

СЕРГЕЙ БУБНОВСКИЙ

• ДОКТОР МЕДИЦИНСКИХ НАУК, ПРОФЕССОР •

АКТИВНОЕ ДОЛГОЛЕТИЕ,

ИЛИ КАК ВЕРНУТЬ МОЛОДОСТЬ ВАШЕМУ ТЕЛУ

- 5 УСЛОВИЙ ЗДОРОВОГО ДОЛГОЛЕТИЯ
- КАК ПРОДЛИТЬ МОЛОДОСТЬ СЕРДЦА И СОСУДОВ
- ТРИАДА ЗДОРОВЬЯ – СИСТЕМА ЛЕЧЕБНЫХ УПРАЖНЕНИЙ
- КАК НЕ ЗАКОНЧИТЬ ЖИЗНЬ ИНСУЛЬТОМ И ИНФАРКТОМ
- ПИТАНИЕ ДОЛГОЖИТЕЛЯ

ОЗДОРОВЛЕНИЕ
ПО СИСТЕМЕ
ДОКТОРА БУБНОВСКОГО



ПРОДАНО БОЛЕЕ
1 500 000
ЭКЗЕМПЛЯРОВ!

Сергей Михайлович Бубновский

Активное долголетие, или Как вернуть молодость вашему телу

Серия «Оздоровление по системе доктора Бубновского»

Текст предоставлен правообладателем

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=8885072

Активное долголетие, или Как вернуть молодость вашему телу /

Сергей Бубновский.: Эксмо; Москва; 2015

ISBN 978-5-699-78305-2

Аннотация

Новая книга известного российского врача Сергея Михайловича Бубновского посвящена не столько проблемам долголетия, сколько образу жизни и методам, позволяющим восстанавливать и сохранять здоровье на максимально длительный срок. Рассматриваются способы преодоления ряда хронических заболеваний, описываются основные общие «правила» болезней, зная которые можно победить болезнь и счастливо прожить до конца отпущенного каждому из нас срока... По мнению автора, долголетие может быть активным, когда человек, сумев сохранить здоровье, занимается любимым делом, не отвлекаясь на больницы и лекарства; и пассивным –

в болезнях, слабоумии, «на шее» у близких. Эта книга для тех, кто решил пойти по первому пути – пути активного долголетия. В ней есть все необходимые для этого «рецепты», но придется потрудиться, так как здоровье – это прежде всего борьба с ленью.

Содержание

Вступление	6
Раздел 1	10
Часть 1	10
Здоровье и болезнь – плюсы и минусы	10
Часть 2	29
Стихия «Воздух», или Диафрагмальное дыхание	29
Стихия «Земля»	46
Стихия «Вода»	49
Стихия «Огонь»	55
Стихия «Эфир»	66
Часть 3	68
Хроническая болезнь: найти выход	68
Здоровье, болезнь и старение	74
Раздел 2	79
Предисловие	83
Часть 1	94
«У меня не было ни дня, чтобы утром, после сна, у меня ничего не болело...»	94
Триада здоровья	101
Физиология поражения сосудов	104
Часть 2	112
«Родственники посчитали, что инфаркт	112

миокарда – это конец! Они ошиблись...»	
Остеохондроз и ИБС – что общего?	114
Что такое ИБС?	117
«Человек стареет не годами, а ногами», или	120
Возрастная физиология сосудов	
Тренажеры вместо лекарства от сердца	125
Часть 3	130
«80 лет, распространенный остеохондроз,	130
ИБС, гипертоническая болезнь, сахарный	
диабет II типа, перенесла инсульт...»	
Стихия «Воздух», или «Хаа»-дыхание	140
Сердце только часть сосудистой системы...	142
Что такое – правильные упражнения?	148
Положительная нагрузка и отрицательная	
Типичные ошибки при выходе из болезни	154
Часть 4	160
«Я уже не считал себя больным с тех пор,	160
как выжил», или Что такое адаптация?	
К. Купер и Н. Амосов о «сердечных	164
нагрузках»	
Пять условий активного долголетия	177
Конец ознакомительного фрагмента.	179

Сергей Михайлович Бубновский Активное долголетие, или Как вернуть молодость вашему телу

Вступление

Как показывает практика, о здоровье по-настоящему серьезно начинают думать только тогда, когда его потеряли. Но, как показывает та же практика, справиться с недугом обычно пытаются самым простым способом – обратившись к врачу. Возможно, это и правильно, но есть одно «но». Миссию возвращения потерянного здоровья такие люди целиком и полностью возлагают на врача. И здесь в ход идет самое элементарное действие – попытка «купить здоровье». Денег в таких случаях жалеть не принято. Но именно такая практика в большинстве случаев здоровье не возвращает. Врачи спасают от смерти, например, в случае инфаркта миокарда – это так! На какое-то время, возможно на несколько лет, продлевают жизнь с помощью лекарств и периодических госпи-

тализаций. И это так! Но вернуть здоровье без изменения образа жизни, приведшего к болезни, даже за большие деньги еще никому не удалось.

Я уже писал, что часто вижу людей, вышедших из больницы, выжившими, а не вернувшими себе здоровье. И чем чаще человек оказывается в стационаре, тем хуже показатели его здоровья. Конечно, можно понять людей, особенно уже проживших не один десяток лет и желающих «подлечиться» лежа в больнице. Но они возлагают на больницу слишком большие надежды, скорее всего, судя о ней по фильмам, в которых врач, выходя из реанимации с уставшим лицом в окровавленном халате, в ответ на вопрос поджидающих родственников: «Жить будет?», отвечает: «Будет!» Только не говорит – как!

Как жить после больницы? Как вернуть себе здоровье при наличии нескольких тяжелых заболеваний одновременно? И вообще, как жить, а не страдать?

На эти и другие вопросы автор постарался дать ответ в этой книге тем, кто хочет жить долго здоровой жизнью.

Аллегория

Словарь автора:

Организм – это земля,

Болезнь – это война,

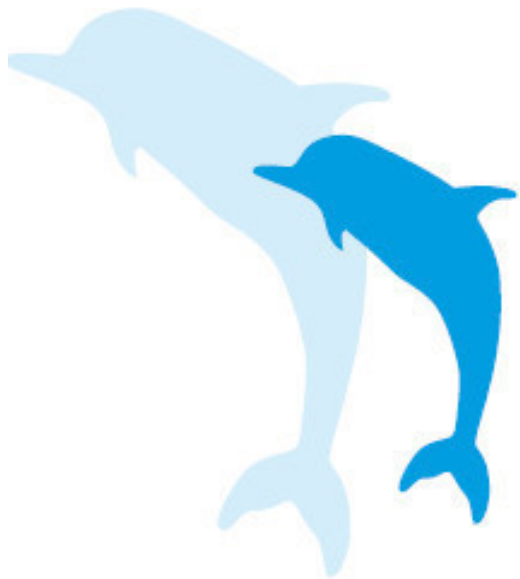
Сопутствующие болезни – оккупанты,

Осложнения – недобитые враги, бандиты.

Лекарства – отравляющие вещества.

Опорно-двигательный аппарат – дом.

Возвращение здоровья в организм человека после длительной болезни подобно возвращению на родную землю после войны, изуродовавшей эту землю и самого человека. Но надо как-то жить, если уж выжил в войне. И человек должен использовать все без исключения средства, еще оставшиеся каким-то чудом на его родной земле, благодаря которым возможно возродить и себя, и землю. Надо обрабатывать ее – пахать, пропалывать, поливать, заново строить разрушенное жилье и при этом постоянно помнить, что могут убить недобитые враги, оставшиеся после войны и прячущиеся где-то в лесах, болотах, горах, окружающих землю человека и его жилище. И здесь уже не должно быть места ни страху, ни жалости к себе (мол, инвалид), ни тем более соблазну спрятаться от этой борьбы за свою жизнь на земле. Война выжгла, истощила землю человека. И он должен осознать, что только собственный труд, через слезы и пот, труд, способный оживить и обработать изуродованную войной землю, спасет его, и больше никто, кроме него самого, не способен выполнить эту работу.



Раздел 1

Код здоровья

Мы – вы и я – бесконечно сильнее, чем реализовались до сих пор. На этом и нужно сосредоточиться.

Ф. Ницше

Часть 1

Здоровье и болезнь – плюсы и минусы

С чего же все-таки начать человеку, восстанавливающему свой организм после болезни? Ведь жить хочется! Двигаться хочется! Несмотря на прожитые годы! Жить хочется всегда, во что бы то ни стало... Но, попав на больничную койку и наслушавшись запретов врачей, люди теряются.

Конечно, есть огромное количество людей, особенно в Европе и Америке, которые с каким-то облегчением садятся в инвалидную коляску из-за того, что не смогли справиться с хроническими болями в пояснице. Такую рекомендацию они получают от врача, и их... катят, но отнюдь не в «активное долголетие».

В России этого не происходит по одной простой причине – здесь нет условий для нормальной жизни инвалидов. И я в свое время испытал это на себе. Именно в этот момент появилось огромное желание выбраться из болезни и отказаться от многочисленных врачебных ограничений. Благодаря этому я и задумался о возможностях своего организма.

И мне удалось преодолеть тяжелейший недуг. Как? Об этом чуть позже. А сейчас поговорим о «подсказках».

Гольбах Поль Анри в XVIII веке сказал: «Человек несчастен лишь потому, что отрекся от природы. Его ум заражен предрассудками... Человек, на свое несчастье, захотел быть метафизиком прежде, чем стать физиком. Будем смотреть на природу как на колоссальную мастерскую... У человека нет никаких оснований считать себя привилегированным существом природы».

Вспоминается и выражение великого китайца Лао Цзы: «В больном теле здоровый дух не держится». Эти мысли великих людей подсказывают, что необходимо все-таки начать с тела, то есть с упражнений.

Само по себе выполнение гимнастики (упражнений) не даст нужного эффекта. Необходимо еще понимать, что и здоровье, и болезнь – это энергии (со знаком «+» и «—» соответственно).

Но само по себе выполнение гимнастики (упражнений) не даст нужного эффекта. Необходимо еще понимать, что и здоровье, и болезнь – это энергии (со знаком «+» и «—» со-

ответственно). Но откуда они берут свою энергию? Только разобравшись с этим вопросом, можно понять лечебную силу движения!

Принципиальным является понимание обязательности сочетания силовых, растягивающих и аэробных упражнений. В большинстве систем спортивной подготовки есть какой-то «крен». Либо бегают (марафон, теннис, футбол и др.), либо растягиваются (йога, пилатес), либо качаются (бодибилдинг). Причем энергетике движений, то есть управлению дыханием при выполнении оздоровительных нагрузок, должного значения не придают. Для выхода из болезни необходимо привести тело в порядок с помощью выполнения упражнений, т. е. стать «физиком» – изучить свое тело и его возможности. От простого к сложному, от легкого к тяжелому. И когда вы сделаете первые шаги (их может сделать любой человек в любом состоянии), у вас спустя какое-то время возникнет следующий вопрос: «Что дальше? Как долго выполнять упражнения?» Многие часто спрашивают: «Это что? На всю жизнь?» Я рассчитывал получить ответы на эти вопросы в книгах. Изучал нетрадиционную медицину. Невозможно перечислить все без исключения методы и схемы, которые я перепробовал. Назову лишь некоторые. Самыми безвредными оказались разного рода диеты и так называемые «чистки» – лечение голодом, уринотерапией, РДТ (разгрузочно-диетической терапией). Был знаком с разными экстрасенсами, колдунами, шаманами и ясновид-

дьящими. Изучал разного рода «мудры», «чакры», народную медицину. Познакомился с гимнастиками Иванова, Амосова, Стрельниковой, йогой, цигун, а также современными на тот период оздоровительными технологиями: бодибилдингом и шейпингом. Сейчас к ним добавились «степы», «пилатес», кардиотренажеры.

Я пробовал, изучал и погружался во все, что можно (легче спросить, что я не испытал на себе). Но удовлетворения не было. Чего-то не хватало. В каждой изучаемой мной методике виделась какая-то недоговоренность, недоработка. Сидеть на диете, голодать, просто выполнять какие-то упражнения... А если трудно, больно и, наконец, лень? И вдруг я понял! Должен быть код здоровья и ключ для каждого случая болезни или травмы. Я нашел этот код. Сначала для себя. С тех пор я объясняю каждому своему пациенту правила нахождения собственного кода здоровья, а остальным подкажу.

Должен быть код здоровья и ключ для каждого случая болезни или травмы.

Альтернативная медицина позиционирует себя как совокупность экологических оздоровительных методов восстановления здоровья без лекарств. Однако, как правило, все это однобоко, сыро и непрофессионально. «Настоящих» профессиональных врачей среди этих специалистов можно встретить нечасто. А вот «примкнувших», т. е. зарабатывающих на экзотике, много. Поэтому на пальцах одной руки

можно перечислить системно мыслящих врачей (известных, конечно). К ним можно отнести Герберта Шелтона, Кеннета Джеффри, Кеннета Купера, Себастьяна Кнейпа, Пола Брега. Очень много знают о здоровье и нездоровье физиологи, но открытые ими законы не получили прикладного значения и существуют сами по себе и без связи друг с другом.

Здоровье и болезнь естественны для человека, да и для остального животного и растительного мира... «К сожалению, человечество всегда покупало здоровье ценой нездоровья» (Давыдовский). Здоровье и болезнь – энергии, берущие свои заряды из природных стихий: воздуха, воды, огня и земли. Одним словом, мы живем в их окружении, в их разноразряженных полях. Поэтому каждый должен выбрать свое поле жизнедеятельности с положительным или отрицательным зарядом. А жить – значит постоянно себя подзаряжать и усталости от этих упражнений быть не должно. К сожалению, для многих все, что связано со здоровьем и требует усилий, терпения и постоянства, – невыполнимо! Но здоровье всегда должно подзаряжаться. Болезнь или энергия болезни не требует усилий, идет на поводу лени, покоя, тепла и постоянно разряжает человека, чем и «живет». Поэтому выйти из пространства положительно заряженного в пространство отрицательно заряженное можно достаточно быстро – особенно в тех случаях, когда этому способствуют врачи. В качестве основного аргумента о пользе и постоянстве нахождения себя в положительно заряженном пространстве я мо-

гу привести всего лишь несколько слов – это уверенность в себе и в своем завтрашнем дне! То есть то, к чему стремится подавляющее число больных, застрявших в отрицательно заряженном пространстве и которые лишены этой уверенности в завтрашнем дне.

Здоровье и болезнь – энергии, берущие свои заряды из природных стихий: воздуха, воды, огня и земли.

Мне жаль тех врачей, которые не признают или не понимают метафизику болезни. Они же не стали «физиками», не следят за своим здоровьем, а иначе могли бы нивелировать разрушающие свойства недугов, которые при полном контакте с больными незаметно распространяются и на них. Этому, увы, не учат в медицинских вузах.

Мне удалось понять метафизику болезни, эту невидимую глазу энергию болезни, еще во время медицинской практики. Представляете, приходит в поликлинику на практику молодой врач (вернее, еще субординатор), не жалующийся на здоровье, еще очень крепкий. Он сидит за столом, а по другую сторону один за другим садятся больные, жалующиеся на свое нездоровье. Просто жалуются. На каждого дается семь минут. За это время надо записать жалобы, выписать рецепт и постараться что-то еще сказать больному. И все. Просто разговор. Семь минут без какого-либо контакта! Один жалуется – другой слушает эти жалобы. Через две недели у врача запершило в горле, потекло из носа. Причем речь шла не о гриппе и ОРЗ – слабость и слизь! Так я впер-

вые узнал, что такое контакт с энергией болезни. И это самый простой пример. Я обратил внимание на поведение людей, которые смотрят на пациентов нашего Центра, восстанавливающих свое здоровье в движении, на тренажерах, и тех, кто приходит навестить родственников или друзей в больнице. Первые после наблюдения за лечением, целью которого является восстановление здоровья через движение, позже приходят сами на консультацию и приводят своих родных для того, чтобы пройти подобный курс лечения.

Те же, кто приходит в больницу, стараются поскорее ее покинуть и не имеют намерения вернуться в нее в качестве пациента. Обратите на это внимание. Кстати. В морге проще, чем в больнице. Там уже никакой энергии нет. Просто страшно.

Так вот, я исхожу из того, что каждый человек рождается здоровым и должен быть запрограммирован родителями на здоровый образ жизни. Он получает при рождении свой код здоровья, который должен хранить всю свою жизнь, не доверяя его никому, даже очень близким людям. У родителей свой код здоровья, и у их ребенка тоже свой. Я не рассматриваю генетические заболевания и травмы при родах. Но генетическая предрасположенность к заболеваниям родителей действительно может быть, хотя их воспроизведение у детей вовсе не обязательно. Поэтому я всегда говорю: «Нет одинаковых больных – есть одинаковые диагнозы».

Не сомневаюсь, что любой родитель желает видеть свое

чадо здоровым, умным и успешным. В это желание, естественно, не вкладывается нездоровый образ жизни, даже в том случае, когда сами родители ведут именно такой образ жизни.

Но, несмотря на усилия родителей, где-то на жизненном пути, можно даже сказать в середине этого пути, код здоровья сбивается, и человек начинает страдать. Прежде всего этот код сбивается у тех, чьи родители сами его потеряли и не способны научить своего ребенка сохранению здоровья в течение всей жизни или передать такую способность. Как быть в таких случаях? К кому обратиться? Родители не здоровы, а врачи не знают ничего о здоровье.

Поэтому я и создал систему простых ассоциаций, через которые можно понять и даже ощутить эти энергии – здоровья и болезни. Но их просто необходимо соединить со стихиями, к которым относятся «Воздух», «Вода», «Огонь», «Земля» – первоосновы мира. Я имею в виду энергии этих стихий. Естественно, их практическое осознание может пройти через окружающий нас мир. Аристотель рассматривал каждый элемент стихии как соединение двух противоположных качеств, одно из которых должно доминировать. В нашем мире противоположностями являются качества различных предметов и действий, которые можно условно отнести к действиям со знаком «+» и «—».

Лично для меня здоровье, болезнь и все, что с ними свя-

зано, ассоциируются с определенным набором конкретных понятий. Это не означает, что приведенный ниже список – окончательный. У каждого могут быть свои ассоциации, но я даю «подсказку», которая, надеюсь, поможет тем, кто очень хочет выбраться из хронической болезни или восстановиться после тяжелой травмы, но не знает с чего начать.

Для удобства восприятия я все понятия внес в таблицу, в которой с левой стороны перечислены ассоциации, относящиеся к здоровью (они имеют знак «+»); в правой, противоположной, колонке сведено все, что относится к болезни и имеет знак «—». Стихии характеризуют сначала основные условия здоровья и болезни, а затем их формы и типы.

Таблица 1

Прямые ассоциации стихий

ХАРАКТЕРИСТИКИ	
ЗЕМЛЯ	
ЗДОРОВЬЕ «+»	БОЛЕЗнь «—»
Крепость, защищенная со всех сторон	Больница, в которую может пойти каждый, прежде всего больной
Боевой корабль	Судно, утка
Флаг с гербом хозяина крепости	Белый флаг с красным крестом
Воины в доспехах, шлеме, со щитом и мечом	Врачи, сестры, санитары Белые халаты

Бойницы, амбразуры, пушки

Больничная кровать, капельницы, шприцы

Ров с водой или непроходимой преградой

Морг в цокольном этаже

ВОЗДУХ

Свежий, лесной, горный, морской, степной, наполненный ароматами леса, гор, моря, степи

Спертый, больничный, палатный, пропитанный лекарствами и несвежим запахом постельного больничного белья, запахами наштабля, корвалола, валерианы

Дыхание незаметное, неслышное, открытая форточка, сквозняк не беспокоит

Одышка, слышная всем, ингалятор, хрипло-сиплое дыхание, аппарат искусственного дыхания, шарф на шее и марлевые повязки

ВОДА

Ключевая

Дистиллированная

Колодезная

Изотоническая

Холодная

Кипяченая

Дождевая

Ни горячая, ни холодная

Роса

Проточная (ручьи, реки, водопады)

Стоячая

Очищающая

Клизма

Тонизирующая

Застойная

Освежающая и радующая

Смывающая и промывающая

Восстанавливающая и обезболивающая

Консервирующая

Питающая суставы и сосуды

Капельница

ОГОНЬ	
Солнце — ультрафиолетовый ровный загар	Солнце в окошке, прикроватная лампа
Русская баня, сауна по правилам русской бани, хаммам классический	Горячая ванна без холодной в контрасте, сухая сауна
Русская печь	Микроволновая печь
Нормальное кровообращение — внутреннее тепло	Внешнее тепло — согревающий пояс, грелка на сустав, теплые компрессы на больное место
ЭФИР (данная энергия организует и активизирует работу ума)	
Вера, надежда, любовь	Депрессия, ипохондрия, уныние, пессимизм
Потребность в движении	Больничный лист

Вопросы для размышления:

- Какая колонка символов и ассоциаций вам больше нравится?
- Если большая часть вашей жизни проходит в условиях, сходных с тем, что перечислено в правой колонке (со знаком «—»), то хотите ли вы переместить себя в противоположную колонку? Если нет, можете закрыть книгу.
- Если реалии вашей жизни сходны с понятиями, перечисленными в разных колонках, а вам хочется переместиться в левую колонку положительных ассоциаций «+», внимательно читайте дальше.

Комментарии

Крепость – это крепкий, сильный, здоровый организм. Это воин, защищающий свою крепость, и он должен иметь крепкие кости, а значит, сильные мышцы. Воин пользуется любыми видами оружия, а значит, он обязан иметь здоровые суставы. Для того чтобы долго держать осаду и выносить любые тяготы, придется иметь здоровое сердце и иммунную систему.

Чтобы таким быть, нужно упражнять тело, делать гимнастику, закаливать организм, готовя его к холоду и жаре, не бояться сырости и переохлаждения. И только тогда флаг крепости будет гордо над ней реять!

Здесь хочется жить и быть таким же, как воины крепости, – здоровым и сильным.

Больница – это дом, наполненный больными людьми, со слабым опорно-двигательным аппаратом, а значит, со слабыми суставами и плохой моторикой. Их можно отнести к ипохондрикам, неврастеникам и просто больным по состоянию духа, которого нет. Отсюда хочется сбежать, и поскорее. А душа? От страха смерти ушла в пятки, из головы – так точно. Сердце работает «от таблетки до таблетки».

В больнице работают врачи, обслуживающие болезнь и не верящие в здоровье, так как не знают, что это такое. Медсестры при врачах и санитары, взимающие дань за предоставленную утку или судно.

Эта больница без прикрас. Хорошая или социальная. Чем

дороже, тем лучше сервис, но не здоровье, поскольку в дорожных клиниках стараются назначить больше и не всегда нужного, если больной платит.

Я видел, как тихо сгнивали тела больных, втихую курящих и пьющих под одеялом. Я видел в курилке очнувшихся от инсульта. Меня же не пускали в зал ЛФК, где есть разве что шведская стенка и чуть больше пространства.

Я цеплялся за жизнь, потому что полюбил ее, выйдя «оттуда». Меня любили санитарки, потому что я помогал им переворачивать соседей по палате, и медсестры – потому что я не был похож на других больных.

Чуть позже, став врачом, я увидел больницу изнутри. У меня много друзей среди врачей. Но я пишу не о них. Я пишу о больнице как о символе нездоровья.

Первое условие для поиска своего личного кода здоровья – выйти из больницы и забыть все врачебные рекомендации, которые закрепляют страхи, сохраняют «лекарственное здоровье» и лишают вас свободы выбора.

Итак, вы воспользовались этим условием и вышли из больницы. Сразу встает вопрос, что делать дома. Для этого ознакомьтесь с табл. 2.

Таблица 2

Путь в здоровье «+»

ЗДОРОВЬЕ «+»	ДЕЙСТВИЕ	РЕЗУЛЬТАТ
ЗЕМЛЯ		
Крепость — это тело с крепкими костями, сильными мышцами, эластичными связками	Регулярные силовые упражнения на тренажерах или без них Возраст не имеет значения	Осанка прямая, грудь вперед Походка легкая, пружинящая
ВОЗДУХ		
Управление дыхательными мышцами (диафрагма, межреберные мышцы, мышцы брюшного пресса и спины)	Диафрагмальное дыхание — при выполнении упражнений — силовых, растягивающих	Здоровые легкие и бронхи Здоровое сердце и сосуды Дыхание легкое, неслышное, свободное Всегда открыты форточки, окна

		<p>Наслаждение от возможности различать воздух горный, морской, лесной, луговой, степной</p> <p>Отказ от курения</p>
ВОДА		
<p>Управление мышцами брюшного пресса, верхних и нижних конечностей</p>	<p>Приседания — отжимания — пресс — с правильным диафрагмальным выдохом на фоне обильного питьевого режима</p>	<p>Здоровая кровь, лимфа, межклеточная жидкость</p> <p>Здоровый желудочно-кишечный тракт</p> <p>Иммунная и выделительная системы</p> <p>Устойчивость к ОРЗ и гриппу</p>
ОГОНЬ		
<p>Управление термопроцедурами, правильное использование солнечной энергии</p>	<p>Русская баня и сауна по правилам русской бани после выполнения упражнений</p> <p>Правильный загар</p> <p>Правильное моржевание</p>	<p>Правильная терморегуляция и потоотделение</p> <p>Здоровая кожа (самый большой по площади орган человека)</p>
ЭФИР		
<p>Постоянный настрой на здоровье и выздоровление (борьба с отрицательными эмоциями)</p>	<p>Вера в себя и свои собственные силы</p> <p>Надежда всегда</p> <p>Любовь к людям</p>	<p>Удовольствие от всего, что делаешь</p> <p>Уверенность в завтрашнем дне</p> <p>Жизнь только начинается</p>

Комментарии

1. Необходимо соблюдать принципы последовательности и постепенности. Это означает:

а) ежедневное выполнение упражнений и сопутствующих им естественных процедур (баня, душ, ванна, питье) в том объеме, который вам подходит;

б) стараться увеличивать объем упражнений по самочувствию;

в) не должно быть причин, которые исключают возможность выполнений упражнений (допускается временное сопровождение упражнений лекарственными препаратами, к которым вы привыкли, с постепенной заменой этих лекарств новыми упражнениями);

г) при всех сомнениях читайте графу стихии «Эфир»;

д) упражнения для себя вы можете подобрать в моей книге «Остеохондроз – не приговор!»¹.

2. «Вода по капле камень точит».

Вы испугались и остались в больнице или вернулись домой, но не выполняете рекомендации из табл. 2. Помните, что существует еще табл. 3. Внимательно прочитайте. Если вы согласитесь находиться в состоянии, соответствующем табл. 3, книгу можете дальше не читать.

Таблица 3

Путь в болезнь «—»

¹ Бубновский С.М. «Остеохондроз – не приговор!», изд. Эксмо, 2010.

БОЛЕЗНЬ «←»	ДЕЙСТВИЕ	РЕЗУЛЬТАТ
-------------	----------	-----------

ЗЕМЛЯ

Остеохондроз	Лень	Боли везде, днем и ночью
Артрозы	Гиподинамия	Постоянное лекарственное обезболивание
Остеопороз	Гипокинезия	Депрессия
Ишемическая болезнь сердца и головные боли	Страх перед нагрузкой	Сутулость
	Страх перед движением	Опушенные плечи
		Плоская/впалая грудь
		Шаркающая походка
		Плоскостопие

ВОЗДУХ

Хронические обструктивные болезни легких — ХОБЛ (бронхиальная астма,	Ингалятор	Страх перед нагрузками
	Закрытые форточки и окна	Клаустрофобия
	Отказ от закаливания,	Страх смерти
		Инсульт

хронический бронхит,
пневмосклероз, эмфизема легких)
Гипертоническая болезнь

упражнений и аэробных нагрузок
Курение
Страх свежего воздуха
Страх инсульта

ВОДА

Хронические заболевания почек и мочевыводящих путей
Желчнокаменная и мочекаменная болезни
Хронические заболевания желудочно-кишечного тракта
Дистрофические заболевания

Недостаток выпиваемой жидкости (меньше 2 литров в сутки)
Малое количество водных процедур (душ, ванна, плавание)
Слабые мышцы брюшного пресса, нижней части спины и нижних конечностей
Гиподинамия и гипокинезия

Запоры, геморрой, трещины прямой кишки, колиты
Отеки
Гастриты
Грыжи межпозвоночных дисков
Камни в почках и желчном пузыре

ОГОНЬ

Кожные болезни
Рахит
Нарушение обмена веществ

Неправильный загар
Сухая баня
Длительные тепловые согревающие компрессы и процедуры (в том числе и физиотерапия)

Неприятный внешний вид
Запах от тела
Боязнь солнца, воздуха и воды

ЭФИР

Страхи и фобии
Человеконенавистничество
Онкология

Гордыня
Тщеславие
Параноя
Сутяжничество

Сомнение во всем
Ипохондрия (удовольствие от болезненного состояния)
Депрессия
Алкоголизм или деменция (слабоумие)

Комментарии

3. Самой страшной и опасной нагрузкой для больного человека является вес его собственного тела со слабыми мышцами ног и брюшного пресса, не способными без боли и одышки перемещать это тело в пространстве.

4. Любая болезнь, поселившаяся в организме при от-

сутствии безлекарственного сопротивления, ведет только к ухудшению здоровья, несмотря на прием лекарственных препаратов. Необходимо включить желание выздороветь и сделать первый шаг в направлении к здоровью (табл. 2).

5. Нет никаких гарантий того, что за тяжелобольным человеком будут терпеливо ухаживать близкие родственники или друзья.

6. При отсутствии близких родственников и друзей шансы умереть в одиночестве многократно возрастают.

7. Только человек, который следит за своим здоровьем и не нуждается в уходе, имеет терпеливых родственников и близких друзей.

ПРАВИЛО № 1 При выполнении любого упражнения дыхание всегда идет впереди движения.

Я заслони́л свое тело, свой организм от проникновения в него лекарств. Только мышечная ткань обладает пластическими функциями. Единственная во всем организме. Используя это ее свойство, можно залатать все дыры, шрамы и рубцы, накопившиеся за жизнь, и remodelировать тело, сделав его таким, какое хочешь иметь! Но для этого необходимо начать с упражнений!

Часть 2

Стихия «Воздух», или Диафрагмальное дыхание

Как вы думаете, почему больные люди чувствуют перемену погоды, понижение или повышение атмосферного давления? Врачи это свойство больного организма называют метеопатией. Здоровые люди таким свойством не обладают. То есть человек непосредственно через свое тело общается со всеми природными стихиями, перенося это общение по-разному. Правильное общение ведет к укреплению или восстановлению здоровья, укреплению его оболочки – так называемого биополя. Неправильное – ухудшает здоровье, нарушает это же поле. Управлять энергией стихий человек не может. Но может брать заряд энергии от этих стихий: либо «+», либо «—», третьего не дано. **Причем «+» он всегда берет осознанно, а «—» – неосознанно!**

Начнем со стихии, без пользования которой человек не может прожить и минуты. Итак, «Воздух»! (Табл. 4, 5.)

Какой предпочитаете?

Что вам ближе, что лучше для жизни? Мне кажется, вы уже начали чувствовать энергию воздуха?!

Конечно, вы можете сказать, что просто пойдете на све-

жий воздух, в леса или горы и возьмете положительный заряд этого воздуха, даже оставаясь больным, курящим и пользуясь ингалятором. Не получится. Этой иллюзией страдает большинство больных людей, старающихся переместить себя в положительно заряженное пространство без собственных усилий по преодолению своей слабости и отказа от вредных привычек. Есть среди таких людей достаточно большая категория «доживающих» (так они сами себя называют), которые, накопив за относительно короткую и порой активную жизнь (лет до 50–60) какой-никакой капитал, покупают виллу или таунхаус в теплой, ухоженной «санаторной стране» и, пользуясь размещенным в каком-нибудь швейцарском банке капиталом, сидят в шезлонге и наслаждаются горным, морским или лесным воздухом. Они думают, что это счастье. Не знают, а скорее не осознают, наивные, что на фоне утраты мышцами своей функции свободного движения тело медленно умирает, испытывая при этом постоянные боли. Конец наступает, когда атрофируется последняя мышца. Боль же преследует до последнего дня!

Болят только мышцы! Кости не болят. Но кости «ходят» с помощью мышц, а мышцы при каждом шаге, наклоне, повороте тела болят страшно! Поэтому карманы доживающих свой срок людей полны таблеток. Так зачем им этот свежий, морской, лесной, горный воздух, если они его не чувствуют, трясаясь от страха и немощи, сидя в шезлонгах на пляжах, например, Средиземноморья, и считая время от одной таб-

летки до другой?

Но переместить себя из отрицательного пространства в положительное все-таки можно. В любом возрасте и даже при наличии множества сопутствующих заболеваний, включая остеохондроз и ишемическую болезнь сердца (некоторые яркие примеры приведены в книге «Остеохондроз – не приговор!»).

Таблица 4

Стихия «Воздух»

ЗДОРОВЬЕ «+»	БОЛЕЗнь «-»
Горный	Сырой
Лесной	Больничный
Морской	Прокуренный
Полевой	Сквозняк
Степной	Затхлый
Свежий	

Таблица 5

Использование стихии «Воздух»

«+» ЗДОРОВЬЕ (ИСПОЛЬЗУЮТ ВОЗДУХ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ)	«-» БОЛЕЗНЬ (НЕ МОГУТ ПРАВИЛЬНО ПОЛЬЗОВАТЬСЯ ВОЗДУХОМ)
Дыхательная гимнастика	Одышка
Аэробные упражнения: бег, плавание, ныряние, ходьба, велосипед, спортивный туризм, аэробика и пр. (без одышки, не ме- нее 20 минут на пульсе 140–160 ударов в минуту)	Бронхит Бронхиальная астма, аппарат искусственного дыхания Курение

Первый шаг на пути в положительное пространство – научиться управлять дыхательными мышцами. Уточняя: не просто дышать, а именно управлять. И это не какая-нибудь дыхательная гимнастика типа пранаямы или гимнастики Стрельниковой. Эти и некоторые другие так называемые дыхательные гимнастики – всего лишь экзотика. Нельзя дышать искусственно, да еще где-нибудь в городе или фитнес-центре. Дыхание всегда должно быть естественным, тихим и незаметным не только для окружающих людей, но и для себя. Надо научиться именно управлять им – во время нагрузки или, наоборот, при расслаблении (релаксации).

Вы не задумывались, зачем человеку так много дыхательных мышц – основных и вспомогательных? А

вообще вы знаете, что такие есть? Я спрашивал пульмонологов – специалистов по лечению хронических обструктивных болезней легких (ХОБЛ), то есть бронхиальной астмы и хронических бронхитов. Не знают. Вернее, не догадываются, что ими можно управлять, поэтому прописывают больным ХОБЛ ингаляторы. Да, они еще рекомендуют своим пациентам и морской воздух, и горный, и... Впрочем, эти больные не умеют пользоваться положительным пространством стихии «Воздух»... И поэтому, даже находясь в горах, в лесу или у моря, держат при себе ингалятор.

Постараюсь объяснить, как выбраться из ХОБЛ. Но для начала надо научиться управлять дыхательными мышцами. Затем сделать следующий шаг – научиться использовать положительно заряженные пространства других стихий – воды, земли, огня, эфира...

К основным дыхательным мышцам относятся диафрагма и межреберные мышцы. К вспомогательным – мышцы плечевого пояса, брюшного пресса и спины. Научившись управлять дыхательными мышцами, можно научиться управлять болью, вернее, преодолением болевой доминанты без обезболивающих нестероидных противовоспалительных средств (НПВС), не травмируя при этом больные ткани организма. А это значит – выйти без больших потерь из любой травмы или болезни типа стенокардии.

Самое простое упражнение для обучения управления диафрагмой.

И.П. Лежа на спине. Правую или левую ладонь положить на живот. Вдох через нос, при этом живот, наполняясь воздухом, поднимает ладонь вверх. Не надо стремиться делать вдох слишком длинным. Выдох осуществляется через рот, а точнее – через сжатые губы. Представьте, что вы дуете на пламя свечи с таким расчетом, чтобы оно отклонялось, но не гасло. В данном случае чем длиннее выдох, тем лучше. Ладонь при этом опускается. Позже это упражнение можно выполнять без участия ладони. Она просто помогает сконцентрировать внимание на мышцах живота, через который можно управлять диафрагмой. Что еще важно знать при выполнении этого упражнения?

То, что не должны напрягаться мышцы лица (мимические) и плечевого пояса. Работает только живот. Сделайте для начала 20 выдохов, а о вдохе старайтесь не думать: он происходит автоматически, в том объеме, который нужен организму. Если вы все делаете правильно, то к концу подобной серии выдохов мышцы живота очень устанут и будут болеть.

Со временем вы научитесь управлять этим выдохом в любом исходном положении. У йогов есть упражнение «Удияна», которое они выполняют стоя на полусогнутых ногах с упором руками в бедра. При этом они могут управлять мышцами живота так, будто перекачивают в животе шар по часовой и против часовой стрелки. Это упражнение для управления именно диафрагмальным выдохом. Чего можно добиться

ся с его помощью?

Прежде всего устранения боли. Например, у вас болит спина, поясничный отдел. Вы можете лечь на спину, согнуть ноги, как в вышеописанном упражнении, закрыть глаза и представить, что при выдохе энергия уходит в боль. При этом с каждым выдохом (выдох «хаа») вы можете чувствовать тепло, разливающееся в пояснице. Можете представить себе, что лежите на горячем песке и каждый выдох этот песок подогревает. Мышцы расслабляются, спазмы мышц спины уходят, и боль покидает ваше тело. Если у вас нет такой возможности применения образного мышления, можете делать упражнение лежа на спине, но стараясь при выдохе отрывать лопатки от пола и доставать колени локтями сцепленных за головой рук. Спустя несколько движений боль заметно уменьшится. Главное – контролируйте выдох и старайтесь направлять его в болевую зону.

Плотно сжатые губы помогают сконцентрировать внимание именно на диафрагмальном выдохе. Умение чувствовать диафрагму поможет со временем делать правильный выдох «хаа» при выполнении силовых упражнений. Я часто захожу в тренажерный зал и часто слышу звук «хаа», выкрикиваемый исполнителями так, как им заблагорассудится. Кто-то кричит горлом, кто-то грудью, но мало кто выполняет его животом. Это происходит потому, что люди хотят достичь нужных результатов «обезболивающего» дыхания быстро, без рутинного обучения. Это то же самое, как научиться пи-

сать, не освоив азбуку. Люди нетерпеливы, а когда их мучает боль, еще и плохо соображают. Поэтому трудно вести речь о концентрации на дыхании диафрагмой. Это дыхание можно использовать для избавления от провисания живота у женщин после родов. Для этого нужно выполнять его в кровати 50 раз утром, 50 раз вечером. Естественно, не получится сразу такое количество выдохов. Поэтому старайтесь сделать максимально возможное количество выдохов, причем в конечной точке выдоха задерживайте дыхание на 2–3 секунды или на то время, которое требуется для очередного вдоха. Это упражнение можно усилить, представляя, что внутренние органы, в том числе и мышцы промежности (почки и тазовые органы), подтягиваются к нижней части пупка. Последнее упражнение полезно при геморрое, трещине прямой кишки, простатите, воспалении придатков, цистите в любой фазе. Не нужно бояться, боль нужно выдыхать. Выдох, в принципе, не может повредить, но для достижения максимального эффекта упражнение следует выполнять правильно (как описано в тексте) и не менее месяца. Как видите, простой выдох совсем не простой. Главное, со временем достичь его автоматического выполнения. Какую бы тяжесть вы ни поднимали: чемодан, тяжелую сумку, ребенка, – вы должны выдыхать в момент напряжения. Только при силовом движении выдох «хаа» через раскрытый рот короче, чем когда человек выдыхает через плотно сжатые губы (повторяю: плотно сжатые губы при выдохе – это всего лишь

упражнение для подготовки к выдоху «хаа»).

Не надо путать! Что касается дыхательной гимнастики, в которой все внимание уделяется вдоху через нос, нужно помнить, что в городе или в помещениях с искусственной вентиляцией (например, тренажерный зал) можно надыхаться пыли и грязи из окружающего воздуха и тем самым усугубить свои болезни, как это делают курильщики, втягивающие дым сигарет. О целебных же свойствах диафрагмального выдоха свидетельствует понижение внутричерепного, внутригрудного и внутрибрюшного давления, которых так боятся врачи, запрещающие нагрузки. Диафрагмальный выдох «хаа» всегда сопровождается не только снижением внутрибрюшного давления, но и восстановлением анатомического ложа органов, что очень важно при их опущениях. Я уже упоминал пульмонологов, которые не учат своих больных управлению дыхательными мышцами. А в последнем примере можно упомянуть акушеров-гинекологов, которые также не понимают возможностей диафрагмального дыхания и вместо этого подшивают органы к стенке влагалища (конечно, ни в коей мере не умаляю значение труда хирургов при наличии декомпенсированных состояний, атрофии мышц и фасций тазового дна). После подобных операций, к сожалению, слишком много рецидивов, требующих повторных операций, и если бы гинекологи более жестко объясняли беременным женщинам, к чему ведет слабость мышц промежности, и настаивали бы на обязательном выполне-

нии курсов ЛФК во время беременности, то многих трагедий можно было бы избежать. Полноценное тазовое дно, а это порядка 28 мышц, является основным аппаратом, обеспечивающим нормальное положение органов малого таза и участвующим в удержании мочи и кала, мочеиспускании и дефекации, а также в поддержании внутрибрюшного давления. Тазовое дно состоит из мочеполовой и анальной (заднепроходной) области. Поэтому с этими мышцами необходимо работать не только женщинам, но и мужчинам. Последним это необходимо для профилактики опущения предстательной железы, простатита, аденомы простаты и заболеваний прямой кишки. Правда, в последнем случае к профилактике этих заболеваний должны подключаться и проктологи. Но, к сожалению, указанные специалисты вмешиваются только тогда, когда «поезд» профилактики уже ушел. Если понимать, что мышцы восстанавливаются в любом возрасте и в любом состоянии, если заставить их работать, т. е. выполнять силовые упражнения с обязательным подключением диафрагмального дыхания, то останется только вопрос относительно сроков восстановления. Но, повторюсь, человек не только ленив, труслив и слаб, он еще и нетерпелив. А подавляющее число врачей не знают, как работать с мышцами в запущенном состоянии. В их понимании любое силовое движение – это нагрузка, повышающая внутричерепное, внутригрудное и внутрибрюшное давление. Причина этого незнания очень проста: медики не изучают диафрагмально-

го дыхания, его основы не включены в учебные программы для будущих врачей.

Как я уже отмечал выше, за 30 лет врачебной практики я не выписал ни одного рецепта на аптечный препарат – даже при острейших болевых синдромах. Вместо обезболивающих средств своим пациентам я ставил диафрагмальное дыхание. И эффект лечения при этом достигался очень быстро.

Бывают забавные случаи, когда в начале осмотра пациента с острым болевым синдромом тот начинает кричать и пищать, едва я коснусь руками его тела. Я в таких случаях всегда говорю: «Ты что кричишь? Выдыхай правильно, животом». Больной сначала недоумевает, что это за правильный выдох, о котором говорит врач, какое-то время соображает, а потом начинает дышать правильно. Внутреннее напряжение мышц исчезает, а вместе с ним исчезает и боль, так как подавляющее число болей связано с напряжением или спазмом глубоких мышц. Мышцы являются своего рода экраном нервной системы, а нервы показывают всего лишь локализацию боли, находящейся в мышцах. Повторю, нервы не болят, они не имеют болевых рецепторов. Расслабить, разгрузить мышцы – значит снять боль.

Первый ключ, который поможет вам открыть свой код здоровья, – диафрагмальное дыхание.

При лечении хронических обструктивных болезней легких (ХОБЛ) необходимо применять еще и правила закаливания, в данном случае я говорю не о закаливании воздухом,

так как воздух не должен быть морозным при дыхательных упражнениях, а о закаливании с применением другой стихии – воды. Методика закаливания водой описана в главе «Стихия “Вода”».

Итак, первый ключ, который поможет вам открыть свой код здоровья, – диафрагмальное дыхание.

Ишемическая болезнь сердца

Еще одним серьезным камнем преткновения, мешающим выйти из хронического состояния мышечной недостаточности, являются заболевания сердечно-сосудистой системы (ИБС). Естественно, все больные, страдающие сердечно-сосудистыми заболеваниями, в 99 % случаев детренированы физически. Они не знают, что заболевания сосудов – это атрофия мышц, в которых проходят эти сосуды, и, соответственно, не знают законов возможности восстановления тонуса этих мышц. Хотя это действительно возможно в любом возрасте. Важно лишь создать для мышц необходимые условия. А условием восстановления этих мышц являются силовые упражнения, с соблюдением условий, описанных в табл. 1 и 2.

Многие больные ходят под колпаком страха перед инфарктом миокарда. Что будет, если не соблюдать простейшие правила, продемонстрировано в табл. 3. Там приведена схема саморазрушения организма, происходящего при отказе от минимума необходимых действий.

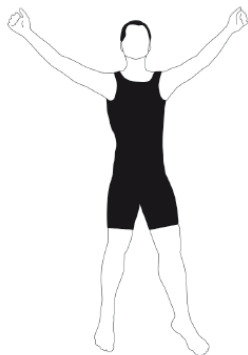
Рассмотрим механизм развития болезни сосудов, прежде всего ИБС (ишемическая болезнь сердца) и болезни миофасциальной ткани (мышечная недостаточность).

Таблица 6

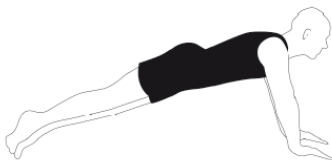
Путь к развитию остеохондроза и ишемии сердца (безболевая форма) – тесты

ТЕСТЫ

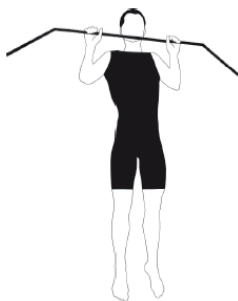
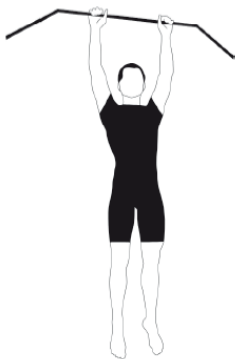
ЧЕЛОВЕК ЗДОРОВЫЙ



Может наклоняться с прямыми ногами вперед,
достаёт пальцами рук пальцы ног



Может отжиматься с прямой спиной 30 раз



Может подтянуться 10 раз



Может держать ноги углом

ЧЕЛОВЕК С УГАСАЮЩИМ ЗДОРОВЬЕМ



При наклоне вперед боль в мышцах под коленом и в пояснице не позволяет наклониться — первые симптомы остеохондроза поясничного отдела позвоночника, простатита, гипертонической болезни



Не может подтянуться больше 2 раз без раскачки туловища (для мужчин) — первый симптом шейного остеохондроза, склероза сосудов головного мозга

ТЕСТЫ



Отжаться больше 10 раз с прямой спиной не может —
первые симптомы грудного остеохондроза и ИБС



Не держит угол — первый симптом
хронических заболеваний ЖКТ и почек

Примечания:

1. Эти тесты предназначены для людей до 30 лет. После 30 лет технически правильно их могут выполнить только физически развитые люди.
2. Засчитываются только при полном объеме всех тестов, так как на результат иногда может влиять еще и природная гибкость (гиперлабильность).

Безусловно, к сердечно-сосудистым заболеваниям относятся не только ИБС, но и гипертоническая болезнь сердца, все виды аритмий, просто физическая несостоятельность (невозможность выполнить кардиологические тесты при аэробных нагрузках). Однако, как показывает практика, люди, приходящие в наши Центры с болями в спине или суставах и имеющие симптомы любого из сердечно-сосудистых заболеваний, уже после выполнения функционального теста с удивлением отмечают и понижение давления, и улучшение общего состояния. И это несмотря на то, что функциональный тест может состоять из 6–12 силовых упражнений!

Итак, второе условие для выхода из болезни или травмы – **снять страх перед имеющимися заболеваниями**. Страх рождает новые болезни. Выполняя приведенные здесь рекомендации, вы ничем не рискуете. А для уверенности в своих действиях по выходе из болезни обратитесь к специалисту по восстановлению здоровья, т. е. в Центр современной кинезитерапии, несмотря на запреты других специалистов. И не забывайте заглядывать в раздел «Эфир» в табл. 2.

Стихия «Земля»

Как вы уже поняли из табл. 1 и 2, необходимо создать свою «крепость» (крепкие кости, хорошие суставы, работающие мышцы) и стать «воином» – начать выполнение упражнений, которые вам назначил специалист Центра кинезите-

рапии. Также нужно придумать свой «флаг» – настрой на выздоровление. Итак, вы начали выполнять упражнения, **следуя правилам, изложенным в примечаниях к табл. 2.** Не буду повторять все упражнения. Подбирать их нужно в соответствии со своим физическим состоянием, правилами диафрагмального дыхания (см. главу «Стихия “Воздух”») и наличием ограничений, если они есть (например, при коксартрозе – запрет на приседания).

«Так просто? – скажете вы. – Всего лишь выполнять упражнения?»

А глотать таблетки при хронической болезни – это что, медицина с большой буквы? Это примитивная медицина, медицина алхимиков, которых теперь, в наши времена, называют фармацевтами. Они преследуют две задачи: привязать к себе заболевших, сделав их зависимыми от таблеток, и тем самым открыть неисчерпаемый источник финансирования. О здоровье и его восстановлении в таком случае речь не идет!

Начало выполнения упражнений является третьим условием, которое позволит вам почувствовать в руке еще один ключ к коду от, казалось бы, потерянного здоровья. Итак, второй ключ: движение – это жизнь. Но имейте в виду, что лечит только правильное движение. Вы начали овладевать энергией стихии «Земля».

Второй ключ: движение – это жизнь. Но имейте в виду, что лечит только правильное движение.

Но тут вас ждет еще одно испытание, которое тоже можно преодолеть, если знаешь энергию стихий «Огонь» и «Вода». Дело в том, что мышцы, которые долго были выключены из движения или просто ослабли в связи с их длительным неиспользованием, после начала выполнения любой физической программы начинают болеть. Это нормальная, то есть физиологическая, адаптивная реакция, которую надо принимать как норму. Эта адаптивная реакция может сопровождаться не только болями в мышцах и суставах, но и сосудистыми проявлениями, к коим можно отнести боли за грудиной, перепады давления и аритмии. Может повыситься температура тела (мышцы же воспаляются!), усилиться кашель (например, при ХОБЛ) и проч. В этот момент, который наступает, как правило, после двух занятий, необходимо либо обратиться к специалисту Центра кинезитерапии, который назначил вам упражнения, либо внимательно читать дальше.

Дело в том, что болезнь – это тоже энергия, но со знаком «—». И эта энергия тоже хочет находиться в теле, в органе, в суставе, в голове. Она желает по-прежнему питаться вашим страхом, ленью и слабостью. Не отрицая возможности применения в эти моменты каких-то лекарственных препаратов, к которым привык ваш организм (прежде всего сердечных), я тем не менее хочу объяснить вам правила прохождения этих кризисов без медикаментов. Для этого и нужно овладеть правилами и принципами использования энергии стихии «Вода» и стихии «Огонь».

Стихия «Вода»

Вода – основной компонент организма человека. Это среда, в которой работают клетки, органы, ткани. Вода занимает до 90 % объема взрослого человека. Эти факты известны каждому и описаны в любой энциклопедии. Вода, как и все стихии, носит в себе энергию как созидающую, так и разрушающую.

Задача этой книги – научить пользоваться энергией стихий в созидающем, восстанавливающем и исцеляющем ключе. Не отрицая необходимости применения воды в условиях больницы в виде изотонических и гипертонических растворов (в том случае, когда больной человек находится в условиях стационара), я хочу обратить внимание на лечебные свойства воды, которыми могут пользоваться люди, желающие выбраться из болезни и избавиться от последствий любой травмы.

Думаю, никто не будет отрицать оздоровительные характеристики воды, изложенные в табл. 7, в графе «Здоровье «+»». Но почему тогда любым пациентом, которому я рекомендую в течение 5 секунд принимать холодную ванну с головой сразу после сна, овладевает страх? Такие больные сразу вспоминают про переохлаждение (хотя я говорю всего о 5 секундах!), циститы, пиелонефриты, склонность к ОРЗ, бронхиты. Многие из них забывают, что посещают святые

источники, во время крещенских морозов окунаются сами и окунают своих детей в прорубь. Во время отпусков могут стать под водопад и искупаться в горной речке, если окружающие люди делают то же самое, вылить на себя ведро холодной воды из колодца во время жары. И при этом они не заболевают, не простужаются, не переохлаждаются. Видимо, потому, что рядом есть мощный психотерапевтический фактор. В одном случае это легенда, в другом – священник, в третьем – друзья, перед которыми неловко бояться воды. Есть еще прорубь или сугроб снега после русской бани.

Таблица 7

Пояснение к таблице 1

ЗДОРОВЬЕ «+»	БОЛЕЗНЬ «-»
ХАРАКТЕРИСТИКА	
Ключевая	Дистиллированная
Колодезная	Изотоническая
Холодная	Кипяченая
Дождевая	Ни горячая,
Роса	ни холодная
Проточная	Стоячая
(ручьи, реки, водопады)	
ДЕЙСТВИЕ	
Очищающая	Клизма
Тонизирующая	Застойная
Освежающая и радующая	Смывающая
Восстанавливающая	и промывающая
и обезболивающая	Консервирующая
Питающая суставы	Капельница
и сосуды	

Примечание

Использование воды в качестве лечебного, обезболивающего, тонизирующего, иммуномодулирующего факторов – большое искусство, поэтому внимательно прочтите эту главу.

Я перечислил характеристики воды, которая имеет температуру $+4^{\circ}\text{C}$. В любой домашней, наполненной водой ванне или душе, которые набираются или включаются с помощью крана, обозначенного синим цветом, температура ниже $+6\dots+8^{\circ}\text{C}$ обычно не бывает. Причем я говорю о 5 секундах, то есть окунулся и вылез, а не о тех минутах, а порой десятках минут, которые уходят на то, чтобы выстоять очередь к источнику и выйти из него, зайти в проточную речку или постоять под водопадом. И совет этот дает врач, который, естественно, учел ваш сниженный иммунитет, склонность к ОРЗ и бронхитам, наличие других сопутствующих заболеваний. Правда, этот врач понимает и то, что любая боль (и сердечная, и суставная, и внутри органов) проецируется на «экране» мышц, окружающих этот орган или систему и находящихся в состоянии спазма (острая боль) или блокады (боль хроническая). Напоминаю, что внутри каждой группы мышц проходит сосудистая система, по которой транспортируется кровь. Теперь представьте, что вдруг эти мышцы, находящиеся в хронической блокаде, т. е. плохо и мало работающие,

вдруг начали функционировать. Естественно, в таком случае кровь пойдет по сосудам в большем объеме и с большей скоростью. Вместе с тем сосуды этих ослабленных мышц не готовы пропустить через себя требуемый объем крови. К тому же сосуды тоже имеют внутри своей стенки гладкую мускулатуру (прежде всего артерии), а так как люди, имеющие слабые мышцы, не тренируют гладкую мускулатуру сосудов, для чего требуется регулярное выполнение физических упражнений, то и сами сосуды (артерии) становятся ригидными, то есть теряют свою эластичность. Вены, прежде всего нижних конечностей, которые изначально имеют слабую, можно сказать, ничтожную, гладкую мускулатуру, просто расширяются и создают своеобразное депо. У подавляющего числа «сердечников» и ослабленных пациентов 70 % крови задерживается в сосудах нижних конечностей. Сюда добавляются лимфатические сосуды, которые также резко снижают свою активность.

Итак, больной человек (хотя это касается и здорового человека, начавшего заниматься после перерыва) начал выполнять упражнения. Работающие мышцы, соответственно, затребовали кислорода, который переносит кровь, а сосуды не готовы пропустить необходимое количество крови. И там, где наиболее выражена слабость мышц, возникает застой крови. Сосуды этих ослабленных мышц переполняются ею из-за нарушения своей транспортной функции. И именно эта реакция проявляется болью. Физиологи называют это

воспалением, а спортсмены – мышечной болью. Что обычно рекомендуют врачи, не понимающие реакцию мышечной адаптации, в таких случаях (не важно, в каком органе и где болит)? Естественно, прекратить упражнения и начать прием обезболивающих и сосудистых препаратов. В таком случае ваш путь к здоровью досрочно завершен. А что советует специалист по восстановлению здоровья? Он советует этому человеку, с выраженными болями, утром, после сна, и обязательно на следующий день после выполнения упражнений налить ванну с холодной водой и погрузиться в нее с головой на 5 секунд. Душ тоже подойдет. Уши и нос можно закрыть пальцами, чтобы вода в них не попала. Желательно при этом выдохнуть «хаа». Что это дает? В ответ на погружение тела в холодную воду с головой мозг выделяет специальные гормоны (протеины теплового шока), которые тонизируют гладкую мускулатуру сосудов. Эти сосуды сокращаются (не путать со словом «спазмируются») и проталкивают кровь дальше. То есть снимается воспаление сосудов, а с ним и боль. Этот феномен физиологи относят к системе терморегуляции, который гласит: «В ответ на шоковое (холодовое) воздействие внешней среды организм усиливает кровообращение и микроциркуляцию», то есть защищается от переохлаждения, согревая себя кровью, бегущей по венозным сосудам. Обращаю внимание на то, что я говорю о шоковом, т. е. кратковременном, воздействии, которое длится в течение нескольких секунд, а не о длительном охлаждении, тем

более что это воздействие на организм создает себе сам человек без физического насилия и с твердым убеждением, что это принесет ему пользу.

В свое время, когда я сам избавлялся от физической немощи (к тому времени уже брошенный врачами, запретившими мне все, что я сейчас использую для выздоровления), мне тоже было страшно погрузиться в ванну с холодной водой, и я стоял, опершись на ее края, смотрел на холодную воду и убеждал себя: «Вода – мой друг. Я как вода. Вода мне поможет. Вода меня вылечит». Можно и помолиться, как перед погружением в святой источник. Мне надо было отказаться от обезболивающих препаратов, которыми был «нафарширован» мой организм и которые принимать я уже не мог, да и не хотел. Добрые люди (их принято называть «моржами») рассказали мне о лечебных свойствах холодной воды. Впоследствии я изучил физиологию этого эффекта и рассказываю вам о нем. Еще раз перечитайте перечень целебных действий воды, приведенный в табл. 7 в колонке «Здоровье «+», выполняйте все условия, касающиеся стихий «Воздух» и «Земля», и смело отказывайтесь от обезболивающих и сосудистых препаратов. О том, как систематично использовать другие свойства воды в качестве обезболивающих средств, можно прочесть в книге «Грыжа позвоночника – не приговор!». Итак, вы получили в руки **третий ключ вашего кода здоровья – лечебные свойства холодной воды.**

Третий ключ вашего кода здоровья – лечебные

Стихия «Огонь»

Есть еще один подводный камень для тех, кто захотел вернуть свое здоровье с помощью перечисленных выше рекомендаций и впервые начал выполнять силовые упражнения.

Как мы уже выяснили, адаптивные боли прекрасно снимаются холодной водой при кратковременном ее воздействии как на все тело, так и непосредственно на зону боли. Это важно знать в тех случаях, когда человек хочет продолжить выполнять упражнения, но из-за боли не может. В таком случае «скорой помощью» будут процедуры с применением холодной воды. Будь то ванна или душ (см. выше), будь то компрессы и обертывания участков боли холодными мокрыми простынями (полотенцами) по С. Кнейпу или обливания из ведра холодной водой по Порфирию Иванову. Кроме того, ванна с холодной водой, принимаемая ежедневно в профилактических целях, укрепляет иммунитет и препятствует развитию других болезней, которые порой мешают выполнению оздоровительной программы. Но можно и не допустить сильных адаптивных болей, если научиться пользоваться энергией тепла, которая берется, естественно, из стихии «Огонь». Но в этом вопросе много заблуждений и мифов.

Я хочу высказать свою точку зрения на некоторые про-

блемы, связанные с действием солнца, бани, сауны, носков и жилетов из собачьей шерсти и др. Многие люди, особенно спортсмены, мышечные боли, появляющиеся после занятий физическими упражнениями, объясняют накоплением молочной кислоты в мышцах. И это очень правильно, хотя, кроме молочной кислоты, есть много других кислот, которые выводятся вместе с энергией болезни из тела. В простонародье это называется выведением шлаков, а в медицинской среде – избавлением от хронических хиазмов (засорений). Обмен веществ, как словосочетание, знают многие, но не все осознают его глубокое, физиологическое значение.

Организм человека – как дом, в который входит водопровод, а выходит канализация. Работающие мышцы всегда продуцируют энергию здоровья. Медики называют эту энергию – АТФ (аденозинтрифосфорная кислота). Мышцы укрепляют сосудистые стенки и выводят из клеток соединительной ткани все, что там накопилось лишнего. Ситуация становится намного хуже, когда шлаки плохо выводятся или не выводятся вовсе. Выведение происходит через систему капилляров. На одно мышечное волокно приходится 3–4 капилляра, а капилляр тоньше волоса в 50 раз.

Поэтому даже здоровому человеку непросто вспотеть в результате физических упражнений. А у больного и пот плохо выходит через капилляры, так как мышцы его ослаблены и заставить работать до пота очень непросто (только не путайте это состояние с болезненной потливостью «сердеч-

ников»!). У ослабленных людей не хватает мышечной энергии, чтобы вывести всю молочную кислоту из работающих мышц. Значительная ее часть остается в капиллярах мышц и кристаллизуется. Вот эти кристаллы на следующий день после занятий и вызывают боли в мышцах. Правильно используемое тепло после выполнения любой гимнастики способствует более быстрому расслаблению мышц, усиливая лечебный эффект. С другой стороны, холодовая процедура после тепловой не позволяет мышцам «раскисать». Мало кто будет со мной спорить о необходимости применения контрастного душа в этих целях. Но, когда я говорю о контрастном душе, я не имею в виду 10 минут под горячими струями и несколько секунд под холодными. Пот, конечно, надо смыть. И для этого используется любая приятная температурная водная струя. Но такой душ всего лишь гигиеническая процедура. Своим пациентам я объясняю, что такое настоящий контрастный душ. Это душ, начинающийся с прохладной воды, доводимый до максимально горячей и заканчивающийся самой холодной водой. Образно можно сказать так: «Замерз – сварился – снова замерз». После холодной воды тело нужно растереть жестким полотенцем до красноты. Кожа становится красной и горячей. Но поистине лечебной процедурой является русская баня или сауна по правилам «русской бани». И я бы хотел пояснить именно лечебное действие бани с точки зрения анализа энергетических меридианов тела, которыми пользуется китайская медицина

«цигун». Меридианы – это условные линии на теле, которые не потрогаешь руками, не увидишь на МРТ, но по которым тем не менее можно управлять своим организмом, направляя потоки энергии в нужное русло (в сустав или орган). Яркий пример – восточная китайская медицина, открывшая законы меридианов и энергии ян и инь.

Изучая акупунктуру и акупрессуру, я понял, что и эта наука – о меридианах отнюдь не простая. Мало знать места расположения акупунктурных точек на меридианах, тыкать в них иглами, прижигать сигарами или надавливать на них. По классическим канонам – эти точки также обладают как положительной, так и отрицательной энергией. То есть в одно время суток они дают заряд активной энергии и соответствующую реакцию организма. В другое время суток эти же точки, наоборот, гасят энергию, расслабляют организм и тем самым тоже достигают нужной реакции организма, но с другим зарядом. Самое сложное – не перепутать эти заряды, иначе позитив можно перевести в негатив. Есть и нейтральное время, когда эти точки интактны, то есть не выдают никакой реакции. Для того чтобы правильно пользоваться таким методом лечения, необходимо знать не только места расположения этих точек, но и все, что касается самого пациента (его знак зодиака по гороскопу, лунный календарь точек, образ жизни, географическую полосу рождения и проживания).

Подействовать на нужную точку в лечебных целях мож-

но только в определенный час, причем нужно еще верно выбрать метод воздействия (игла короткая или длинная, сигара или палец), рассчитать период и силу воздействия на нужную точку нужного меридиана. Только тогда можно рассчитывать на целебный эффект.

Но практика показывает, что в лечебных центрах время работы иглотерапевта строго определено: например, с 9 до 14 или с 14 до 20 часов. При таком раскладе пациент может рассчитывать только на случайное совпадение лечебной силы биологически активной точки и адекватного воздействия на эту точку нужным приемом. Шанс невелик. Поэтому я достаточно спокойно отношусь к распространившимся повсюду иглотерапевтам, даже (по их словам и бумагам) обучившихся в Китае. Где, у кого – это второй вопрос. В Китае традиционный метод лечения цигун только возрождается после упадка, связанного с культурной революцией. Только творческий человек может правильно реализоваться в этой науке. И даже в этом случае на органические изменения тела: остеохондрозы, артрозы, а также на гипотрофию мышц и, следовательно, сниженную гемодинамику (скорость и объем кровотока) – методы такого рода повлиять не могут. Разве что уменьшить выраженность болевого синдрома, связанного со спазмом глубоких мышц.

Иглотерапия работает, как я уже сказал, с энергиями организма (инь и ян). Анатомической фиксации акупунктурные точки не имеют, поэтому воздействие на них должно быть

строго индивидуально. К тому же цигун в первую очередь влияет на вегетативную нервную систему: ощущения, чувства, психику (вера в мастера). Но если мышца ослабла, сустав не двигается, а кровь с трудом перемещается по сосудам, иглотерапия бессильна.

После долгого изучения науки об «энергетических меридианах» я нашел ей замену – даже более эффективную и доступную каждому. Это русская баня или саунотерапия (по правилам русской бани). Как ни странно, метод оздоровления, распространенный прежде всего у народов северной части России, а также в Скандинавии, окружен туманом из мифов и заблуждений. Здесь вступает в силу закон: «Все гениальное просто!» Но не все простое – примитивно.

Дело в том, что на сеть капилляров, имеющих общую протяженность около 100 000 км, давно обращают внимание физиологи, но мало обращают внимание практикующие врачи. Пожалуй, самым ярким представителем среди исследователей этой проблемы является Залманов с его скипидарными ваннами. Но эти ванны вызывают у меня больше вопросов, чем ответов, прежде всего потому, что Залманов не оговаривает двух необходимых действий перед приемом этих ванн: гимнастику и холодную ванну до и после горячей скипидарной. Как показывает моя практика, у людей, страдающих от остеохондроза позвоночника с латентно протекающими грыжами межпозвонковых дисков, боли в спине после принятия скипидарных ванн обостряются. Это относится и к другим

ваннам с горячими лечебными растворами.

За любой тепловой процедурой должна следовать холодовая. Если этого не происходит, жди обострений, причем болей не только в спине, но и в сердце. Отрицательными свойствами обладают и лечебные грязи. В то же время при соблюдении правил резкого контраста – холод – тепло – холод – лечебное действие процедур, безусловно, усиливается.

В отличие от иглотерапии, в которой точки для лечения того или иного заболевания надо подбирать очень точно, баня оказывает мощное лечебное действие на всю поверхность кожи и таким образом – на всю капиллярную систему. Этот эффект достигается благодаря резким контрастным воздействиям жара с веником и холодной процедуры сразу после выхода из парилки.

После банной процедуры на коже появляются красные пятна, которые свидетельствуют о том, что воздействие оказывалось именно на те капилляры и биологически активные точки, которые были готовы к этому. И не имеет значения, утро это или вечер, тем более не имеют значения гороскопы и лунные календари. А лечебным эффектом обладает не столько температура в термокамере, как думают многие (она может достигать от 75 до 95 °С – воздействие жара одинаково), не столько длительность процедуры (5–15 минут), сколько холодовое воздействие после парилки. И чем ниже температура холодной воды, тем полезней для сосудов, проходящих внутри мышц. Таким образом, в Центре кинезитерапии

после занятий на тренажерах или гимнастики рекомендует-
ся посещение сауны по правилам русской бани.

Подробно об ограничениях для проведения этой процеду-
ры рассказывается в книге «Грыжа позвоночника – не при-
говор», но хотелось бы отметить, что противопоказанием к
саунотерапии по правилам русской бани, то есть влажной, с
обязательной холодовой процедурой после парилки, не яв-
ляются доброкачественные опухоли, ишемическая болезнь
сердца и даже инфаркт миокарда и инсульт мозга. Считать
так могут только врачи, не знакомые с этой лечебной мето-
дикой. В сауне не «греют», в сауне – парят, на фоне резких
контрастных процедур, последней из которых является хо-
лодовая, что является профилактикой онкологических забо-
леваний.

Этот феномен также обусловлен влиянием протеинов теп-
лового шока, обладающих мощнейшим антиоксидантным
действием. Правда, я еще раз хочу предупредить, что баню
нужно «заработать» и баню нужно «отработать». Это озна-
чает, что до бани (сауны) необходимо хорошо вспотеть, т. е.
перед ее посещением необходимо выполнить физические
упражнения. В то же время избыток тепла необходимо вы-
вести из тела через холодовую процедуру (ванну, душ). Этих
двух обязательных процедур – до сауны и после (упражне-
ния и холодная ванна) – подавляющая часть врачей, запре-
щающих баню или сауну, не учитывает.

Итак, правильное посещение сауны или русской бани спо-

способствует расслаблению мышц, выведению из капилляров, проходящих в мышцах, молочной кислоты и восстановлению тонуса сосудов. В таком случае адаптивных мышечных болей практически не бывает. Проводить контрастные процедуры можно ежедневно, после каждого занятия гимнастикой. Но не больше одного захода в парилку утром и двух-трех заходов вечером! Сауна по правилам русской бани – естественная физиотерапевтическая процедура, направленная на предотвращение мышечных болей или избавление от них, является четвертым ключом к коду здоровья.

Сауна по правилам русской бани – естественная физиотерапевтическая процедура, направленная на предотвращение мышечных болей или избавление от них, является четвертым ключом к коду здоровья.

Конечно, стихия «Огонь» не ограничивается сауной, баней, контрастными процедурами (типа бальнеотерапевтических) и другими тепловыми процедурами (душ Шарко, например). Еще один мощный лечебный фактор, относящийся к стихии «Огонь», – солнечная энергия.

Многим из нас с детства знаком слоган: «Солнце, воздух и вода – наши лучшие друзья!»

Что мы знаем о солнце в вопросах здоровья?

Недостаток солнца у детей вызывает рахит. Но витамин D нужен и взрослым.

Злоупотребление солнцем наносит ущерб питанию костей и является одной из причин остеопороза (ломкости) костей.

Правила безопасного «общения» с солнцем для активных людей приведены в таблице «+» в левой колонке.

Последствия неправильного использования энергии солнца перечислены в правой колонке «—».

Таблица 8
«Солнце»

ЗДОРОВЬЕ «+»	СОЛНЦЕ		БОЛЕЗНЬ «—»
ПОЛЕЗНО:	+	—	ВРЕДНО:
утреннее солнце (до 10.00—10.30) и ве- чернее (после 16.00)	+	—	ходить на пляж (летом) с 10.00 до 16.00
загорать в ходьбе, в игре, в движении	+	—	загорать лежа или сидя в кресле: без движения ухудшается крово- ток, развивается апатия, гипок- сия сосудов и сухость суставов
не курить	+	—	курить на солнце
носить головные убо- ры на солнце	+	—	ходить на солнце с открытой го- ловой (с 11.00 до 16.00). Потеря энергии, тепловой удар
кушать в тени	+	—	принимать еду на солнце. Это вызывает нарушение обмена ве- ществ, ожирение

ЗДОРОВЬЕ «+»	СОЛНЦЕ		БОЛЕЗНЬ «-»
ПОЛЕЗНО:	+	-	ВРЕДНО:
каждый час — купание в море, реке	+	-	без купания развивается синдром хронической усталости, раздражительность

ДЛЯ ТЕХ, КТО ЛЮБИТ БЕГ

утро с 5.00 до 8.00 желательно в хороших специальных кроссовках	+	-	бег после 9.00, когда солнце уже взошло. Суставы размягчаются и травмируются (артроз), воздух горячий (нагрузка на сердце и легкие), чрезмерное потоотделение (нарушение минерального обмена)
бег по естественному покрытию	+	-	бег по городу, асфальту (в таких случаях не более 20–30 минут)
после бега растяжки мышц и суставов, холодный душ, ванна, купель, море, река	+	-	бег не заканчивать растяжками, что ускоряет разрушение суставов
любая аэробная программа, кроме плавания — на рассвете до 8.00 или вечером после 20.00	+	-	бегать периодически в отпуске — риск появления ишемической болезни сердца. Это называется бег к инфаркту

ПРИ ЗАГАРЕ:

пользоваться защитными кремами	+	-	спать под солнцем (ожоги, кровотечения)
не пересушивать кожу	+	-	сухая кожа — потеря жизненной энергии
не загорать до активного потоотделения	+	-	

Таким образом, даже такая жизнеутверждающая энергия, как энергия солнца, может приносить и здоровье, и болезнь. Но всем пациентам с серьезными заболеваниями или травмами, желающим улучшить качество жизни, я рекомендую

анализировать информацию о здоровье с двух позиций. Если врач запрещает или ограничивает какую-то лечебную процедуру, узнайте почему. А если назначает, то зачем?

Когда-то я сам слепо верил врачам и доверял им свое здоровье. Вернее, нездоровье. Как результат – три ненужных операции, 27 лет на костылях, которых можно было бы избежать, если бы я знал ключи к своему коду здоровья.

Стихия «Эфир»

Одна из самых трудных задач, которые предстоит решить человеку, выбирающемуся из ямы нездоровья, – отрицательные эмоции. Я приведу простой пример, не касающийся ни болезни, ни травмы, – беременность.

Очень многие женщины во время беременности невольно собирают отрицательную информацию о болезнях беременных женщин, неудачных родах, говорят об этом, читают статьи. Собранный таким образом негативная информация действительно влияет на здоровье беременной женщины и здоровье ее будущего ребенка. Но другие женщины, находящиеся в таком же положении, всю беременность поют, делают гимнастику для беременных, не читают желтую прессу и не смотрят негативных передач по ТВ. Они благополучно вынашивают ребенка на протяжении положенных 9 месяцев, рожают здоровых детей, не получают родовых травм, связанных с неготовностью таза и спины к родам, и быст-

ро входят в рабочий режим. Лично я никогда не относился к беременности как к болезни, в отличие от гинекологов. Наоборот, ослабленным и болезненным женщинам полезны общеукрепляющие программы, которые включают в себя гимнастические упражнения с обязательным использованием диафрагмального дыхания. Впоследствии оно может применяться беременными во время родов. Это позволяет рожать без разрывов промежности, возникающих у неподготовленных женщин. Кстати, видимо, из-за большого количества женщин, не готовых к естественным родам, все чаще применяется кесарево сечение.

Позитивное настроение, вера в себя и настрой на долгую борьбу – это пятый ключ к вашему коду здоровья.

Итак, выход из болезни всегда должен сопровождаться позитивным настроением, верой в себя и настроем на долгую борьбу. Я буду рад, если эта книга для многих послужит светом в конце туннеля. А для подсказки используйте характеристику стихии «Эфир» в колонке «Здоровье “+”» в табл. 1 и 2. **Это пятый ключ к вашему коду здоровья.**

Часть 3

Хроническая болезнь: найти выход

Как правило, обострение хронического заболевания, протекающего скрыто (латентно), бывает неожиданным. Сам человек его до поры до времени не чувствует или старается делать вид, что не чувствует. Не отношу к этим заболеваниям разного рода ОРЗ – это удел студентов, детей и родителей, не образованных в вопросах здоровья. Прежде всего к абсолютному большинству хронических заболеваний относятся болезни опорно-двигательного аппарата (остеохондрозы – с грыжами и без, артрозы), проявляющиеся болями в спине и суставах, и сердечно-сосудистой системы, проявляющиеся в начальной стадии, как правило, сбоями артериального давления, аритмиями и болями за грудиной.

Если в прежние времена люмбаго (прострелы в пояснице) и радикулиты (боли в спине), а также колебания давления чаще встречались у людей старше 40 лет, то сейчас возраст их появления помолодел до 30 лет. В этом есть закономерность. Человечество стало слабеть физически и стареть биологически раньше, и прежде всего потому, что стало больше времени проводить у телевизора и за компьютером. Люди стали терять возможность физического преодоления сво-

ей слабости, заменяя их виртуальным спортом. Дети из-за интернет-зависимости стали взрослеть на 7–8 лет позже, так как получают много ненужной, балластной информации, забывая заниматься саморазвитием, читать книги и думать.

Даже тренажеры в бесчисленных фитнес-клубах становятся все более комфортными. Там, где раньше необходимо было наклониться, чтобы поменять вес на тренажере, теперь появляются кнопки, исключающие необходимость движений.

И первое, что делает человек при появлении неприятных и даже острых признаков болезни (любой из вышеперечисленных), – обращается в поликлинику по месту жительства или вызывает «Скорую помощь».

А дальше этого человека, не осознающего серьезность происходящего с его организмом, несет «река нездоровья», так как поликлиническая служба является, по сути, «рукой аптеки». И эта «рука» вскрывает «природный бронежилет тела» (в табл. 1 – «крепость») и нарушает систему саморегуляции организма, подаренную каждому из нас самой Природой. В организм просто всыпают горсть таблеток, отравляющих все естественные реакции самозащиты.

Потеря воли рождает страх и лень, а применение обезболивающих лекарств делает любого потребителя этих лекарств, по сути, лекарственным наркоманом. Появляются болезни от лечения – ятрогении, справиться с которыми сложно. Я не утрирую. Нужно понимать патологическую фи-

зиологию, т. е. механизм постепенного саморазрушения организма в результате постоянного действия отравляющих веществ, к коим можно смело отнести большинство обезболивающих лекарств. Но кто этому научит? «А что можно предложить в качестве альтернативы?» – спросите вы.

В ответ я обычно задаю встречный вопрос: «Что вы делаете для здоровья?» При этом я не имею в виду санатории, бальнеотерапию, массаж, игру в футбол по воскресеньям и катание на горных лыжах зимой. В таком случае обычно не отвечают, ждут следующего вопроса. И я задаю его: «Зачем человеку мышцы?» Даже врачи отвечают: «Чтобы передвигаться». Но передвигаться можно и без мышц, если посмотреть на некоторых сухих стариков, «сложенных пополам», но передвигающихся. Мышцы питают и кормят тело, доставляя питание в те области, за которые отвечают, и это является их основной функцией. Они же снимают боль, так как имеют собственный фактор обезболивания. Но для этого же нужны воля и время, а больному некогда. Считать не умеет. «Как долго болеете?» – спрашиваю пациентов. Называют срок от нескольких месяцев до нескольких лет.

«Снимите мне боль сейчас! А потом я займусь своим здоровьем». И врач поликлиники, к которому обратился за помощью такой человек, естественно (так учат), выписывает рецепт на аптечный препарат, который снимет боль, может, и быстро, но ненадолго. Но, как показывают дальнейшие события, боль возвращается в виде еще более сильных присту-

пов. В результате такой лечебной политики мышца перестает посылать в мозг сигналы SOS. В следующий раз проявит свое недовольство уже другая мышца, непосредственно подключенная к отравленной лекарствами. Если раньше болела спина, то потом вдруг начинает болеть нога. При этом спина уже не болит. Затем перестают работать ноги, и человек превращается в с трудом ходящего инвалида. Ему при этом всего 30–40 лет. Что делать? Травить себя дальше? Так и поступает большинство людей, так как врач прописал лекарства. Другого выхода, кажется, нет... «А вы предлагаете гимнастику? Но подтягиваться я не умею или уже не могу. Да и зачем? Я же не спортсмен!» Конечно, не можете подтягиваться! Я и не ожидаю другого ответа от людей, физически себя не поддерживающих. Но мышцы спины (груди, ног) можно заставить работать. Необходимо понять – болит не нерв, а мышца, когда получает травму или начинает атрофироваться. Лекарства убирают сигнал боли, а боль остается. Она в мышце.

Представьте. В комнате начинается пожар. Сигнальная система предупредила об этом загоревшейся на пульте красной лампочкой. Пожарный вместо тушения огня разбивает лампочку. Сигнала нет, а пожар продолжается. Так и с болью. Нервы не болят. Они сигнализируют об источнике боли (сустав, поясница, сердце). Болят же на самом деле забытые «хозяином» мышцы. Они атрофируются, укорачиваются, уменьшаются в объеме, перестают качать кровь и об этом

через нервы оповещают хозяина и его мозг. А дальше надо думать...

Необходимо заставить мышцу работать. Это позволит включить ее насосную функцию, как говорят физиологи, гемодинамический (и лимфодинамический) насос. Мышца начнет перекачивать кровь в своей зоне, передавая эстафету другой мышце в другую зону, и так по всему кругу – большому и малому. Так будет происходить постепенно и постоянно. День за днем, от 5 до 20 движений на каждую мышцу.

Вместо подтягиваний можно тянуть резину к груди из исходного положения сидя или лежа. Но врач-то при болях в спине, а тем более в сердце, запрещает любые нагрузки? Думайте, размышляйте. Старение организма начинается с потери мышц. У нас их около 700. И потери мышечной массы начинаются довольно рано. Не надо стареть! Прожить без мышц можно, но как? Под себя? В маразме?

Я всегда предлагаю при наличии болей в спине и какой-нибудь сердечной патологии (гипертонии или аритмии) упражнения, разгружающие позвоночник и суставы и выполняющиеся в антигравитационном режиме.

В понимании врачей, любое упражнение – это нагрузка на сердце. Врачи, не знакомые с современной кинезитерапией (таких большинство), слово «нагрузка» воспринимают однозначно – как это сказано в словаре Даля: «нагружать товар на

воз, лодку». То есть что-то накладываемое сверху. Но не любое упражнение нагружает тело так, как, например, штанга.

Я всегда предлагаю при наличии болей в спине и какой-нибудь сердечной патологии (гипертонии или аритмии) принципиально другие упражнения, разгружающие позвоночник и суставы и выполняющиеся в антигравитационном режиме на тренажере МТБ 1–4. Такие занятия не являются прямой нагрузкой. Они не НА-гружают, а скорее РАЗ-гружают тело. Человек, выполняющий эти упражнения, даже достаточно пожилой и с «букетом» заболеваний, способен переместить в пространстве до нескольких тонн (!) «груза» за одно лечебное занятие. И самое интересное – благодаря этим упражнениям исчезают или резко уменьшаются острые боли в спине, нормализуется артериальное давление, поднявшееся от боли, страха и временного обездвижения. И все это – без таблеток!

Другой вопрос: какие назначить упражнения и в какой последовательности, с учетом сопутствующих заболеваний, антропометрических особенностей и перенесенных операций. Для этого и необходимо понимать код здоровья и ключи к нему. Само по себе лежание, т. е. обездвиженность, способствует перегрузке сердечной мышцы, которая вынуждена работать без помощи периферического сердца организма, к коему физиологи причисляют скелетную мускулатуру. Сердечная мышца, конечно, не справляется, и кардиопрепараты искусственно тонизируют («допингуют») гладкую муску-

латуру артериальных сосудов, и кровоток потихоньку начинает работать. Кардиологи привыкли только к такому принципу восстановления сниженного кровотока – лекарственному. Других механизмов саморегуляции организма они не признают. Но пусть покажут хоть одного пациента, излечившегося от гипертонической болезни, а тем более от ИБС, с помощью таблеток?

Принимаемые перорально или внутривенно лекарственные препараты действуют сразу на всю центральную (и вегетативную) нервную систему, фактически выключая саморегуляцию организма и действуя отравляюще даже на те сегменты тела, которые не нуждаются в лекарственной поддержке. Отсюда и проявляющаяся болезнь от лечения – ятрогения. Чем больше лекарств – тем сложнее выздороветь!

Здоровье, болезнь и старение

Здоровье

- самодисциплина, желание не стареть из-за лени;
- ощущение управления своим телом, самосовершенствования в делах, профессии, отсутствия застоя и пресыщения в мыслях;
- желание познания мира, природы, знаний;
- труд, последовательность в делах, уверенность в правоте своих поступков. Выполнение своих обязательств и ответственность за произносимые слова;

- дела, дела, дела. Забота о мире, о здоровье детей и вера в Бога;
- омоложение, обновление соединительной ткани день за днем, в результате прилива свежей крови благодаря упражнениям – правильным, понимаемым и разумным;
- движение, желание встать и идти, и главное – быть уверенным, что дойдешь, сделаешь и получишь удовольствие от результата;
- молодость или функциональное состояние организма, позволяющее с каждым прожитым годом накапливать терпение, силовую выносливость, умение справляться с отрицательными эмоциями без применения искусственных допингов и транквилизаторов, алкоголя и курения.

Болезнь

- страшна не болезнь, а осложнения, связанные с побочным действием неумеренного применения лекарственных препаратов, остающихся в организме и проявляющих себя в самое неожиданное время;
- страшна длительной и даже не очень длительной иммобилизацией, лежанием в кровати, покоем под толстым одеялом и возникающей в связи с этим депрессией, ипохондрией и неверием в силы своего организма;
- страшна и опасна длительным нахождением среди больных, опекой безразличных медсестер, больничным питанием и тягостной обстановкой в палате;

- не выводимая, а сохраняемая лекарствами, ведет к преждевременному старению, биологическому, а не возрастному.

Старение

- функциональная трансформация соединительной ткани в сторону снижения механизмов обновления;
- нарастающая атрофия мышц тела и структур мозга, разрыв связи ЦНС и периферии тела, паркинсонизм, слабоумие и долгая или не очень, но мучительная жизнь.

Надо помнить:

1. Мышечная ткань, а с ней и сосуды восстанавливаются в любом возрасте, если создать условия для движения. Примите на веру!

2. Медицина не изучает законов восстановления здоровья при наличии хронических заболеваний, поэтому отчаиваться не надо. Всегда найдется тот, кто смог выйти из тяжелой болезни, и он вам обязательно поможет. Только надо внимательно его слушать и выполнять его советы. Слушайте и выполняйте!

3. Если вы испытываете депрессию, избавьтесь от нее, выполнив упражнения на тренажерах. Силовые упражнения – первое средство от плохого настроения, отсутствия желания что-либо делать и эндогенной депрессии. Просто вы этого еще не знали. Начинать сейчас!

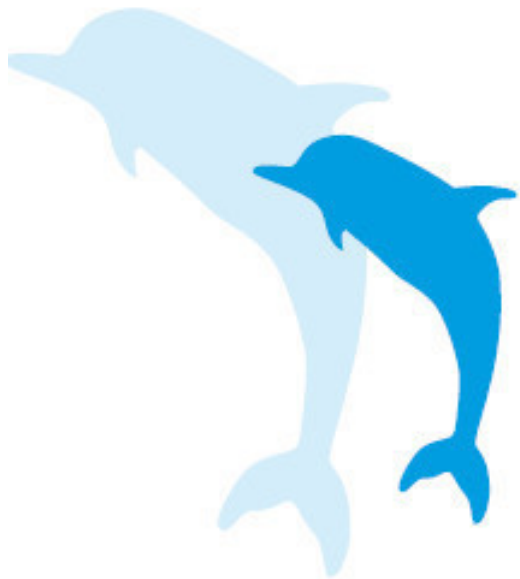
4. Выход из болезни требует терпения, самодисциплины и

продолжения работы после возникающих обострений. Терпение и труд – все перетрут!

5. Любое выздоровление по правилам естественной медицины проходит через обострение протекающих латентно (скрытно) заболеваний. При их проявлении паниковать не надо! Все пройдет, и это пройдет! Действуйте!

6. Не все, что упало – пропало! Жизнь есть движение – не забывайте это!

7. У вас все получится!



Раздел 2

Здоровые сосуды, или Зачем человеку мышцы?

*Человек имеет не одно сердце, а 700.
Когда он поймет это – будет жить долго
и здоровой жизнью.*
С.М. Бубновский

Нам пишут²



О системе Бубновского узнал давно.

На настоящий момент по утрам приседаю, отжимаюсь, качаю пресс. Приседания – 80 раз, отжимания – 30 раз, пресс – 60 раз.

«Незатейливая программа» стала давать результаты. Когда начинал, давление днем было 160/110. Теперь днем выше 140/95 не поднимается. А по утрам стабильно в районе 120/80. Появилась твердая уверенность, что доведу давле-

² Во всех цитируемых письмах сохранены стиль, орфография и пунктуация авторов.

ние до нормы – это лишь вопрос времени.

Через год после начала регулярных занятий давление я нормализовал. Теперь практически всегда в районе 115/75. Даже мерить регулярно перестал – одни и те же цифры. Спасибо Бубновскому!!! Это он меня подвиг на регулярные физические нагрузки.

Начинал с простых упражнений, а теперь выполняю достаточно сложные и с очень приличной нагрузкой. Чувствую себя великолепно. Ни одной таблетки за все это время не съел.

Желаю всем хорошего здоровья. Оно в Ваших руках. Надо только не лениться.

Николай Петрович, 52 года, Архангельск



Большое спасибо Центру кинезитерапии за чуткое, медицинское, именно медицинское отношение к пациенту. Во время реабилитации исчезла аритмия, давление более-менее стабилизировалось, почувствовал небольшую легкость в теле, самочувствие улучшилось. В Центре при приеме процедур чувствуется забота о пришедшем больном.

Сергей Михайлович, Вам отдельно большое спасибо за настойчивость и вселение уверенности в успешности начато-

го лечения.

Анатолий Григорьевич, 61 год, Краснодар



Меня привезли к Вам 2,5 года назад из Госпиталя ВВС, где я отказалась от операции на позвоночнике, так как боялась, что не перенесу ее из-за больного сердца. Прозанималась 2 цикла. Вы меня поставили на ноги. Про сердце забыла. Привела еще и дочку. Спасибо за такой достойный коллектив врачей и инструкторов, которые дарят позитив и веру в успех!

Любовь Георгиевна, 47 лет, Ярославль



Я врач-педиатр, приехала из Казахстана. Хочу сказать большое спасибо Бубновскому С.М. за его великолепный Центр, который помогает людям восстановить свое здоровье, вернуть радость движения!

Уезжаю домой в полном здравии, с отличным настроением, желаю вашему Центру дальнейшего процветания!

Сара Артисановна, 56 лет, Алматы

Предисловие

Ученые из Лозаннского университета подготовили для Всемирной организации здравоохранения доклад по статистике сердечно-сосудистых заболеваний в 34 странах мира, начиная с 1972 года. Россия заняла первое место по смертности от этих недугов, опередив прежнего лидера – Румынию.

Статистика по России выглядит просто катастрофически: из 100 тысяч человек только от инфаркта миокарда в России ежегодно умирают 330 мужчин и 154 женщины, а от инсультов – 204 мужчины и 151 женщина. Среди общей смертности в России сердечно-сосудистые заболевания составляют 57 %. Такого высокого показателя нет ни в одной развитой стране мира! В год от сердечно-сосудистых заболеваний в России умирает 1 млн 300 тысяч человек – население крупного областного центра.

Львиная доля здесь принадлежит ишемической болезни сердца (ИБС) и артериальной гипертензии (АГ) с ее осложнениями – инфарктами миокарда и инсультами.

Безусловно, большую роль в высокой смертности играют и различия в лечении заболеваний сердца. Во всех развитых странах ИБС лечат хирургически. Исключения составляют только очень запущенные случаи и те ситуации, когда операция противопоказана. В России же преобладающим методом

лечения остаются таблетки. Например, баллонную ангиопластику и стентирование в России получает лишь около 1 % пациентов, страдающих ИБС. Для сравнения: в странах Западной Европы и США этот показатель составляет 20–30 %.

Вот такая статистика. Печальная и страшная...

Страшно жить с ощущением конца жизни завтра, послезавтра или даже через месяц.

Не через 20–30 лет, а вот-вот. А хочется еще, ну хотя бы лет 10 или, на худой конец, год. Но именно хроническая болезнь в остром периоде, особенно после 50 лет (все, что до этого срока, воспринимается случайной несправедливостью), обостряет ощущение ценности самой жизни. Это ощущение свойственно не здоровым, пусть и относительно, людям, а тем, у кого есть хронические заболевания, требующие регулярного врачебного контроля.

Именно в период обострения болезни – будь то гипертонический криз, высокая температура, острая боль за грудиной или в спине – вдруг осознаешь, что есть еще ряд дел (пусть даже одно, но важное), которые просто необходимо завершить, или дождаться результата от уже сделанного, а потом... Как говорится, на все воля Господня...

Обостряет ощущение ценности жизни не что иное, как страх смерти – смерти, как представляется подавляющему числу больных людей, несправедливой именно по отношению к ним. Раньше срока?! О котором, правда, никогда не думалось... Конечно же, в такие моменты – моменты стра-

ха за собственную жизнь, которые всегда возникают при обострении болезни, люди обращаются к Скорой медицинской помощи, набирая «03», а не к размышлению – почему это произошло?

Такая, часто подсознательная, реакция возникает по одной простой причине – незнании основных законов жизнедеятельности человеческого организма и роли влияния на здоровье человека факторов окружающей среды, о которых сложилась поговорка: «Солнце, воздух и вода – наши лучшие друзья!»

Я говорю о хронических болезнях в стадии обострения, а не о приступе, возникшем первый раз в жизни!

Людей, завершивших жизнь раньше (конечно, с их точки зрения) положенного срока в результате хронических заболеваний, намного больше, чем тех, кто подвергся атаке «внезапной смерти» – острому инфаркту миокарда, тромбоэмболии и т. п. Поэтому я как врач, изучающий законы активного долголетия, интересуюсь именно этим большинством. На их примере легче выявить закономерности угасания здоровья, истинные причины и возможности предотвращения этого преждевременного угасания без применения лекарств. В частности, с использованием для оздоровления энергии солнца, воздуха и воды, о чем я начал разговор в книге «Секреты реабилитации, или Жизнь после травмы».

Случайная смерть всегда случайна. По крайней мере, так она видится большинству людей. Она может дать статистику,

но не помогает выявить закономерности.

Каков же алгоритм действий подавляющего большинства пациентов и врачей при обострении заболевания? Например, при болях в сердце или повышении артериального давления (АД)? Вызов на дом врача, неотложной или скорой помощи, далее – внутримышечная или внутривенная инъекция для снятия острого приступа, а затем – сопровождение болезни таблетированными лекарственными препаратами. Результатом такого подхода становится жизнь, расписанная в соответствии с назначениями кардиолога и, заметьте, без каких-либо пауз, с регулярным посещением аптеки и периодическим – отделения кардиологии в стационаре. Вся жизнь на таблетках! Но именно так и живет большинство людей, перенесших приступ стенокардии, гипертонический криз, а тем более – инфаркт миокарда. Неужели так примитивен организм человека, носящего имя «человека разумного» – Homo Sapiens? Где же этот разум? А если заглянуть поглубже – за что, зачем и почему дается человеку болезнь?

Эволюция человека от питекантропа и кроманьонца до гомо сапиенса происходила только тогда, когда не было агрессивной фармакологии, электрофизиотерапии, компьютеров и автомобилей. Во всяком случае, так получается! Я имею в виду не только интеллектуальное, но и физическое развитие.

Этому в большой степени способствовали свежий воздух и экологически чистая еда, но прежде всего движение. Мно-

го движения!

Жили мало, но не вследствие хронических болезней, а из-за бесконечных войн и эпидемий. С появлением человека разумного появились и хронические болезни. А с ними и те, кто захотел излечивать эти болезни. Но если для исцеления от болезней на заре цивилизации, еще задолго до появления письменности, в качестве лечебных средств использовали растения, минералы, части живых организмов, воды природных источников и др., то уже в Средние века эта лечебная практика стала видоизменяться.

Сначала появилась фармакология, основу которой заложили Авиценна (Ибн Сина) и Парацельс, а в XX веке уже экспериментальная фармакология, сместившаяся в сторону синтеза и производства этих искусственно созданных лекарственных средств. Нельзя отрицать роль этой науки, важной для ургентной медицины, т. е. медицины неотложных состояний. Но и обожествлять ее, как это происходит в современной симптоматической терапии, тоже нельзя. Применение сильнодействующих лекарственных препаратов, имеющих опасные побочные действия, для лечения не только сложных, но и достаточно простых хронических заболеваний неоправданно.

Отошла от фармакологии приемлемая гомеопатия, располагающая индивидуальными и одновременно натуральными лекарствами, хотя и в гомеопатии появилось направление, использующее современные открытия в области биохимии

(школа Д. Леезера). Кстати, вполне себе здравствует и знахарство, относящееся к так называемой народной медицине.

Этот феномен процветания «ненаучного, парамедицинского» подхода к лечению, в том числе и тяжелых заболеваний, продолжает активно существовать не только в связи с высокой материалоемкостью и, соответственно, дороговизной квалифицированной медицинской помощи, но и в связи с отсутствием эффекта от пользования последней. Все эти подходы к лечению хронических заболеваний (не буду упоминать различные формы оккультных методов) скрывают главное – растерянность врачей и целителей в понимании возможностей организма самого человека. Поэтому вывод И.П. Павлова, первого нобелевского лауреата от России: «Человек есть система, грубо говоря, машина, как и всякая другая в природе подчиняющаяся неизбежным и единым для всей природы законам, но система единственная по высочайшему саморегулированию, система, сама себя поддерживающая, восстанавливающая, поправляющая и даже совершенствующая», – им, врачам и парамедикам, не понятен. Как это – без лекарств и микстур – восстановить здоровье человека? Но, оказывается, можно. Об этом вы узнаете из книги. Сейчас, в эпоху покорения космоса и появления Интернета, на мой взгляд, происходит, как это ни парадоксально, контрреволюция. Да, жизнь стала более продолжительной, но не благодаря реализации скрытых возможностей организма человека, а благодаря лекарствам, создающим нового че-

ловека – лекарственнозависимого.

Компьютер все больше подменяет Разум: вместо чтения книг – Интернет, вместо естественных ходьбы, бега, плавания – автомобили, самолеты и другие средства передвижения.

Дети перестают читать книги, но активно впитывают зомбированную информацию о шопинге, развлечениях и сексе. Мужчины теряют свои антропологические мужские формы, подменяя их специальной одеждой с подплечниками. Женщины становятся унисексуальными и мужеподобными, теряют интерес к мужчинам в сексуальных играх. Видимо, из-за слабости мужчин. Все ушли в бизнес и забыли Божие творение – самого человека, его бесконечные ресурсы, дающие возможность жить простой, активной, естественной жизнью, которая действительно может быть интересна. Но только в одном случае – если человек здоров и умеет следить за своим здоровьем без помощи таблеток и службы «03». Бизнес выворачивает землю в поисках нефти, газа, золота и алмазов. Вырубает леса и загрязняет моря и реки. Люди теряют способность жить долго здоровой жизнью без лекарств! Думают о пенсии задолго до срока выхода на пенсию. Копят деньги и имущество, чтобы продолжить активную жизнь после выхода на пенсию, но при этом достаточно быстро теряют остатки здоровья. Вот такой парадокс – жить не за счет развития и сохранения собственных ресурсов организма, а за счет их разбазаривания в надежде на помощь лекарств!

Колоссальные материальные ресурсы всех стран уходят на разработку все новых лекарственных средств и технологий, продлевающих нездоровый образ жизни! Миром здоровья правит чудовищная наука, имя которой фармакология! Машины заменяют мышцы, компьютер – мозг. И если труд и движение превратили человека из неандертальца в человека разумного, то современная цивилизация ведет современного человека в своем развитии в противоположную сторону – от человека разумного к человеку фармакозависимому. Научились менять сосуды, суставы и даже органы. Но как жить с этими подменами? Здоровой жизнью уже не получается! Только на таблетках и костылях, с огромным количеством запретов на активную жизнь. Есть одно индийское изречение: «В молодости человек тратит свое здоровье на то, чтобы заработать деньги, а в старости тратит деньги, чтобы выкупить свое здоровье. Никому пока это не удавалось...»

Я, конечно, не выступаю против применения жизненно необходимых, как говорят медики, лекарственных средств.

Правда, хотелось бы понять – какие из них являются жизненно необходимыми?! Неотложную медицину, как я уже говорил, вообще не обсуждаю и тем более не осуждаю. Но так как вижу и консультирую ежедневно множество людей, наживших к 50–60 годам до полутора десятков хронических заболеваний и надеющихся остаток жизни (как минимум лет 30–40) дожить на лекарствах, предупреждаю – дожить-то можно, но качество этой жизни... уже без качества. Мой то-

варищ, профессор Владимир Вигдорчик, так и называет эту категорию людей – доживающие. Я говорю своим пациентам об этом, а им – не страшно... Но только до очередного приступа какой-либо хронической болезни. На первом месте по вызываемым приступами страхам, конечно, стоят болезни сердечно-сосудистой системы!

Но всегда ли могут помочь лекарства?

На одной из пресс-конференций формулярного комитета РАМН – авторитетного экспертного органа в области политики лекарственного обеспечения – президент Общества фармакологических исследований Павел Воробьев заявил: «При регистрации дженерики³ не проходят клинических исследований на соответствие оригинальному препарату. Никто не знает, какими эффектами обладают эти лекарства и насколько они безопасны. Речь не о том, что тратятся колоссальные государственные деньги – это своим чередом. Но, к сожалению, больные не могут быть уверены, что они получают препараты эффективные и безопасные». (Журнал «Российская Федерация сегодня», май 2009.)

³ Дженерик (генерик, женерик, генерический препарат; *англ.* Generic) – непатентованный лекарственный препарат, являющийся воспроизведением оригинального препарата, на действующее вещество которого истек срок патентной защиты. Может отличаться от оригинального препарата по составу вспомогательных веществ. Необходимое требование для продажи дженериков – доказанная фармацевтическая, биологическая и терапевтическая эквивалентность исходному препарату.

Создаются новые лекарства, но, похоже, проверяются они только в торговой сети. Это, видимо, и есть «экспериментальная фармакология». Эксперименты проводят на людях? Так получается....

Есть над чем задуматься... Создаются новые лекарства, но, похоже, проверяются они только в торговой сети. Это, видимо, и есть «экспериментальная фармакология». Эксперименты проводят на людях? Так получается....

Лучше поразмышлять о надежных «лекарственных средствах», которые заложены изначально в организм каждого человека, и при соблюдении определенных законов для выхода из болезни можно воспользоваться ими, причем, бесплатно. Об основных законах выздоровления я написал в книге «Секреты реабилитации, или Жизнь после травмы». Эта книга заинтересовала многих, и я стал получать письма от людей, вдохновленных темой естественного выздоровления, с вопросом: «Как восстановить свой код здоровья, если у меня... (и перечисляется «букет» заболеваний)».

В этом разделе я постараюсь рассмотреть часть самых распространенных проблем, мешающих людям войти в мир активного долголетия. В то же время я ожидаю новых вопросов, так как многие читатели захотят проконсультироваться по поводу полученных от меня «рецептов» у своих знакомых врачей и, скорее всего, получат рекомендации противоположного толка. Хочу сразу предупредить – наука о здо-

ровье не изучается в медицинских вузах, и думать все-таки придется вам самим! Но выбора почти нет. Либо лечиться до самоуничтожения, принимая таблетки от здоровья, либо восстанавливать свое здоровье, используя правила здорового образа жизни.

Хотя я занимаюсь в основном заболеваниями, связанными с позвоночником и суставами, редкий больной с остеохондрозом не имеет в качестве сопутствующей патологии либо гипертоническую болезнь, либо ишемическую болезнь сердца. Пришлось изучить и проблемы, связанные с поражением сердечно-сосудистой системы.

Редкий больной с остеохондрозом не имеет в качестве сопутствующей патологии либо гипертоническую болезнь, либо ишемическую болезнь сердца.

Часть 1

«У меня не было ни дня, чтобы утром, после сна, у меня ничего не болело...»



Здравствуйте, Сергей Михайлович!

Мне 54 года. Хочу спросить у Вас, как мне лечить позвоночник, имея при этом ИБС и гипертонию II–III степени?

30 лет назад мне удалили щитовидную железу, оставлен только кусочек ткани. Перед операцией делали облучение. Тогда никто мне не сказал, что у меня рак... С того времени я никогда не была здоровой, хотя вроде серьезно и не болела. У меня не было ни дня, чтобы утром, после сна, у меня ничего не болело. То спина, то локоть, то в груди заколет или под ребром, то на ноги ступить нельзя (шпоры), а если не болит внутри, то обязательно выскочит простуда на губе или, в лучшем случае, воспалится десна. В последние три года чувствую себя особенно плохо. Слабость, в груди неловко, порой одышка, скованность во всем теле, каждая косточка на ощупь больная. Все время повышенное давление.

Утром после сна – сразу 180/100. Пью таблетку от давления, но оно снижается лишь на время, потом снова поднимается. И так постоянно. Врач говорит, одной таблетки мало... Пила травы, зеленый чай, мед – все без толку. Редкий день давление в норме. Ну а когда оно не в норме, то самочувствие неважное, и кажется, что приступ стенокардии начинается. Когда давление снижается, все проходит. В сентябре 2008-го положили в больницу с ИБС; жалобы те же, что и теперь. Сделали 5 капельниц – самочувствие без изменений. Попросила проверить позвоночник – сделали рентген. Врач сказал, что у меня такой остеохондроз всего позвоночника, какого он в своей практике еще не встречал, и что вылечить его невозможно.

Решила заниматься по Вашей книге. Начала с приседаний. Делала несколько дней. Очень тяжело, ноги не гнутся, «зад» не хочет приседать. Затем добавила отжимания. На следующий день закололо под левой грудью. Испугалась, подумала, что сердце. Лежала почти целый день. В груди все кололо. Очень испугалась. Через день все прошло. Я снова начала приседать. Присела 30 раз – похвалила себя, т. к. в первый раз и 5 сделать не могла. День прошел хорошо. Ночью проснулась от боли в груди. Болело то в груди, то в спине между лопаток, дышала тяжело, пульс в норме, хотя мне казалось, что сердце билось сильно, давление 170/100. Приняла таблетку, валокордин. Под утро уснула, но упражнения делать боюсь. Пробовала делать 5 упражнений Пола

Брега, но стало плохо, вызывала «Скорую». От массажа тоже давление поднялось. Всю жизнь пью лекарства. Что Вы можете мне посоветовать? Посылаю Вам свою выписку из больницы.



ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ

(сокращена до необходимого. – С.Б.):

Нина Константиновна, 54 года, находилась на лечении в стационаре.

Клинический диагноз: распространенный остеохондроз позвоночника, кифоз III степени.

Сопутствующий диагноз: ИБС, атеросклероз коронарных артерий, аорты, хроническая сердечная недостаточность I степени.

Рекомендовано: наблюдение участкового терапевта и невролога, контроль АД, ЭКГ в динамике, избегать переохлаждений и физических нагрузок, согревающие мази и т. д.

Вот такое письмо. Достаточно типичное для тех, кому за 50. Письмо отчаявшегося человека, по-прежнему надеющегося на чудо-совет или чудо-рецепт, полученные по почте. Как относиться к таким письмам? Какие давать рецепты, советы, рекомендации, не видя больного, не осматривая его, не проводя диагностического обследования, которое я про-

вою всем своим пациентам (см. книгу «Остеохондроз – не приговор!»). Но и отмахнуться нельзя. Человек ждет и надеется. Поэтому на основании своего громадного опыта попытаюсь расставить акценты в той программе выздоровления, которую ждет Нина Константиновна. Эти акценты, по сути, и будут «ключами» к расшифровке своего кода здоровья (см. книгу «Секреты реабилитации, или Жизнь после травмы»).

Но сначала первый вывод: если, несмотря на все испытания вашего организма на выживаемость, вы продолжаете жить – значит, ваш организм еще что-то может. И для начала надо полностью забыть свой предыдущий опыт лечения. Это – отрицательный опыт. Значит, необходимо забыть все советы и рекомендации тех врачей, которые пытались вас лечить. Не ссылайтесь впредь на них, просто забудьте! Начинаем сначала! С другой стороны – противоположной! Это может показаться страшным, но другого пути нет! Если вы пишете мне и просите моего совета – следуйте ему! Без оглядки назад! Вычеркните из своей памяти свой неудачный опыт лечения! Иначе ничего не получится!

Для этого надо понимать следующее:

1. Общепринятая медицина игнорирует возможности самого организма и условия для проявления этих возможностей, типа «Солнце, воздух и вода – наши лучшие друзья!». Поэтому содержит своих больных в душных и тесных палатах, без возможности свободного передвижения. Повсеместное преобладание лекарственных методов лечения (санато-

рии тоже не в счет, в них редко встретишь активные естественные методы оздоровления, кроме минеральной воды и лечебных грязей) привело к многократному увеличению количества людей, страдающих хроническими заболеваниями. Следствие – ограничение физических нагрузок и побочное действие лекарств.

2. У людей, долгие годы живущих при поддержке лекарственной терапии, вырабатывается стойкая, прежде всего психологическая, зависимость от таблеток, порой любых. Эта болезнь называется ятрогенией. Вырабатывается страх отмены лекарств, к которым привыкли прибегать во всех случаях. Но отказываться надо постепенно, заменяя таблетки активными действиями. Обо всех сложностях этого пути чуть позже.

3. Как-то в телевизионных новостях я услышал, что увеличение количества здоровых людей грозит нашей планете перенаселением. Вряд ли это реальная угроза. Обладая мощнейшей материально-технической базой, общепринятая медицина не способна на сегодняшний день предложить вразумительной политики в вопросах здорового образа жизни для людей старшей возрастной группы, кроме строительства больниц с повышенным комфортом содержания. Мы все-таки живем не для того, чтобы болеть, выйдя на пенсию.

Перейдем к анализу письма и попробуем разобраться в ошибках, если они есть, и в действиях, которые не предприняты Ниной Константиновной (далее – Н.К.) для победы над

своими недугами. Напомню про ее «букет болезней», который она получила уже к 54 годам:

- удаление большей части щитовидной железы по поводу рака 30 лет назад;
- ИБС: атеросклероз коронарных сосудов, аорты;
- хроническая сердечная недостаточность I степени;
- гипертоническая болезнь II–III степени (180/100 мм рт. ст. после сна);
- распространенный остеохондроз позвоночника, кифоз грудного отдела (сутулость);
- постоянные боли во всем теле утром (*«Не могу встать на ноги, скованность во всем теле, слабость, одышка, страх за сердце»*. – Н.К.);
- постоянные простуды, конъюнктивит.

Итого – шесть практически обособленных хронических заболеваний в одном организме.

Принимаемое в течение всего этого срока жизни лечение включает:

- гипотензивные препараты (*«Врач говорит, одной таблетки в день мало»*. – Н.К.);
- облучение;
- гормонозаместительную терапию;
- сосудистые препараты (перорально, внутримышечно, внутривенно);
- нестероидные обезболивающие противовоспалительные средства от болей в спине и суставах (НПВС);

- согревающие мази и прочее;
- валокордин.

Все это в течение 30 лет!

Из нетрадиционных (безлекарственных) методов лечения:

- травы, зеленый чай;
- компрессы на ступни с яблочным уксусом (*Нине Константиновне это правда помогало какое-то время! – С.Б.*)
- упражнения по книге П. Брега («вызывала «Скорую». – Н.К.);
- приседания по книге Б.С. («Ноги не гнутся, «зад» не хочет присесть». – Н.К.);
- отжимания («Заколело под левой грудью – испугалась». – Н.К.);
- опять приседала – 30 раз («Похвалила себя». – Н.К.).

Поиск средств правильный, но незнание законов выздоровления (об этом позже) помешало довести эту работу до реальных, позитивных результатов.

И как результат – ее **собственный комментарий:**

Вот я думаю, может, все это не для меня? Хотя боюсь, что кости мне совсем откажут, даже пальцы рук сжимать больно. Ну а так в целом у меня все нормально: анализ крови очень хороший, моча тоже в норме, УЗИ почек и печени в норме, поджелудочная железа тоже ничего. Конечно,

ставят хронический панкреатит, хронический холецистит, хронический гастрит. УЗИ вен и артерий ничего плохого не показывают. Кроме того, всю жизнь пью гормоны (щитовидная железа), кальций никомед.

Как мне со всем этим жить при таких хороших показателях⁴? Соленого ем мало, жидкости пью тоже мало – вода идет обратно, завариваю и пью шиповник, ем рыбу и картошку, редко ем каши (не люблю). Живем в провинции, специалистов не хватает, групп «Здоровья» для пожилых нет. Невропатолог недавно появился, так даже терапевт к нему не советует обращаться... Живу в своем доме без удобств: ванны, бани нет, хожу мыться к родственникам.

С уважением, **Нина Константиновна**

Триада здоровья

Она обратилась к моим рецептам, как к последней надежде, прочитав некоторые из моих книг, в частности «Остеохондроз – не приговор!». Из письма понятно, что в ней глубоко засел страх. Она так его и называет – **страх за сердце!** Хотя, с моей точки зрения, достаточных оснований переживать за свое сердце у нее нет, так как избавиться от болей в области сердца ей помогает далеко не «сердечный» препарат – валокордин (о его действии чуть позже). Тем не менее

⁴ Отдельные показатели состояния всего организма – бессмыслица, вводящая в заблуждение. – С.Б.

она, на фоне жизни в этом страхе, стала выполнять некоторые мои рекомендации, которые при правильном исполнении обычно помогают. Поэтому надо быть очень внимательным при чтении книг о здоровье и вникать во все подробности таких простых, и в то же время – непростых, «рецептов», к которым, в частности, относятся отжимания в разных исходных положениях (от пола, от стола, от стены, с фитболом, с коленей), приседания (также имеют разные исходные положения) и упражнения на мышцы брюшного пресса. Любая из этих рекомендаций содержит не только описания самого упражнения, но и правила диафрагмального дыхания! Практика показывает, что дыхание с помощью диафрагмы является для многих камнем преткновения. Но именно такое дыхание снижает отрицательное действие физической нагрузки на сердце.

Систему упражнений, включающих отжимания, приседания и пресс (см. рис. 1–3), обеспечивающих последовательное включение трех «этажей» тела, я назвал **триадой здоровья**. Кроме того, каждое из этих трех упражнений необходимо выполнять, контролируя пульс. Об этом чуть ниже.

Дыхание с помощью диафрагмы является для многих камнем преткновения. Но именно такое дыхание снижает отрицательное действие физической нагрузки на сердце.

Перейдем к расшифровке «Кода здоровья» для 54-летней женщины.

Написала она мне потому, что ее замучили боли в спине и суставах, из-за которых она не может порой утром встать на ноги. В настоящее время это ее основная проблема. Именно эти боли вынудили ее написать письмо. Надежды на помощь местных эскулапов исчезли. Что делать дальше, она не понимает, но чувствует, что еще не все кончено.

И вот она обратилась к «последней надежде» – упражнениям, взятым из разных источников. В том числе и из моих книг. При этом страх за сердце, спрятанный глубоко, остался. «Сердечники» любую боль в теле после физической нагрузки расценивают как ухудшение работы сердца. Страх затмевает разум. И в случае с Ниной Константиновной мы видим такую же психологическую реакцию. Если бы после приседаний пострадало сердце, то это проявилось бы мгновенно. А она «приседала несколько дней», а затем выполнила отжимания. Закололо под левой грудью (область межреберных мышц. – С.Б.)... на следующий день!

Я всегда говорю своим пациентам и об этом пишу в книгах, что боли в теле на следующий день, а тем более позже, вызваны адаптацией (привыканием) мышц к новой жизни, а не болезнью сердца. Упражнения, конечно, самый доступный, дешевый и простой способ выздоровления, но одновременно и самый сложный. Эта сложность вызвана адаптивными реакциями мышц, которые снимаются применением контрастных водных процедур с обязательным холодным, а для кого-то «ледяным» компонентом, завершающим водную

процедуру.

К сожалению, у Нины Константиновны в доме нет ни ванны, ни душа. Но отсутствие ванны или душа не отменяет восстановления тела. Просто без них труднее. Контроль пульса помогает снять страх за сердце.

Важность всего этого, кроме собственно упражнений, Нина Константиновна не поняла и не сделала, оставаясь в паутине страха за сердце. Последующие события показали бы, что страхи были напрасны. Но в данном случае продолжения не последовало.

Поэтому я приведу в качестве примера другую историю болезни, которая осталась историей, так как пациент поверил врачу, и все получилось.

Физиология поражения сосудов

Прежде чем говорить об этой, другой, истории болезни, необходимо разобраться с терминологией.

Наиболее распространенным заболеванием сердечно-сосудистой системы является ИБС, или ишемическая болезнь сердца. По своей сущности это заболевание обусловлено нарушением баланса между потребностью сердечной мышцы (миокарда) в кислороде и его доставкой. Что это значит? Сердечно-сосудистая система (ССС) представлена сердцем, кровеносными сосудами и кровью. То есть сердце – это всего лишь элемент ССС. Поэтому представление о сердце, как о

мышечном насосе, отвечающем за движение всей крови по ССС без активной роли самих сосудов, прежде всего аорты и больших магистральных артерий, как минимум некорректно.

Хочу сказать несколько слов о структуре сосудистых стенок. Более подробно я расскажу об этом чуть позже, а сейчас обращаю внимание читателя на то, что и аорта, и артерии являются сосудами мышечного типа, так как их стенки имеют циркулярно расположенные слои гладких мышечных клеток. Внутренний просвет всех сосудов ССС выстлан монослоем эндотелиальных клеток (эндотелия). Эти клетки играют роль барьера, ограничивающего и контролирующего движение жидкости, молекул и клеток внутрь сосудов и наружу.

Для чего я это говорю? Для того чтобы чуть позже было понятно действие на сосуды такой болезни, как атеросклероз. В быту принято считать, что атеросклероз развивается исключительно из-за большого потребления холестерина. Это очень примитивное понимание болезни. Многие заболевания, нарушающие функцию сосудов, а главной функцией сосудов является перемещение крови, связаны с изменениями эндотелия. Изменение эндотелия, его дисфункция, приводит к развитию ранних стадий атеросклероза, что в свою очередь ведет к образованию тромбов в зоне атеросклеротических изменений. Снижение функции эндотелия напрямую

зависит от работы гладких мышечных клеток этих же сосудов. То есть у людей, ведущих малоподвижный образ жизни и, как следствие, имеющих сниженную скорость и объем кровотока, сосуды как бы проседают, теряют свою эластичность. Возникает своеобразная атрофия гладких мышечных клеток, находящихся внутри сосудистой стенки, и эндотелий истончается.

Атеросклероз – это не только и не столько холестерин, сколько заболевание крупных сосудов, связанное с дисфункцией гладкой мускулатуры сосудистых стенок ввиду отсутствия адекватных регулярных физических нагрузок.

Зачем я объясняю это так подробно? Хочу, чтобы вы поняли роль малоподвижного образа жизни для сосудов. Атеросклероз – это не только и не столько холестерин, сколько заболевание крупных сосудов, связанное с дисфункцией гладкой мускулатуры сосудистых стенок ввиду отсутствия адекватных регулярных физических нагрузок.

Если понимать, что атрофия мышц приводит к появлению на их месте жира, то не холестерин причина склероза сосудов, а гиподинамия. Как говорится, «свято место пусто не бывает». Атеросклероз очень часто начинается в детском возрасте у малоподвижных, полных детей, у которых именно внутри сосудов появляются жировые полоски (пятна). Если дети мало двигаются, их сосуды теряют эластичность из-за резко сниженного объема и скорости кровотока.

ка. В более старшем возрасте часть жировых полосок преобразуется в атеросклеротические бляшки. Наиболее часто они концентрируются в аорте, коронарных сосудах, внутренней сонной артерии. Эндотелий под бляшкой частично или полностью утрачивается, что способствует формированию тромба – основной причины инфарктов миокарда. Но прежде чем образуется тромб, происходит воспаление сосудистой стенки, локальный отек. Клинически это соответствует нестабильной стенокардии, которая характеризуется загрудинными болями. Эти боли – главный фактор врачебных страхов, поддерживаемый и развиваемый у населения кардиологами. Вместо того чтобы объяснять причину появления загрудинных болей, они (кардиологи) опираются в своих рассуждениях о сердечно-сосудистых заболеваниях на конечный результат – то есть на **боль**, а не на ее причину, которую я так подробно описал чуть выше.

Население Земли (не побоюсь этого слова) буквально погружено в страх сердечной боли. Кардиологи убедили своих пациентов, что развитие в сосудах того же атеросклероза чуть ли не естественное состояние вещей. Например, к факторам риска развития сердечно-сосудистых заболеваний они относят не отсутствие регулярной двигательной нагрузки, а возраст, пол, семейный анамнез, курение, сахарный диабет, гипертензию, ожирение. То есть они приводят статистические факторы у людей, ведущих нездоровый образ жизни. Упоминают они и низкую физическую активность как одну

из причин, приводящих к сердечно-сосудистым заболеваниям, в то же время сплошь и рядом запрещают физические нагрузки. И у любого кардиологического больного возникает страх даже перед выполнением любых физических упражнений. Поэтому чаще всего врачи запрещают именно спортивную деятельность, считая ее неадекватной нагрузкой. Но разве кардиологи могут понять роль физических упражнений в реабилитации больного, например, после инфаркта миокарда, если не понимают смысла упражнений ввиду отсутствия соответствующей квалификации?

Я считал и считаю, что самой опасной физической нагрузкой для человека в любом возрасте (особенно в детском и пожилом) является отсутствие самой нагрузки. Правильные силовые нагрузки необходимы сосудам именно тех людей, которые испытали первые боли за грудиной. Не кардиопротекторы, навязываемые кардиологами после 35–45 лет, якобы предохраняющие сосуды от разрушения, а именно правильные силовые нагрузки, подразумевающие участие всей скелетной мускулатуры, дыхательных мышц и сознательных, назначенных специалистом, действий или упражнений. Отказ от упражнений при наличии атеросклеротических изменений ведет к атрофии гладкой мускулатуры сосудов и появлению новых ишемических атак. Кардиопротекторы никакой профилактики атрофии гладкой мускулатуры сосудов в принципе не могут создать. Чтобы это понять, необходимо просто заглянуть в аннотации к лечебным препаратам, ко-

которые призваны бороться с ИБС. К ним относятся, в частности, антикоагулянты и тромболитики, то есть препараты, направленные на борьбу с тромбами уже образовавшимися, а не на предотвращение их возникновения. Побочных действий от длительного применения этих препаратов достаточно. Применяются диуретики, сердечные гликозиды, вазодилататоры, блокаторы и прочее, и прочее, порой все одновременно.

Подобная тактика лечения описана в следующей истории болезни, которую мы проанализируем. Я ни в коем случае не агитирую против применения лекарственных препаратов, назначенных врачом в период острой боли в сердце, когда человек, по сути, не способен управлять своим организмом сознательно, например, при остром инфаркте миокарда. Как и в случае применения лекарств людьми, постоянно и длительно их применяющими. К сожалению, это уже лекарственно зависимые люди. Но в то же время объясняю, что упование только на эти средства без изменения отношения к себе и к своему образу жизни заведет в тупик и вызовет необходимость стентирования, аорто-коронарного шунтирования или других операций на сердце. В то же время люди, страдавшие инфарктом миокарда, стенокардией, сердечной недостаточностью, но решившиеся изменить отношение к своему здоровью и, как следствие, свой образ жизни, сумели значительно улучшить качество жизни, а значит, ее продлить. Первая ишемическая атака, первая боль за грудиной,

первый диагноз «стенокардия» или гипертензия – еще не фактор необходимости подсаживать свой организм на лекарственные средства, даже назначаемые врачом. Это сигнал о неблагополучии в организме, который подает разумному человеку его нервная система посредством болевых рецепторов, расположенных в сосудах или мышцах. Это сигнал задуматься, почему это случилось. Возраст и наличие других заболеваний не являются причиной подобного болевого сигнала.

Но в очередной раз я хочу подчеркнуть, что среднестатистический человек не только ленив, труслив и слаб! Он еще считает себя «белым и пушистым», то есть у него завышена самооценка возможностей собственной личности, и любые неполадки в организме он считает случайными. Ему кажется, что с ними можно легко справиться при помощи таблеток. Он отправляется в аптеку раз-другой, затем привыкает и становится ее постоянным клиентом. Ну а дальше только страх, страх за свою жизнь, поддерживаемую врачами.

Система здравоохранения, к сожалению, не готовит профессиональных врачей, специализирующихся в области восстановления здоровья; она готовит врачей, манипулирующих лекарственными средствами для поддержания нездорового образа жизни.

Как неоднократно и много я писал в других своих книгах, система здравоохранения, к сожалению, не готовит профессиональных врачей, специализирующихся в области вос-

становления здоровья; она готовит врачей, манипулирующих лекарственными средствами для поддержания нездорового образа жизни. Себя я отношу к энтузиастам, профессионально занимающимся здоровым и безопасным образом жизни. Ярким примером этой деятельности является следующий случай из моей практики.

Часть 2

«Родственники посчитали, что инфаркт миокарда – это конец! Они ошиблись...»

Андрей Георгиевич С., мой родственник, полковник в отставке, за свои 70 лет к врачам практически не обращался и вредных привычек не имел. Однажды, возвращаясь с работы, он почувствовал резкую слабость, жгучие боли за грудиной, тошноту. Первая мысль, пришедшая ему в голову: «Отравился!» У него был хронический гастродуоденит и хронический некалькулезный (бескаменный) холецистит. Кое-как он добрался до дома, и дочь вызвала «Скорую». Врачи определили гипертонический криз. Давление скакнуло до 180/100. ЭКГ не делали. Назначили соответствующие препараты, но, несмотря на их прием, несколько дней он ощущал выраженную слабость. Через несколько дней обратился в поликлинику. На ЭКГ обнаружили крупноочаговый инфаркт миокарда нижней стенки левого желудочка. Естественно, был госпитализирован. Родственники не сразу, но позвонили мне, и за констатацией факта инфаркта прослеживалась мысль: «Пора! Пожил мужик, хороший человек, но не повезло...». Лечили Андрея Георгиевича интенсивно 4 месяца. Результат лечения после интенсивного приема таб-

леток — два последовавших друг за другом отека Квинке. В переводе на простой язык, Андрею Георгиевичу сорвали иммунную систему. В дальнейшем любой неправильно назначенный препарат, а за правильность у нас, как водится, никто не отвечает, мог привести к отеку легких или синдрому внезапной смерти.

Я позвонил ему домой. Упавшим голосом он рассказал мне о своей проблеме, и я понял, что он не знает выхода из сложившейся ситуации. Попросил его приехать ко мне в Центр со всеми выписками, и он приехал. Я внимательно ознакомился со всеми документами, проверил его сердечную деятельность. Давление у него было 150/90 на фоне принимаемых таблеток. Так как я понимаю, что сердечно-сосудистая система — это не только сердце, но и сосуды, проходящие внутри мышц (именно мышцы нижних конечностей физиологи называю периферическим сердцем), их состояние меня интересует всегда. При проведении миофасциальной диагностики выяснилось, что у Андрея Георгиевича очень жесткие и короткие мышцы нижних конечностей. Мы называем это ригидностью.

Если человек не выполняет регулярно специальных упражнений для поддержания тонуса мышц, особенно нижних конечностей, рано или поздно они (мышцы) теряют свою насосную функцию. В результате чего снижается скорость и объем кровотока, а вместе с этим во многих местах ослабевает тонус сосудистых стенок. В этих местах разрастаются

склеротические бляшки, появляются трещины. Кровь проникает внутрь бляшки, и формируется тромб, «ожидая возможности» оторваться и поплыть по руслу сосудов до первой остановки под названием «инсульт» или «инфаркт».

Остеохондроз и ИБС – что общего?

Я как-то сравнивал остеохондроз с ржавчиной, называя его не болезнью, а расплатой человека за малоподвижность или, наоборот, избыточную эксплуатацию организма. Остеохондроз позвоночника заканчивается, как правило, разрушением межпозвонковых дисков и со временем переходит в так называемый деформирующий остеохондроз. Его причиной является дистрофия, то есть нарушение питания позвоночника за счет исключения из работы паравертебральных (околопозвоночных) глубоких мышц. Возникают спазмы, блокады этих мышц в результате движений туловища, которые эти самые глубокие мышцы выполнить уже не могут, хотя недавно, казалось бы, выполняли легко. Процесс остеохондроза – процесс, растянутый во времени. Он не возникает сразу, вдруг. Начинаясь в пубертатном возрасте (12–14 лет), остеохондроз продолжает развиваться (то есть ухудшается подвижность позвоночника) во взрослом периоде, если человек, ощутивший первые боли в спине, не начинает регулярно выполнять упражнения, ориентированные на восстановление эластичности и силы глубоких мышц позвоноч-

ника. Если же он будет выполнять профилактические упражнения для позвоночника, то есть упражнения, предотвращающие болевые синдромы (спазмы, блоки мышц), то он избежит постоянного применения обезболивающих препаратов, щедро выписываемых врачами при болях в спине. Если нет – качество жизни резко упадет: снизится трудоспособность, разовьется остеопороз, и человек быстро начнет стареть. Старееет **функционально**, то есть к 45–50 годам мало способен на активную трудовую жизнь. Следовательно, уже при первых болях в спине вместо постоянного применения обезболивающих таблеток надо изменить отношение к собственному здоровью. Только в таком случае можно предотвратить саморазрушение.

Почему так часто врачи освобождают детей именно от этих уроков двигательной активности? Получается, что движение способствует болезни, а обездвиженность здоровью?

Точно такой же процесс, как ни покажется парадоксальным, происходит с сердечно-сосудистой системой. Только вместо «дистрофия» здесь применяется слово «ишемия». Поэтому я достаточно подробно описал процесс ухудшения состояния сосудов в результате снижения мышечной активности, а значит, снижения скорости и объема кровотока, которые оказывают прямое действие на гладкие мышцы сосудов, начиная с детского возраста. Разве мало видим мы мало-подвижных, некоординированных, излишне полных детей?

Многие ли дети регулярно занимаются спортом (по нашим оперативным данным, всего лишь 6–7 %)? Много ли детей регулярно посещают уроки физкультуры в школе? Я даже не говорю о том, что прежде они носили название уроков «физического воспитания». Но напрашивается вопрос: почему так часто врачи освобождают детей именно от этих уроков двигательной активности? Получается, что движение способствует болезни, а обездвиженность здоровью? Дети сели за компьютеры, и физкультуру им заменяют компьютерные игры... Поэтому нет ничего удивительного в том, что у таких детей сначала образуются внутри эндотелия сосудов (артерий) жировые полосы, в более старшем возрасте – атеросклеротические бляшки, вызывающие фокальные нарушения сосудистой стенки, а затем возникают и локальные утолщения в просветах артерий, нарушающие кровоток. В этот период, как правило, появляется либо дискомфорт за грудиной, либо первые боли, которым обычно еще не придают значения. Так же, как при развитии остеохондроза не придают значения первым тянущим болям в спине, если они не острые, особенно если человеку всего 25–30 лет.

Но вернемся к сосудам. В этих слабых местах артерии формируются тромбы, который может полностью перекрыть артерию в зоне поражения, что, в свою очередь, может привести к развитию инфаркта миокарда или инсульта. «Кому как повезет» – в зависимости от того, какие поражены артерии – коронарные (сердечные) или мозговые. Но боли со-

провожают развитие атеросклероза постоянно и, как показывает статистика, к 35–40 годам становятся регулярными, сначала в виде нестабильной стенокардии, стабильной стенокардии или стенокардии нагрузки, затем...

Что такое ИБС?

Ишемия миокарда – несоответствие доставки (!) кислорода коронарным кровотоком потребностям аэробного синтеза АТФ (аденозинтрифосфат, она же аденозинтрифосфорная кислота) в митохондриях, необходимого для энергообеспечения насосной деятельности сердца при данной частоте сердечных сокращений, преднагрузке, постнагрузке и сократительном состоянии сердечной мышцы. (Опять слова – насосная функция?..)

Еще недавно различали лишь 4 формы ИБС:

- 1) стенокардия покоя и напряжения;
- 2) нестабильная стенокардия;
- 3) острый коронарный синдром;
- 4) инфаркт миокарда.

Хочу уточнить, что стенокардия покоя и напряжения – это боли в области сердца, возникающие как в покое, так и при физической работе.

Нестабильная стенокардия – это тоже боли, только наступившие внезапно.

Острый коронарный синдром – это своего рода

накопление болевых синдромов, предынфаркт. Болевые приступы становятся более продолжительными. Появляются новые ощущения – слабость, страх смерти. Но дальше, если продолжать бороться с болевыми синдромами прежними средствами, – только инфаркт.

Инфаркт миокарда – это состояние сердечной мышцы, вернее ее крах, к которому человек рано или поздно приходит, если борется с болями в сердце (при стенокардии) таблетированными средствами, так как в основе любой из этих форм ИБС лежит резкое и внезапное или постепенное (вследствие развивающегося атеросклероза) снижение кровотока по коронарным сосудам. Но если при впервые возникших болях в области сердца задуматься о причине их появления, то есть о причине снижения кровотока по коронарным сосудам из-за слабости мышечной деятельности организма или ее неиспользовании в полном объеме, то можно предотвратить развитие подобных болевых синдромов в сосудах сердца. Боль в сосудах вызывается воспалением сосудистой стенки, ведущим к снижению ее эластичности и упругости, что в свою очередь нарушает баланс между доставкой кислорода и его потребностью, т. е. ухудшением кровотока. Как предотвратить или восстановить этот дисбаланс, объясню чуть ниже в главе, посвященной «внутриорганному периферическому сердцу».

Инфаркт миокарда – это состояние сердечной

мышцы, вернее ее крах, к которому человек рано или поздно приходит, если борется с болями в сердце (при стенокардии) таблетированными средствами.

Продолжая разговор о формах ИБС, хочу отметить, что здесь открываются интересные факты.

В настоящее время на основании данных, полученных при патофизиологических исследованиях сердечной деятельности, этих форм стало значительно больше, хотя оснащение кардиоцентров, казалось бы, значительно улучшилось.

В дополнение к вышеперечисленным четырем сформулировано современное понимание «новых ишемических синдромов»:

- 5) «оглушенный миокард»;
- 6) «гибернирующий – уснувший миокард»;
- 7) «прекондиционирование»;
- 8) «прекондиционирование – второе окно защиты».

Но и это не все. L.H. Оrie на рабочей встрече Международного кардиологического общества в Кейптауне, проходившей под эгидой Совета по молекулярной и клеточной кардиологии (1996 г.), подчеркнул: «Учитывая многообразие проявления ишемического синдрома, НЕПРЕДСКАЗУЕМОСТЬ развития и функционирования коллатерального кровообращения в миокарде при остановке кровообращения в коронарном регионе, можно предположить НЕВОЗМОЖНОСТЬ СУЩЕСТВОВАНИЯ ДАЖЕ ДВУХ ОДИНАКОВЫХ БОЛЬНЫХ, у которых патофизиология и клини-

ческое лечение заболевания были бы абсолютно одинаковы. Даже у одного больного могут сочетаться различные механизмы «ишемических синдромов». Лечение нарушений сердечной деятельности лекарственными средствами давно в тупике. Слова «невозможность», «непредсказуемость» лишь подчеркивают весь трагизм ситуации. Любому кардиологическому больному один раз они могут помочь. Но при другой ишемической атаке требуется уже новая рецептура дорогостоящих лекарств. Не каждый, далеко не каждый «сердечник» может это себе позволить. Поэтому вынуждены принимать одни и те же препараты, назначенные однажды кардиологом. Но смертность в результате сердечной недостаточности лишь растет и занимает устойчивое 1-е место.

Лечение нарушений сердечной деятельности лекарственными средствами давно в тупике. Слова «невозможность», «непредсказуемость» лишь подчеркивают весь трагизм ситуации.

Еще о цифрах. Нас, естественно, интересует весь многофункциональный организм человека и его общая гемодинамическая функция, а не только собственно сердце.

«Человек стареет не годами, а ногами», или Возрастная физиология сосудов

Скелетные мышцы в организме человека и животных обеспечивают многие наиважнейшие функции, напри-

мер, опорно-двигательную, терморегуляционную, **обладают они и активной внутриорганной микронасосной функцией**, направленной на активное перекачивание крови из артерий по внутримышечным капиллярам в вены, которая не только способствует собственному кровоснабжению мышц, но и **обеспечивает возврат венозной крови к правому сердцу**. Эту функцию **физиологи называют внутримышечным периферическим сердцем (ВПС)**. ВПС обладает насосной функцией и по отношению к движению лимфы.

В процессе развития человека до 18–20 лет суммарная масса мышц увеличивается больше, чем масса других органов и тканей.

У новорожденных она составляет 23 % от общего веса, к 8 годам – 27, к 15 годам – 32, к 18–20 годам – 44 %.

Общее количество миоцитов (мышечных клеток) в мышце почти не меняется. Прирост мышечной массы растет лишь за счет увеличения размеров (диаметра) каждого миоцита.

Увеличение поперечника мышечных волокон приводит к значительному увеличению количества миофибрилл. Это подтверждается тем, что концентрация ДНК и РНК в растущей или гипертрофирующейся при тренировке мышце больше, чем в мышцах, прекративших свой рост. Причиной роста диаметра миоцитов, а значит, и мышечной массы является ее сокращение с усилием 80–90 % от максимальной про-

извольной силы, то есть субмаксимальное. Увеличение мышечной массы до 20 лет идет параллельно с ростом и продукцией андрогенных гормонов, стимулирующих синтез миозина и актина в скелетных мышцах. Начальное заметное утолщение мышечных волокон наблюдается в 6–7-летнем возрасте. В период полового созревания (11–15 лет) происходит интенсивный прирост мышечной массы, завершается формирование суставно-связочного аппарата и совершенствуется управление движениями.

В дальнейшем каждые 5 лет диаметр мышечных волокон в случае пассивного образа жизни при отсутствии силовых нагрузок постепенно снижается и к 50 годам достигает 20–26 мкм, то есть уровня пубертатного возраста (12–15 лет). К этому добавляется резкий прирост веса (от 20 до 35 кг) по сравнению с 16 годами и снижение общей силовой выносливости до 80 % от максимальной. Не будем забывать и о стрессах социальной ответственности взрослого человека. Так стоит ли удивляться наличию ишемических синдромов у 92 % взрослого (старше 50 лет) населения?

В дальнейшем каждые 5 лет диаметр мышечных волокон в случае пассивного образа жизни при отсутствии силовых нагрузок постепенно снижается и к 50 годам достигает 20–26 мкм, то есть уровня пубертатного возраста (12–15 лет).

Многие кардиологи прекрасно знают об этой закономерности развития организма человека в случае гипокинезии и

именно в этот период часто рекомендуют для профилактики ИБС сердечно-сосудистые препараты, вместо того чтобы задействовать для этих целей скелетную мускулатуру. Оно и понятно – невыгодно для профессии...

Такой подход к лечению заболеваний ССС я бы назвал «ямочным» ремонтом по ассоциации с ремонтом дорог в России. Мы прекрасно понимаем, к чему приводит такой ремонт, выполняемый из года в год. Прежде всего к регулярному нарушению транспортной функции дорог. Поэтому надо не латать дыры (это я уже о сосудах), а проводить общую профилактическую программу с целью изменения того образа жизни, который привел к болезни сердца. Кардиологи применением лекарственных сосудистых средств лишь поддерживают неправильный, нездоровый образ жизни. Еще никто не вылечился, не восстановил свое здоровье таким путем. Надо прекрасно понимать, что кардиологи заинтересованы в новых лекарственных препаратах. Это их бизнес! И они формируют страх у пациентов, перенесших первый сердечный приступ. Здоровье своих подопечных их не интересует вовсе. Их интересует нездоровье. Конечно, в ответ я могу услышать с их стороны гневное несогласие с этими умозаключениями. Но пусть покажут хоть одного выздоровевшего, то есть восстановившего полноценную работу сердца, в результате применения лекарств.

Пример Андрея Георгиевича ярко иллюстрирует действенность противоположного подхода к лечению сердеч-

но-сосудистой системы после инфаркта миокарда, заключающегося в кардинальном изменении образа жизни и отношения к себе. Ему удалось подключить это периферическое сердце, которое называется мускулатурой нижних конечностей.

Кардиологи применением лекарственных
сосудистых средств лишь поддерживают неправильный,
нездоровый образ жизни.

Выскажу свою личную точку зрения, основанную на многолетней практике. Человек стареет не годами, а ногами. Как только ослабевает сила мышц нижних конечностей, да к этому добавляется еще и избыточный вес (хотя это не главное) – надо ждать две беды. Первая – это гипертоническая болезнь или ИБС, вторая – остеохондроз позвоночника. Если это отчетливо понимать, то, устранив мышечную недостаточность нижних конечностей, можно избежать развития указанных заболеваний!

У Андрея Георгиевича пострадала нижняя стенка левого желудочка. Но, к счастью, сердце имеет очень обильное кровоснабжение. Одним сосудом больше – одним меньше, в принципе, не столь важно, если сделать правильные выводы из случившегося. Адекватная постинфарктная реабилитация может привести к компенсации сниженной сократимости пораженной мышцы сердца, но не к уничтожению ее функций. Останется рубец, вокруг которого образуется новая сердечная мышечная ткань (благодаря развитию сосуди-

стых анастомозов вспомогательных сосудов), которой надо будет помогать всей системой сосудов, проходящей внутри скелетной мускулатуры.

Тренажеры вместо лекарства от сердца

Я объяснил все это Андрею Георгиевичу, объяснил правила дыхания при выполнении силовых упражнений, направленных на восстановление эластичности мышц не только нижних конечностей, но и мышц спины, грудной клетки и пояса верхних конечностей. В качестве реакции сосудов на силовые упражнения была проведена функциональная диагностика мышц. Он показал достаточно неплохие результаты, как я говорю, на уровне ученика 5–6-го класса. Но, выполняя эти упражнения с подключением диафрагмального дыхания, он сумел переместить в пространстве (только не удивляйтесь) 2 тонны 850 кг. Да-да! Выполнив при этом 7 упражнений. Дело в том, что силовой лечебный тренажер (МТБ 1–4), который мы используем в своей практике, помогает включать в работу мышцы со снятием осевой нагрузки на позвоночник и суставы, буквально подвешивая тело и конечности занимающегося над полом, создавая антигравитационный эффект. То есть при выполнении этих упражнений сердце отдыхает, в то время как сосуды нижних конечностей с помощью главной дыхательной мышцы – диафрагмы – транспортируют кровь от ног к сердцу, создавая эффект

внутриорганного периферического сердца. После выполнения этой диагностической программы артериальное давление Андрея Георгиевича снизилось до 130/80. Нормализовался и пульс с исходных 82 ударов до 62 ударов после занятий. Через 4 сеанса кинезитерапии Андрей Георгиевич прекратил прием лекарственных средств, начал принимать сауну по правилам русской бани, значительно увеличил свои функциональные и силовые показатели. Сейчас прошел уже три цикла по 12 сеансов и не представляет себе, как можно жить без этих упражнений, бани и холодной воды после нее. Увидев его после очередного сеанса, я невольно восхитился: «Да ты помолодел, Андрей Георгиевич!» И действительно, бледность исчезла, морщины на лице разгладились, осанка стала прямой, походка легкой. В ответ он улыбнулся и сказал: «В следующий раз принесу тебе рыбу». Забыл сказать: Андрей Георгиевич заядлый рыбак, и одной из самых тяжелых для него рекомендаций, которую он получил от кардиологов, был запрет на рыбалку. То есть далекие походы со специальной рыбацкой экипировкой (кто рыбачит, знает, о чем я говорю), ночную рыбалку, зимнюю рыбалку... После двух циклов кинезитерапии – 24 сеанса или 24 дня реабилитации – Андрей Георгиевич возобновил походы на рыбную ловлю... Так что еще поживем – еще порыбачим!

Комментарий Андрея Георгиевича:

Когда Сергей Михайлович узнал, что я перенес обшир-

ный инфаркт миокарда, предложил мне встретиться с ним и решить вопрос о моих дальнейших действиях: либо продолжать сидеть на лекарствах, либо следовать его методике возвращения к здоровой нормальной жизни.

Долго уговаривать меня не пришлось, так как его убежденность в использовании его программы реабилитации и возвращении к нормальной жизни сразила меня наповал и уверила в положительном исходе результатов выполняемой программы.

Ну как не поверишь человеку, который лично на себе испытал столько всего, что не «позавидуешь», и, будучи почти калекой, сам себя вернул к полноценной и успешной жизни?

И он был прав: уже после первых сеансов на тренажерах я почувствовал себя иным человеком, особенно после посещения сауны и приема холодной ванны (кстати, холодная вода – это великая вещь, я с ней подружился, она стала моим спутником). Я стал ощущать свое тело, свои мышцы, как будто они наполнились какой-то силой. Правда, в течение первых двух недель занятий плечи, бицепсы побаливали, даже приходилось боль снимать холодом (грелки со льдом). Убедился еще раз в реальной действенности и правильности программы Сергея Михайловича – через боль, не жалея себя, продолжать нагрузки, продвигаясь к здоровому образу жизни.

Нагрузки нагрузками, но немалую роль в восстановлении здоровья играет диета, белковая пища.

И теперь, спустя полгода от начала занятий, регуляр-

ной гимнастики, соблюдения диеты, я ощущаю себя совсем иным человеком (до этого я считал свой образ жизни и без того активным, оказывается, этого было недостаточно), прошли головные боли, значительно реже стала появляться температура тела (раньше раза 3—4 в месяц как бы ни с того ни с сего доходила до 38,8 °С), нормализовалось давление, никаких таблеток совершенно не употребляю, от них отказался сразу со времени нашей первой беседы при встрече.

Как-то Сергей Михайлович заметил, что я посвежел на лицо, сгладились морщины, не говоря о теле, которое окрепло, раздалось. Я его спрашиваю: «Молодею?» А он мне: «Не молодеешь, а возвращаешься к тому, каким должен быть в своем возрасте».

И сколько раз говорил себе: «И почему раньше не обратился за помощью к Сергею Михайловичу?» А то бы, следуя рекомендациям врачей-кардиологов, глотал бы таблетки (кстати, недешевые) вплоть до очередного отека Квинке, который испытал за пару недель до прихода в Центр доктора Бубновского.

После всего того, что произошло с моим организмом при выполнении программы и рекомендаций Сергея Михайловича, я еще раз убедился в правильности его методики возвращения к нормальному, здоровому образу жизни. Не могу найти слов благодарности в адрес Сергея Михайловича, это доктор от Бога. Огромное ему спасибо за все.

Савицкий А.Г. *(полковник в отставке, бывший больной)*

Но есть и другие истории, их много, чаще они печальные.

Часть 3

«80 лет, распространенный остеохондроз, ИБС, гипертоническая болезнь, сахарный диабет II типа, перенесла инсульт...»



Уважаемый Сергей Михайлович!

Пишу Вам с маленькой надеждой. Мне 80 лет. Диагноз: распространенный остеохондроз (шейный, грудной и поясничный). Боли меня не донимают. А вот устойчивость нулевая. Лежу нормально. Сажусь нормально, но стоит подняться, как позвоночник, словно костяшки на счетах, смыкается – двигаться сложно. Ощущение, как будто мне в спину наливают 100 тонн цемента. Только чуть расставив ноги в стороны и придерживаясь за стенку, могу передвигаться. Живу одна – сын в Крыму. Материально помогает, но сам тоже пенсионер. Надеюсь только на себя.

Сопутствующие заболевания: давление, сердце, сахарный

диабет II типа, 3 года назад перенесла инсульт.

Городок наш маленький, узких специалистов нет, лечит нас невропатолог. Сама я фармацевт, но это ничего не меняет. Пила очень мало – выпить стакан воды для меня проблема.

Делаю по возможности упражнения: ноги, руки, приседания, отжимания. Все с большим трудом и до 30 раз. Когда ущемления – спасает аппликатор Кузнецова, хоть немного. Часто вибрирует позвоночник, даже дышать трудно. Можно ли помочь мне в этом возрасте?

Мария Никитична, 80 лет, Красноярск

Вот видите, прожила уже 80 лет, казалось бы, с нежизнеспособным организмом. Но – живет! И что бы вы думали? Делает гимнастику!

Если с таким «букетом» болезней люди живут более 80 лет, значит, возможности организма человека воистину огромны! Надо искать свой код, но приложить к этому три составляющих – терпение, труд и разум!

Я всегда говорю, что медицина не даст умереть, но качество жизни отнимет. Рано или поздно все начинают заниматься какой-то гимнастикой! Это тоже феномен человека, с одной стороны – разумного, с другой – разочаровавшегося в лекарственной медицине, но продолжающего жить!.. Как же этим людям найти свой код здоровья при таких «букетах» болезней? Если с таким «букетом» болезней люди живут бо-

лее 80 лет, значит, возможности организма человека воистину огромны! Надо искать свой код, но приложить к этому три составляющих – терпение, труд и разум!

Итак, начнем поиск своего пути выхода из болезни.

Путь один – поверить в свои собственные силы. Я подскажу, но предупреждаю – у каждого организма свои реакции на те методы, которые я предлагаю применить для выхода на территорию здоровья. Чуть ниже я расскажу о понятиях «адаптация» и «компенсация». Их надо будет усвоить, чтобы не бояться новых реакций своего организма в ответ на применяемые методы восстановления. Эти реакции физиологичны, то есть нормальные. Хотя восприниматься могут по-разному.

Вспомним Аристотеля – философа, учителя и воспитателя Александра Македонского: «Ничто так не истощает и не разрушает человека, как продолжительное физическое бездействие».

Людям старшей возрастной группы следует помнить, что нужно избегать резких изменений режима и диеты. Надо по возможности рационально вставлять новые элементы здорового образа жизни в свой привычный режим.

Не забывайте, что длительный постельный режим приводит к пневмонии, тромбоэмболии, нарушению мочеиспускания и дефекации, снижению аппетита, тугоподвижности суставов, нарушению сна и психики, атрофии мышц и суставных хрящей, остеопорозу и развитию дегенеративных изме-

нений в суставах по типу деформирующего артроза. Применяя какие-либо лекарства, всегда читайте внимательно аннотацию в разделах «Побочное действие», «Противопоказания», «Несовместимость с другими лекарственными средствами». В приведенном выше письме женщина перечисляет несколько заболеваний, и вполне возможно, что к каждому из них имеет свое лекарство. Но следовало бы знать, что, например, лечение кортикостероидами при болях в спине может привести к остеопорозу, задержке жидкости, разрыву сухожилий и инфаркту миокарда.

Транквилизаторы и снотворные, используемые при головных болях и бессоннице, при длительном приеме способствуют тяжелым запорам, задержке мочи, нарушениям сердечного ритма, опущению органов, угнетению дыхательного ритма.

Поэтому игнорирование ортодоксальной медициной естественных законов физиологии и повсеместное применение паллиативных методов в лечении привело к многократному увеличению количества людей, страдающих хроническими заболеваниями.

Приведенные мной в качестве примера истории болезни хорошо иллюстрируют токсическое действие лекарств. Как говорится, одно лечит – другое калечит.

У этих пациентов за долгие годы вырабатывается стойкая психологическая зависимость от приема препаратов и страх их отмены даже при отсутствии положительного эффекта.

Раболепная вера во врача и полное неверие в собственные силы формирует у них пассивное отношение к борьбе со старостью и сопровождающими ее болезнями. И это повсеместно рассматривается как норма. Возрастные изменения, видите ли!!.. Несмотря на то что общепринятая медицина является абсолютным монополистом в разделе «Жизнь и здоровье человека» и обладает мощнейшей научно-технической и материальной базой, она тем не менее не способна на сегодняшний день предложить вразумительную политику развития геронтологии (науки о старости). И это – в условиях ежегодно растущего количества пожилых людей, не способных себя обслуживать (см. письма).

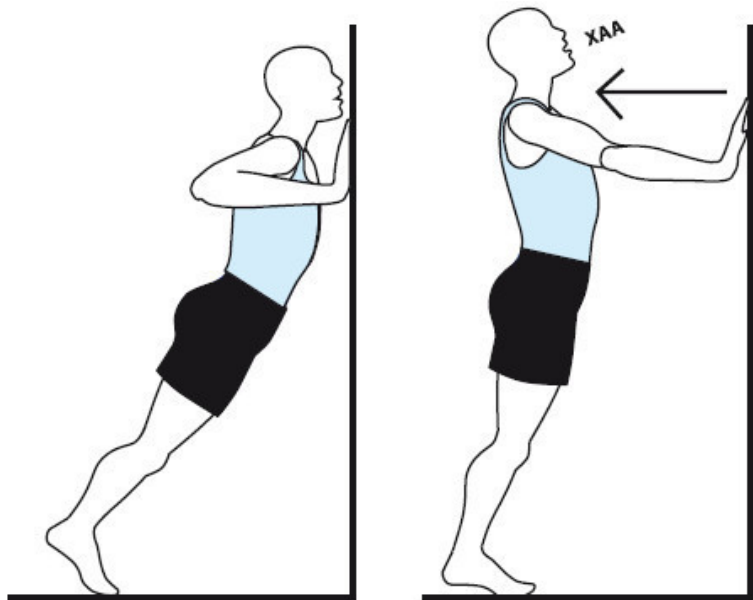
Итак, продолжим. Многие читатели, пользуясь рекомендациями из моих книг, как показывает практика, допускают разного рода технические ошибки при выполнении рекомендуемых упражнений.

Во избежание таких ошибок привожу еще раз правильное выполнение упражнений с выдохом «хаа»:

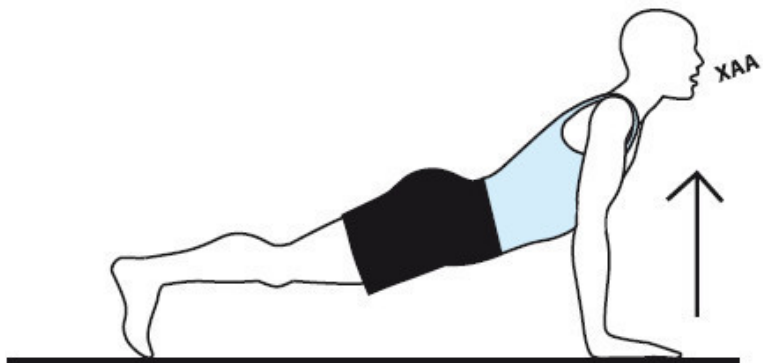
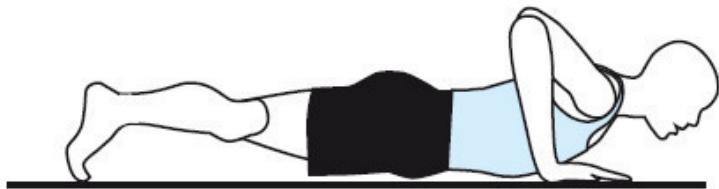
1. Выдох «хаа» при отжимании, то есть выпрямлении рук (рис. 1 а, б.):

а) от стены;

б) от пола (можно с коленей).



Puc. 1 a



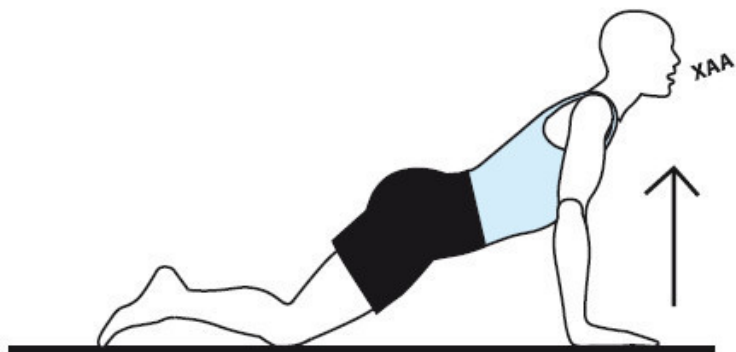
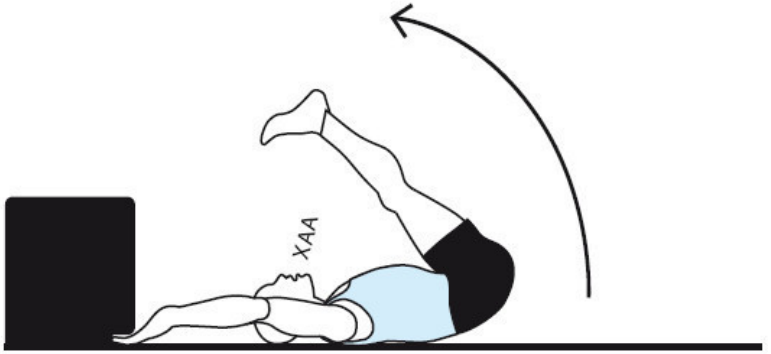
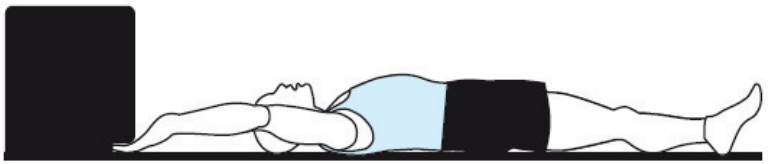


Рис. 16



Puc. 2

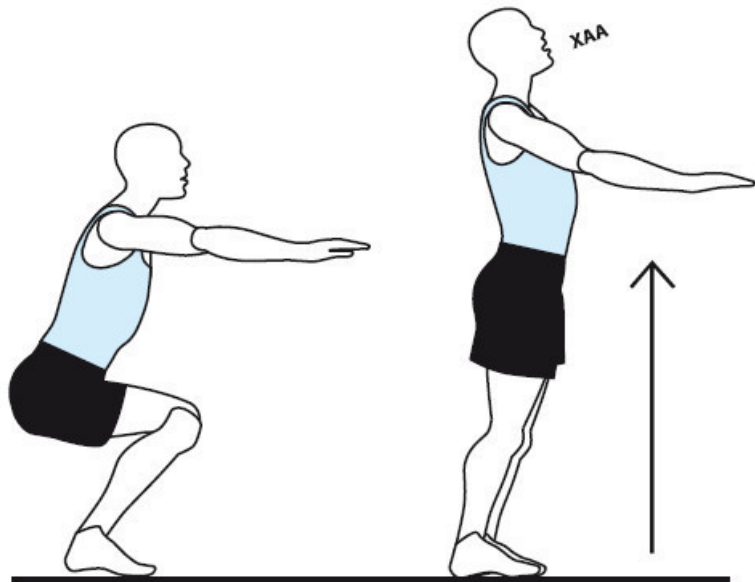


Рис. 3

2. Выдох «хаа» при поднимании ног и опускании их за голову, можно слегка сгибать ноги в коленных суставах, лучше не касаться при опускании пола (рис. 2).

3. Выдох «хаа» при выпрямлении ног из положения «лежа на спине» (можно держаться руками за неподвижную опору) (рис. 3).

Стихия «Воздух», или «Хаа»-дыхание

В моих книгах нет праздных (пустых) советов; каждую строчку надо внимательно читать и стараться выполнить все рекомендации именно так, как написано. К сожалению, многие не привыкли обращать внимание на необязательные, как им кажется, мелочи при выполнении предлагаемых упражнений и поэтому не могут достигнуть желаемых результатов. И главная ошибка – не обращают внимания на обязательность диафрагмального выдоха «хаа» в момент силовой фазы упражнения («Код здоровья» – стихия «Воздух» – первый ключ). При этом надо следить, чтобы мышцы живота в первой фазе выдоха сначала втягивались, как бы соприкасаясь с позвоночником, а в конечной фазе выдоха сокращались, слегка приподнимаясь. Я называю это эффектом волны.

Для тренировки такого выдоха я использую следующий прием: занимающиеся лежат на спине, двумя руками они прижимают к животу мяч, например волейбольный. При выдохе в первой фазе мяч опускается, как бы проваливаясь внутрь живота. При продолжении выдоха в конечной его фазе мышцы брюшного пресса в области пупка сокращаются, и мячик снова поднимается над поверхностью живота. В таком случае выдох становится длинным, что способствует снятию сначала внутригрудного, а затем и внутрибрюшного давления. Внутренние органы как бы подтягиваются к точке живото-

та, на которой лежит мяч. Кроме того, при выдохе надо обязательно следить, чтобы мышцы лица не принимали форму «страдания», то есть не напрягались. Есть одна ошибка при выполнении этого вспомогательного упражнения: сразу надувают живот при выдохе и мяч поднимается. Надо помнить про эффект волны. В последующем, выполняя упражнения (отжимания, приседания), легче сориентироваться с фазами выдоха при их выполнении.

Например, при отжиманиях (от пола, стены) выдох «хаа» делается в конечной стадии упражнения, то есть при выпрямлении рук. Это же относится и к приседаниям (выдох «хаа» при выпрямлении ног), и к упражнениям на мышцы брюшного пресса – лежа на спине, подъем ног (выдох «хаа» при подъеме ног).

Таким образом, первым обязательным условием при выпрямлении рук или ног является выдох в конечной фазе упражнения, то есть в фазе максимального напряжения. Это касается более подготовленных физически людей, которые могут в начальной фазе движения задерживать выдох на 1–2 секунды. Людям ослабленным или впервые начинающим упражнения выдох «хаа» может быть распределен на все движение от начала до конца, но звук «ааа» из созвучия «хаа» должен быть в конечной фазе движения. Ошибкой является высокий и короткий крик в первой фазе движения. Кричать не надо. В таком случае на вторую фазу воздуха уже не хватает. Я бы сказал, надо рычать. Не стесняйтесь. Можно

действовать и по более простой формуле: выдох идет впереди движения. То есть начинайте выдох, еще не начав движение, которое догонит выдох и сделает его более глубоким. Поэтому в первые несколько дней занятий не старайтесь выполнить большое количество движений, старайтесь выполнить их правильно.

Почему я рекомендую силовые упражнения, а не таблетки, казалось бы, физически несостоятельному человеку?

Сердце только часть сосудистой системы...

Известный российский физиолог И.А. Аршавский сформулировал так называемое «энергетическое правило скелетных мышц», согласно которому «уровень энергетики и физиологические показатели деятельности сердечно-сосудистой системы находятся в прямой зависимости от развития и функционирования скелетной мускулатуры!».

Обращаю ваше внимание на слово «система», в данном случае – сердечно-сосудистая. Можно добавить, что скелетная мускулатура относится к костно-мышечной системе. Каждая система, со всеми своими элементами, сама входит в качестве элемента в систему более высокого порядка, служащую для нее средой, вне которой существование системы теряет смысл.

Например, **сердце является частью организма**, но

элементом не организма, а **системы кровообращения**, поэтому его функции не могут прямо соотноситься с деятельностью организма, а только через систему кровообращения, средой для которой служит организм.

Если мы в качестве системы рассматриваем **организм**, то его **элементами являются** не органы, которые в этом случае представляют собой части организма, а **системы жизнеобеспечения** (к ним относятся сердечно-сосудистая, костно-мышечная, бронхолегочная, мочеполовая, желудочно-кишечная). Но ведущая роль в организме человека принадлежит центральной нервной системе, определяющей и контролирующей действие всех основных систем.

В свою очередь, элементы сердечно-сосудистой системы, или системы кровообращения (сердце, артерии, вены, капилляры), имеют свои структуры и функции, при этом средой для них будет система кровообращения.

Беда общепринятой медицины состоит прежде всего в отказе от системного подхода. Так, сердце изучается, контролируется и «лечится» кардиологами, артерии – ангиологами, вены – флебологами и т. д. и т. п. То есть преобладает симптоматическая терапия. И хотя в тех же США готовят прежде всего врачей общей практики, способом лечения и в этом случае является назначение лекарств и общедоступных ограничений. В то же время и там возникает в большом количестве феномен гипердиагностики с соответствующим назначением избыточного количества лекарств, и прежде все-

го дорогостоящих. Что поделаешь — бизнес, в основе которого лежит не принцип выздоровления, а принцип сохранения жизни, который давно правит медициной. Но возникает вопрос: каково же качество этой сохраненной жизни?

Хочу привести свою личную ассоциацию (табл. 1) по поводу роли мышечной системы в поддержании здоровья организма человека. По сути, организм каждого человека — это его личное государство, в котором он живет. А государство — это система, руководимая правителем, и беда, если в этом государстве появляются удельные княжества, выпадающие из-под управления правителем... Государство рушится. В отношении к организму человека это можно ассоциировать с системой саморегуляции.

Таблица 1

Управление системой

ГОСУДАРСТВО (СИСТЕМА)	ОБЩЕЕ В АССОЦИАЦИЯХ	ОРГАНИЗМ (СИСТЕМА)
Верховный правитель	Отдает приказы и получает информацию	Мозг (ЦНС)
Министерства	Исполнительская функция — контроль за исполнением	Эндокринные железы
Мэры, губернаторы	Конкретная реализация спущенных сверху приказов	Мышечная и сердечно- сосудистая системы

ГОСУДАРСТВО (СИСТЕМА)	ОБЩЕЕ В АССОЦИАЦИЯХ	ОРГАНИЗМ (СИСТЕМА)
Народ	Для кого и кому	Органы, суставы, сосуды
Дети	Результат	Кровь (кислород), вода, микроэлементы (кальций, железо, магний и др.)

Один врач лечит щитовидную железу, исключая ее из системы саморегуляции, другой лечит почки, третий – сердце, и в конце концов в организме накапливается громадная интоксикационная зона, с которой система саморегуляции уже не справляется, так как на каждом участке блокируется лекарствами.

Это очень простая схема принципов саморегуляции. Теперь представим, что стрелок вниз нет, а есть кресты. В таком случае получается, что саморегуляция (в данном случае организма) выключается симптоматической терапией на каждом уровне. То есть каждый врач лечит свой подраздел тела («удельные княжества»), не спрашивая соседа и даже не интересуясь его мнением. Вот так и складывается букет заболеваний к 50 годам. Один врач лечит щитовидную железу, исключая ее из системы саморегуляции, другой лечит почки, третий – сердце, и в конце концов в организме накапливается громадная интоксикационная зона, с которой система саморегуляции уже не справляется, так как на каждом участке блокируется лекарствами. Если правитель, отдавая приказы министерству, не следит и не контролирует выполнение своих приказов, министерства перестают рабо-

тать на государство, занимаясь своими личными (внутриклеточными) вопросами, отдавая наверх (правителю) ложные сведения. Чем это закончится?! Правитель говорит и обещает, но народ не получает обещанного. Как результат – революция или смена власти. Так и в организме. Если мозг не способен проконтролировать работу мышц, несущих питание, энергию, минеральные вещества через сосуды, проходящие внутри мышц к органам и суставам ввиду их атрофии или неиспользования, это приводит к нарушению обмена веществ сначала в органе, суставе, а затем и во всем организме. Зачем человеку столько мышц, если он их не использует по назначению или использует недостаточно? Именно при недостаточном использовании (врачи говорят – рекрутировании) мышц они превращаются в жир. Имеется в виду насосная (транспортная) функция. В случае же их правильного использования они лечат все органы и суставы, доставляя к ним через сосуды, проходящие в мышцах, питательные вещества. Я часто говорю больным – тело задавит, если им не заниматься. И это – не ассоциация. Атрофируясь, неиспользуемые мышцы перекрывают иннервацию и сосудистую проходимость, вызывая дистрофию (болезни опорно-двигательного аппарата), ишемию (внутренних органов и сердца) и гипоксию (сосудов головного мозга). То есть неиспользование мышц по назначению и их атрофия (с годами все большие) приводят к наиболее распространенным заболеваниям, перечисленным в приведенных выше письмах. Представьте

– правитель без армии! Что будет делать неуправляемая армия, имеющая оружие в руках? Грабить (ишемия, гипоксия) и уничтожать (дистрофия). Подчеркну свою мысль: в человеке всего два органа, отвечающих за жизнь всех других органов, – мозг и мышцы, в которых проходят сосуды и нервы. Если мозг (ЦНС) управляет своими мышцами – человек не знает про другие органы, так как они получают все необходимое от такого управления. Если эти два органа не ладят между собой (часто наблюдаемое явление при отсутствии культуры тела), то человек («хозяин» тела) знает обо всех других органах, о которых ему сообщили врачи симптоматической медицины, кроме этих двух. Результат такой жизни или такого отношения к своему организму состоит не только в выключении системы саморегуляции, но и в постепенном вхождении в пространство болезни, где его ждут два приятеля – маразм и атрофия. Что часто и наблюдается, к сожалению, в старшей возрастной группе.

Атрофируясь, неиспользуемые мышцы перекрывают иннервацию и сосудистую проходимость, вызывая дистрофию (болезни опорно-двигательного аппарата), ишемию (внутренних органов и сердца) и гипоксию (сосудов головного мозга).

К чему все это? Я хочу подчеркнуть тем самым роль упражнений, используемых в качестве как профилактики, так и основных лечебных средств для избавления от сосудистых заболеваний. Но использовать эти упражнения необ-

ходимо с полным пониманием принципов последовательности и постепенности. В данном случае дыхание идет впереди движения, поэтому я так много внимания уделяю основам правильного диафрагмального дыхания при выполнении физических упражнений.

Что такое – правильные упражнения? Положительная нагрузка и отрицательная

Хочу еще раз напомнить основные правила использования силовых упражнений в качестве лечебных средств.

Итак, первое правило. Надо обратить особо пристальное внимание на выдох «хаа» при выполнении фазы усилия в любом упражнении (см. рис. 1–3), который снижает внутричрепное, внутригрудное и внутрибрюшное давление.

Дело в том, что подавляющее число врачей, не знакомых с методикой современной кинезитерапии, при сердечной патологии запрещают нагрузку. Они (врачи) не отдают себе отчет в том, что существует положительная (необходимая) для больных нагрузка – например, упражнения, способствующие улучшению кровообращения. К таковым относятся исключительно силовые упражнения, так как вся сосудистая система проходит сквозь мышцы, а без упражнений, прежде всего силовых, возникает атрофия мышц, приводящая к снижению скорости и объема кровотока. Отрицатель-

ная же нагрузка, прежде всего – обездвиженность, из-за которой возникают не только застойные болезни типа пневмонии и пролежней, но и атрофия мышц, усиливающая нагрузку (истинную) на сердечную мышцу. Врачи ЛФК в больницах и клиниках кардиологических отделений чаще всего выполняют какую-то формальную функцию.

Упражнения жизненно необходимы для восстановления функционирования сердечно-сосудистой системы после инфаркта миокарда, стентирования или аорто-коронарного шунтирования.

Во всяком случае, я не видел ни в одном кардиологическом отделении кровати, оборудованной специальными перекладинами, за которые больной мог бы себя поднимать с помощью рук. Не говоря о реабилитационных тренажерных отделениях. Такой культурой современной кинезитерапии врачи ЛФК просто не обладают. Кардиологи же ассоциируют слово «тренажер» с бодибилдингом, любители которого пугают врачей своими формами, а не с помощником ослабленному кардиологическому больному для выполнения движений, которые он самостоятельно выполнить пока не в состоянии. Но эти движения (упражнения) ему жизненно необходимы для восстановления функционирования сердечно-сосудистой системы после инфаркта миокарда, стентирования или аорто-коронарного шунтирования.

Почему же у врачей именно силовые упражнения вызывают такой протест против их выполнения больным чело-

веком? Здесь я повторюсь. Официально понятие «физическая реабилитация» в России стало использоваться совсем недавно, где-то с 2008–2010 гг., как один из пунктов врачебной дисциплины под названием ЛФК. При этом силовые тренажеры как реабилитационные средства в официальных источниках не описывались. Резиновые амортизаторы, шведские стенки, гантели, мячи, палки – сколько угодно. Поэтому в некоторых реабилитационных клиниках России силовые тренажеры сиротливо стоят в запыленных помещениях. Автоматизированные тренажеры, выполняющие движение за больного, используются. В Европе же тренажерные реабилитационные залы существуют во всех крупных клиниках, и силовые тренажеры используются уже через три дня после операций на внутренних органах, суставах и позвоночнике. Уровень их использования и качество реабилитации комментировать не буду, так как создал свою авторскую систему реабилитации, которую, кстати, признают мои европейские и американские коллеги. В России реабилитация на современных тренажерах находится в самом начале пути. Кафедры реабилитологии в медицинских вузах тренажерной базы не имеют. Поэтому те клиники (естественно, частные), которые имеют тренажеры, захватили первенство в этом вопросе, но каждая клиника имеет собственную школу. Чаще всего тренажеры используются для реабилитации после травм или операций опорно-двигательного аппарата. С внутренними болезнями, тем более с заболеваниями ССС,

реабилитологи связываться боятся, так как здесь бал правят кардиологи.

У больных, физически ослабленных людей, даже в положении лежа, наклоне и разгибании туловища при надевании обуви, – сплошь и рядом и гипертонические кризы, и инфаркты миокарда, и инсульты, и аритмии.

Но в головах кардиологов полная путаница. Перед их глазами, как я уже сказал, стоят штангисты, бодибилдеры, «пауэрлифтеры», то есть спортсмены, поднимающие громадные тяжести (штанги, гантели), при этом их вены выступают на поверхности кожи, и наблюдателю кажется, что они вот-вот лопнут и внутренние органы опустятся на самое дно тела. Но, во-первых, это спорт. А в спорте никаких опущений внутренних органов не происходит, так как спортсмены обладают мощными мышцами брюшного пресса, а нижняя часть спины дополнительно затягивается специальными ремнями. Кроме того, отточена техника движений, которая помогает избежать травм и опущений... Помогает в этом (что бы вы думали?) и крик. Это тот же выдох, правда, у каждого свой. Кричат во время силовой фазы движения теннисисты, каратисты и другие спортсмены с силовой направленностью в спорте. Но эффектов в виде опущения органов, резкого повышения АД (я имею в виду гипертонические кризы), инфарктов миокарда у них не случается. А вот у больных, физически ослабленных людей, даже в положении лежа, при вставании с унитаза, наклоне и разгибании

туловища при надевании обуви, сплошь и рядом и гипертонические кризы, и инфаркты миокарда, и инсульты, и аритмии, и опущения органов, и прочие явления, связанные с гиподинамией (недостаточностью движения) и гипокинезией (недостаточностью силовых нагрузок). Поэтому я акцентирую внимание на выдохе «хаа» (рис. 4), на который не обращают внимания люди (больные), впервые приступившие к выполнению даже простых упражнений – как силовых, так и упражнений на растягивание. Каких только не произносят звуков – «хи», «хе», «кх» и проч. Только не «хаа». Сложно, оказывается. Но именно при этом звукосочетании втягивается диафрагма и мышцы брюшного пресса, массируя одновременно внутренние органы и создавая отрицательное гидростатическое давление в брюшной полости, необходимое для усиления кровотока (рис. 5 а, б).



Рис. 4

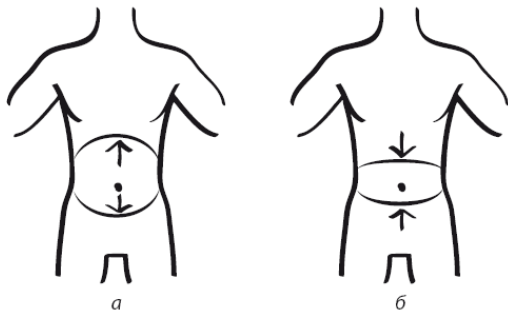


Рис. 5

5 а. Стадия вдоха: при вдохе повышается внутригрудное и внутрибрюшное давление; за счет диафрагмы происходит массаж органов средостения (легкие, бронхи); за счет урогенитальной и тазовой диафрагмы происходит массаж органов тазового дна (простаты у мужчин, матки у женщин).

5 б. Стадия выдоха: на выдохе снижается внутригрудное и внутрибрюшное давление, происходит массаж желчного пузыря и кишечника.

Сочетание вдоха и выдоха улучшает венозный отток от нижних конечностей и массирует внутренние органы.

Второе правило – исходное положение (И.П.) Дело в том, что правильно выбранное исходное положение, в которое входит положение рук, ног и спины, влияет и на правильное выполнение самого упражнения (см. рис. 1–3). Прогнутая спина при отжиманиях, неправильно поставленные ноги, опущенные руки, круглая спина – это основные ошибки

при выполнении «триады здоровья» – отжимания, приседания, пресс лежа. Хорошо выполнять первое время некоторые упражнения у зеркала или с партнером. С годами, к сожалению, ослабевают не только мышцы, но и резко снижается координация движений и самооценка.

Советую забыть, что вы когда-то были спортсменами (если были) и можете легко справиться с выполнением этих, казалось бы, простых упражнений.

Дело в том, что при длительном (период в 1–3 месяца я называю длительным, так как резко снижаются мышечная выносливость и память) функциональном неиспользовании мышц в них происходит адаптивное изменение структур (атрофия мышечных волокон), в результате которого ухудшается и функция этих мышц. То есть мышцы вроде бы и есть, но они, не будучи востребованы, давно «забыли» свои функции, к которым относятся не только функции перемещения тела в пространстве, но и прежде всего транспортные, а точнее – насосные. Под этими последними физиологи понимают гемодинамические (перекачка крови по сосудам) и лимфодинамические (перекачка лимфы) функции.

Типичные ошибки при выходе из болезни

В результате неиспользования мышечной системы (60 % тела) возникают компенсации, сохраняющие только общее

представление о целостности организма, который на самом деле перестраивается в сторону патологических (болезненных, «неправильных») изменений.

Мой коллега, доктор Евгений Иванович Волков из Тольятти, назвал такие состояния мышечной ткани либо болотом (перерождение в жировую ткань), либо пустыней (атрофия). Детренированный человек с годами либо набирает избыточный вес и толстеет, либо, наоборот, «высыхает», становясь похожим на кленовый лист из гербария.

Знаете ли вы, что функциональное состояние сосудов во многом зависит от эластичности их стенок? Именно силовые упражнения поддерживают нормальный объем кровотока, сохраняя в значительной степени соотношение коллагена и эластина в сосудистой стенке. В случае отсутствия «силовой тренировки сосудов» в их стенках снижается количество эластина и нарастает (с возрастом) содержание солей кальция. Коллаген, в свою очередь, в условиях гипокинезии кристаллизуется, что ведет к уменьшению растяжимости, увеличению диаметра волокон и также оказывает существенное отрицательное влияние на состояние сосудов.

Поэтому поддержание сосудистого тонуса требует определенных энергетических затрат, самыми доступными из которых являются простые силовые упражнения, примером которых может послужить «триада здоровья».

Но, к сожалению, больной человек, вдруг после длительной двигательной паузы решивший поотжиматься или по-

приседать, не догадывается об этих адаптационно-компенсаторных механизмах организма. И каково же его удивление, когда, сделав несколько приседаний или отжиманий (от стены), он ощущает какие-то новые болезненные реакции внутри организма, которые его, естественно, пугают. Он не знает, что болят только мышцы. А нервы говорят – в каком месте. Нервы не болят. Они не имеют болевых рецепторов. Их функция – информация. Как это и произошло с пациенткой Ниной Константиновной.

Она пишет: *«Поотжималась – закололо под левой грудью... Испугалась, перестала»*. Поприседала 30 раз, причем похвалила себя, так как чувствовала сразу после приседаний себя хорошо, а появившиеся ночные боли вынудили схватиться за валокордин и прекратить занятия. Таким образом, принимая на протяжении почти 30 лет таблетки (+больничные инъекции), которые в конце концов (к 54 годам) перестали ей помогать, она пришла к убеждению о необходимости выполнения упражнений. Но, начав их делать и почувствовав новые боли, в том числе в области сердца, испугалась и приобрела достаточно тяжелую, психосоматическую депрессию: *«Может, все это (имея в виду упражнения. – С.Б.) не для меня?...»*

В книге «Секреты реабилитации, или Жизнь после травмы» я предупреждаю о появлении подобных реакций на начальном этапе выполнения упражнений «Стихия “Земля”» – второй ключ. Но разберем эту ситуацию еще раз, подробнее.

Итак, Нина Константиновна решила изменить свою жизнь, вернуть себе здоровье и буквально «набросилась» на выполнение упражнений, нарушив сразу несколько законов:

1) не обратила внимания на выдох «хаа» во время силовой фазы отжимания или приседания, чем усилила компрессию на мышцы, участвующие в упражнениях;

2) не посчитала пульс до начала выполнения упражнений. А именно этот показатель дает достаточно объективную информацию о функциональном состоянии сердечной мышцы сразу после завершения выполнения упражнений и через 5 минут (об этом показателе я рассказывал в книгах «Остеохондроз – не приговор!» и «Головные боли, или Зачем человеку плечи?»);

3) проигнорировала состояние своих резко ослабленных мышц, которые необходимо «включать» постепенно, наблюдая их реакцию после упражнений. Вначале необходимо делать не более двух серий, по 5 или 10 повторений с перерывом, позволяющим восстановить спокойное дыхание и сердцебиение;

4) не закончила выполнение упражнений растиранием всего тела мокрым полотенцем, замоченным в холодной воде, а затем сухим, до покраснения кожных покровов, это своеобразная обезболивающая процедура, помогающая расслаблять уставшие мышцы;

5) и самое неправильное – женщина испугалась появившихся болей в мышцах и не продолжила занятия.

Самое неправильное – женщина испугалась появившихся болей в мышцах и не продолжила занятия.

Боли – адаптивные – прошли бы в результате последующих занятий сами по себе. Подумать надо было или еще раз прочитать книгу. Как понятнее объяснить появление таких болей? Например, если здоровый человек, не игравший в футбол (волейбол) больше года, вдруг поиграл, и у него на следующий день болит все тело, он понимает, что у него болят мышцы, и ругает себя за то, что играет очень редко. Но если у этого же человека до игры в футбол (волейбол) имеется ишемическая болезнь сердца, которая проявляется периодически в виде приступов стенокардии, то он подобные боли будет интерпретировать по-другому, мол, перегрузилось и заболело сердце. Если бы этот человек действительно перегрузил сердце, то боли в сердце появились бы сразу во время игры или после игры, а не на следующий день. Наша знакомая Нина Константиновна после появления боли под левой грудью приняла валокордин. Но это не сердечное лекарство. Это скорее успокоительное, которое помогло ей расслабиться. К этому можно добавить веру в лекарство. После приседаний и последующих за ними отжиманий кровь обильно потекла по сосудам. Дело в том, что ослабевают при неиспользовании не только мышцы, но и кровеносные сосуды, проходящие внутри мышц. Их стенки становятся вялыми, теряют упругость и эластичность. И вдруг мышцы заработали,

да так, как не работали давно. Усилился объем и скорость кровотока, и сосуды «проснулись» и заголосили – «спать хотим». Они, сосуды, также имеют болевые рецепторы, так как внутри их стенок залегает гладкая мускулатура. А мышцы всегда болят после упражнений и тем больше, чем активнее ты стал их использовать после длительного перерыва. Напоминаю, что мышечные боли сильнее сердечных (есть такие исследования) в 100 раз. Кроме того, при отжиманиях, даже от стены, активно работают не только грудные мышцы и мышцы рук, но и межреберные, малоамплитудные и редко нагружаемые мышцы. Под ними и прячется сердце. Нина Константиновна «Скорую» не вызывала. Просто отлежалась. Значит, боли мышечные! А межреберные мышцы могут болеть так, что трудно бывает вздохнуть. Что делать в таком случае? Холодный душ, ванна, растирание.

Нина Константиновна невнимательно прочитала книгу и упустила информацию о правилах адаптации к физическим упражнениям.

Часть 4

«Я уже не считал себя больным с тех пор, как выжил», или Что такое адаптация?

Постараюсь объяснить феномен адаптации на бытовом примере.

Вы поменяли работу, пришли в новый коллектив, познакомились с новыми требованиями и даже изменили свой распорядок дня. Но потребовалось какое-то время, чтобы полноценно влиться в коллектив. За этот период привыкания к новым условиям вы пережили, возможно, несколько неадекватных, с вашей точки зрения, реакций членов коллектива на ваше присутствие. Кто-то мог вам сказать грубость, новый начальник отдал приказ в резкой форме, к которой вы не привыкли, пришлось следить за соблюдением графика работы, чего вы раньше не делали. Одним словом – в чужой монастырь со своим уставом не ходят, а работают по принятым в этом «монастыре» правилам.

Со временем все нормализовалось. Вы привыкли к новым условиям работы, и вам работа стала даже нравиться больше, чем предыдущая, к тому же наладились отношения с невзлю-

бывшим вас в первое время коллегой по работе.

Вот этот неприятный период вживания в новый коллектив и новые условия работы называются социальной адаптацией.

Организм человека точно так же реагирует на новые условия жизни. Надо только понимать, что болезненные реакции мышц в ответ на выполнение упражнений будут всегда, в большей или меньшей степени. Я об этом постоянно предупреждаю. И выполнение условий восстановления тела после занятий в виде принятия контрастного душа с обязательным холодным завершением (максимально низкая температура), посещение сауны с обязательным холодным воздействием после тепловой процедуры, просто принятие холодной ванны (5–10 секунд), а в случае отсутствия подобных возможностей – растирание тела холодным мокрым полотенцем – обязательные условия. Это резко снижает болевые реакции, хотя они останутся в виде болезненных ощущений при движении. И необходимо понять, что окончательно избавиться от мышечных болей помогут только регулярные занятия.

Надо понимать, что болезненные реакции мышц в ответ на выполнение упражнений будут всегда, в большей или меньшей степени.

Наш организм еще и подсказывает с помощью боли о зонах неблагополучия, и эти боли надо правильно понять! Нина Константиновна просто забыла о том, что многие годы принимала обезболивающие таблетки по любому поводу. И хотя эти таблетки в последнее время перестали ей помогать,

она тем не менее снова обратилась к ним. Мало того, что живет она в малопригодных для нормальной жизни условиях — нет душа, ванны, — эти условия не закалили ее организм (как это бывает), а развратили, и она стала бояться холода.

Вспоминаю эпизод из своего собственного опыта «выкарабкивания» из ямы болезни после больницы. Я был достаточно спортивным человеком до автокатастрофы, в которую попал, хотя настоящим спортсменом, к сожалению, никогда не был... После случившегося бегать, приседать уже не мог, ходил-то с трудом. Вот и решил для поддержания сердечно-сосудистой системы плавать. Плавание обычно рекомендуют все врачи в качестве общей физической подготовки.

У меня основными средствами передвижения до бассейна были сначала костыли, затем трость. И хотя я научился на костылях передвигаться достаточно шустро (сейчас этот способ аэробики называют «скандинавской ходьбой»), аэробной нагрузки для тренировки сердечно-сосудистой системы явно не хватало. По улицам Москвы с грязным воздухом, бесчисленными прохожими и громадным потоком автомобилей много не находишь, да еще и вредно это все из-за того же воздуха.

Кстати, о пользе бега. Меня удивляют люди, бегающие по улицам Москвы. Мало того что бег по асфальту, даже в хороших кроссовках, вреден для суставов. Во время бега легкие работают во сто крат интенсивнее, впитывая этот московский смог под названием «воздух», и вместо заряда здо-

ровья эти бегуны за здоровьем на самом деле ставят себя в одну группу с курящими, которых я называю хоблами (от слова «хроническая обструктивная болезнь легких»).

Так вот, используя свои старые спортивные связи, я стал посещать бассейн «Чайка» с открытой водой. И хотя он находится в самом центре Москвы, у метро «Парк культуры», самый нижний слой воздуха, используемый пловцом, все-таки считается чистым. Справка от врача, разрешающая мне плавать, у меня была, и, приходя в раздевалку, из которой можно было сразу погружаться в воду, я оставлял костыли у края бассейна, подныривал под бортик и плыл. Плаваю я хорошо, даже с плохо работающей ногой. Так сказать, на руках. Каждый сеанс я проплывал 2 км. Сначала, конечно, меньше. Частями по 100–200 м. Тело казалось каменным и грозило погрузиться на дно бассейна. Спасали руки. У людей, ходящих на костылях, руки сильные; именно они «вытаскивали» меня из-под воды и заставляли плыть. Где-то через полгода, посещая бассейн 3 раза в неделю по вечерам, я перестал ощущать пытку плаванием. Наоборот, стал получать удовольствие, особенно от длинных дистанций.

В бассейн обычно приходят по абонеентам одни и те же люди. Поэтому спустя какое-то время я вошел в коллектив постоянных посетителей бассейна. Эти компаньоны по плаванию и приучили меня проплывать 2000 м. Они, правда, для разминки плыли сначала 500 м, затем без остановки 1500 м, на которых мы и соревновались друг с другом, стара-

ясь приплыть первыми. Чуть позже я проплывал эти 2000 м уже без остановки.

Так вот, как только я стал плавать достаточно сносно, проплывая 2000 м за 40 минут кролем, у меня стали появляться боли за грудиной с иррадиацией в правый бок. Такие бывают у людей со стенокардией. Достаточно резкие и, я бы даже сказал, пугающие. Что это? Перегрузил себя, перетренировался? Может, снизить объем плавательной нагрузки, невольно думалось мне. Я стал изучать функциональные особенности сердечно-сосудистой системы, благо тогда уже стал студентом 1-го курса лечебного факультета медицинского института, но еще не был достаточно смел, чтобы обращаться к преподавателям института. Но это оказалось к лучшему. Запугали бы... А так никто не мешал заниматься мне творческим поиском выхода из болезни.

Все-таки позади три операции под общим наркозом, длительное внутривенное вливание лекарственных препаратов через капельницу, внутримышечные уколы и обезболивающие лекарства наркотического происхождения. Естественно, это не могло не сказаться на функциональном состоянии СССР.

К. Купер и Н. Амосов о «сердечных нагрузках»

Стал анализировать ситуацию. Боли за грудиной – это сиг-

нал о перегрузке? Так почему же я хорошо себя чувствовал на следующий день? Правда, боль в суставах после плавания увеличивалась. Но об этом чуть позже. Да и вообще, я уже не считал себя больным с тех пор, как выжил. Кстати, это стало моей главной психологической установкой. Если выжил после того кошмара, в который был погружен мой организм, значит, кому-то нужен! Значит, не исполнил еще своей роли в этой жизни! Значит, надо жить, и жить без соплей и брюзжания, коим подвержены многие инвалиды.

К счастью, мне попалась книга Кеннета Купера «Аэробика для всех», в которой он объясняет аэробные способности и возможности сердечно-сосудистой системы и описывает разработанные им оригинальные функциональные тесты для ходьбы, езды на велосипеде, бега и т. д., в том числе и для плавания. Эти тесты позволяют разграничить людей по степени тренированности ССС (очень плохо – плохо – удовлетворительно – хорошо – отлично). Они характеризуют именно истинное состояние ССС, а не болезни сердца, как это делают кардиологи, обозначая функциональное состояние сердца своими шкалами (сердечная недостаточность I–II–III–IV степени). Как говорится, какими глазами смотреть. Например, тест психологов. Глядя на стакан, наполовину заполненный водой, пессимист говорит, что **осталось всего** полстакана. Оптимист же комментирует ту же ситуацию – **еще есть** полстакана. Улавливаете разницу? Для людей, занимающихся аэробными тренировками, Купер создал тесты

на длину преодолеваемой дистанции (плавание, ходьба, бег, велосипед и др.) в метрах на время и короткие 12-минутные тесты с обязательным контролем пульса – до и после дистанции. То есть Купер не таблетки советует в своей книге для восстановления сердечно-сосудистой системы, а аэробные нагрузки. Кстати, с тех пор измерение частоты сердечных сокращений (ЧСС), иначе – пульса, является главным показателем состояния сердечно-сосудистой системы. К сожалению, люди, страдающие заболеваниями ССС, как правило, этого не знают, поэтому при любой незначительной боли в области сердца хватаются за привычные таблетки, но это не спасает их от болезни. В то же время постоянно вижу позитивные результаты людей, изменивших образ жизни при наличии сердечно-сосудистой патологии, которые вместо таблеток стали применять аэробные и силовые тренировки. Из достаточно известных людей, применивших такой подход к оздоровлению, можно назвать кардиолога Николая Амосова – создателя системы «1000 движений» после второй операции на сердце в возрасте 64 лет. Программы «1000 движений», а затем и «3000 движений» помогли ему прожить после операции на высоком уровне еще почти 30 лет, при этом никаких таблеток он не принимал.

ЗНАЕТЕ ЛИ ВЫ



Что при старении в связи с резким (как правило) снижением аэробной нагрузки ослабляется окисление жирных кислот и увеличивается использование углеводов. Такой сдвиг в энергетике приводит к накоплению в сосудистой стенке недоокисленных продуктов (не хватает энергетики. – С.Б.), что способствует ее жировой инфильтрации и развитию атеросклеротического поражения.

Хочу прокомментировать это наблюдение физиологов и гистологов. Дело в том, что жир относится к так называемой долгой энергии. Чтобы жир превратился в энергию, необходимы достаточно серьезные и длительные физические усилия. К ним можно отнести аэробные упражнения – бег, плавание, ходьбу. Ведь известно, что люди, регулярно использующие аэробную нагрузку, не страдают лишним весом и склерозом сосудов. К ним же относятся и длительные (40–60 минут) силовые упражнения до сильного потоотделения, как говорится, до седьмого пота. Силовые и аэробные упражнения в первую очередь способствуют усвоению белков и жиров, так как при длительных физических нагрузках требуются в большом количестве пластические материалы (белки) и долгая энергия (жиры). А углеводы – быстрая энергия. Эту энергию отрабатывать не надо. Съел шоколадку, и вот она – энергия, только короткая. К тому же мешающая усвоению жиров, без которых невозможен обмен веществ (расти-

тельные продукты, обладающие антиоксидантным действием, без жиров не усваиваются). В старости пищевой рацион становится, как правило, более скромным, с преобладанием углеводов и... таблеток. Это сопровождается резким снижением двигательной активности. Как говорится, организм не требует. Но и жиры не усваиваются. Снижается энергетика, снижается объем и скорость кровотока, снижается и эластичность сосудов! В результате развивается и атеросклероз сосудов, и остеохондроз позвоночника и суставов.

Кстати, сейчас атеросклероз сосудов заметно помолодел, и связано это с повальным увлечением молодежи рафинированными продуктами, фастфудом и газированными сладкими напитками (кока-кола и прочее). Все это на фоне просиживания у компьютеров. Человечество вообще слабеет на глазах.

Силовые и аэробные упражнения в первую очередь способствуют усвоению белков и жиров, так как при длительных физических нагрузках требуются в большом количестве пластические материалы (белки) и долгая энергия (жиры). А углеводы – быстрая энергия. Эту энергию отрабатывать не надо.

Так вот, я и решил испытать эти тесты на себе, чтобы расшифровать свои «сердечные боли». Проплыл подряд три 12-минутных теста⁵ с оценкой «отлично» и успокоился. Боль-

⁵ Преодоленное за 12 минут расстояние в зависимости от его длины оценивается по шкале – отлично/хорошо/.../очень плохо.

ное сердце не способно выполнить подобное. Чуть позже эти боли исчезли. И я убедился, что эти, как мне казалось, сердечные боли были вызваны адаптацией сосудов сердца к новому ритму жизни.

Я убедился, что эти, как мне казалось, сердечные боли были вызваны адаптацией сосудов сердца к новому ритму жизни.

Спустя много лет я вновь их испытал, восстанавливаясь после четвертой операции – также сопровождавшейся общим наркозом и приемом обезболивающих наркотических средств после операции. Но уже был во всеоружии, изучив теорию функциональных систем об адаптационно-компенсаторных реакциях организма П.К. Анохина – великого русского физиолога. Вообще, надо сказать, человечеству повезло с российскими физиологами – И.И. Мечниковым, И.П. Павловым и др., которые раскрыли фундаментальные законы жизнедеятельности организма человека. С моей точки зрения, из их трудов и вышла вся современная физиология.

Правильно используя скрытые ресурсы организма человека, не используемые ранее, можно достичь «чудес» выздоровления.

Я со своей стороны «приделал ноги и руки» к этим учениям, приравнивая эксперименты над собой к драматической медицине. Может, это не скромно, но это так! Так вот П.К. Анохин и объяснил всему медицинскому миру, что та-

кое адаптационно-компенсаторные механизмы, работающие в организме как больного, так и здорового человека. Не буду утомлять читателя деталями – это непростая информация для неподготовленного. Но «на пальцах» расскажу про появление своих «сердечных болей». Это и поможет объяснить новые «страшные» боли за грудиной уже знакомой нам Нины Константиновны.

Сначала относительная малоподвижность после госпиталя (если не считать ходьбы на костылях), и вдруг я начал плавать. Да еще и много, да еще «на зубах» – то есть включая волю. Таблеток уже не было. Но включилась скелетная мускулатура, заставляемая мозгом. И кровь побежала по моим сосудам с большей скоростью и в большем объеме в единицу времени. Что делать сосудам, спящим, вялым, ослабленным? Как пропустить через себя такое количество крови? Они же отвыкли от такой работы! Но закон адаптации Анохина и объясняет это. Включились неиспользуемые резервы.

Стенка сосудов все-таки имеет определенную эластичность. И у меня пока еще атеросклероз не уничтожил эти свойства. Его просто не было. Поперечное сечение сосудов увеличилось, и гладкая мускулатура сосудистой стенки заработала активно без допинга. Но рецепторы растяжения сосудов, прежде всего сердечных, от неудовольствия «закричали». Отвыкли сами и решили испугать своего хозяина. Не испугали. Хозяин, то есть я, расшифровал эти сосудистые боли и продолжил плавание. Сосуды ССС привыкли к ново-

му режиму, успокоились и стали работать так, как положено. Все лучше и лучше. На это у меня ушло около года. То есть адаптация – это новые, в данном случае естественные, условия, в которых стал жить человек. Правильно используя скрытые ресурсы организма человека, не используемые ранее, можно достичь «чудес» выздоровления.

ЗНАЕТЕ ЛИ ВЫ



Что общей закономерностью изменения двигательной функции при старении является неоднозначность динамики ее отдельных составляющих: наряду с выраженным в различной степени снижением одних показателей выявляется стабилизация или даже некоторое повышение других. Так, например, с возрастом теряется быстрота двигательных реакций, но улучшается мышечная выносливость. То есть человек старшей возрастной группы умеет правильно распределять свои силы и порой выполнять тяжелую физическую работу в течение всего дня, в отличие от более молодых людей. Эффективность восстановления мышечной работоспособности при старении, в отличие от других сторон двигательной функции, не снижается, а даже несколько возрастает. То есть мышечная выносливость у людей пожилого и старческого возраста даже увеличива-

ется с годами, и это является важной приспособительной особенностью стареющего организма, обеспечивающей возможность длительной работы в оптимальном режиме.

Мышечная выносливость у людей пожилого и старческого возраста даже увеличивается с годами, и это является важной приспособительной особенностью стареющего организма, обеспечивающей возможность длительной работы в оптимальном режиме.

Конечно, эти функциональные особенности распространяются только на тех, кто привык следить за своим здоровьем с помощью регулярного выполнения силовой гимнастики или работы, ее заменяющей. Так, хорошая сохранность двигательной функции ярко обнаруживается при исследовании лиц с физиологическим старением – долгожителей. Характерной их особенностью является возможность своевременного включения системы охранительного режима труда и отдыха при начинающемся утомлении активизируется фактор торможения, прекращающий работу. Благодаря регулярным перерывам для отдыха на протяжении длительного времени обеспечивается устойчивая работоспособность. И если эти законы – законы труда и своевременного отдыха – подходят жителям (долгожителям) сельских районов, в которых управление своим хозяйством требует отсутствия каникул и отпусков, то у жителей мегаполисов, не имеющих подсобного хозяйства, но желающих жить долго и без болезней, должны существовать другие приемы сохра-

нения длительной работоспособности. Я считаю, что лучшим средством для них является регулярное выполнение триады упражнений, включающих три «этажа» тела: пояс нижних конечностей (приседания), средний пояс туловища (упражнения на пресс), пояс верхних конечностей (отжимания). Поочередно выполняя эти упражнения (по 5–10 повторений), занимающийся активизирует всю систему кровообращения (большой и малый круг) и при правильном (диафрагмальном) дыхании снимает нагрузку с сердца, улучшая эластичность сосудистой системы за счет последовательно сокращающихся и расслабляющихся мышц. Такая последовательность из нескольких упражнений, следующих друг за другом, называется серией. Минимальная серия – в нашем случае это «триада здоровья» – состоит из трех упражнений: приседания, отжимания, «пресс».

Например, выполнив 5 таких серий по 5 повторений, занимающийся совершил 25 приседаний, 25 отжиманий, 25 упражнений на пресс. А выполнив 5 серий по 10 повторений, он соответственно выполнил 50 приседаний, 50 отжиманий, 50 упражнений на пресс.

Если пациент будет вести дневник занятий, то у него появится мотивация для увеличения количества серий, состоящих из 3 упражнений. Я практикую подобные серии по 20–30 минут. Интервал между сериями 20–30 секунд. Для физически подготовленных – 10–15 секунд. За это время удастся выполнить до 100 отжиманий, 100 приседаний и 100 упраж-

нений на пресс. Еще раз обращаю ваше внимание на то, что эти упражнения при правильном выдохе **снижают нагрузку с сердца**. Чтобы убедиться в этом феномене лечебного действия физических нагрузок на сердечную деятельность, занимающийся обязательно должен контролировать пульс до и после выполнения упражнения. Правила пульсометрии рассмотрим в отдельной главе.

Маленькое, но обязательное дополнение. После выполнения этой серии упражнений делайте упражнения на растяжку. Эти упражнения не занимают много времени и также не нагружают сердце (рис. 6–7).

После выполнения этой серии упражнений делайте упражнения на растяжку. Они не занимают много времени и также не нагружают сердце.

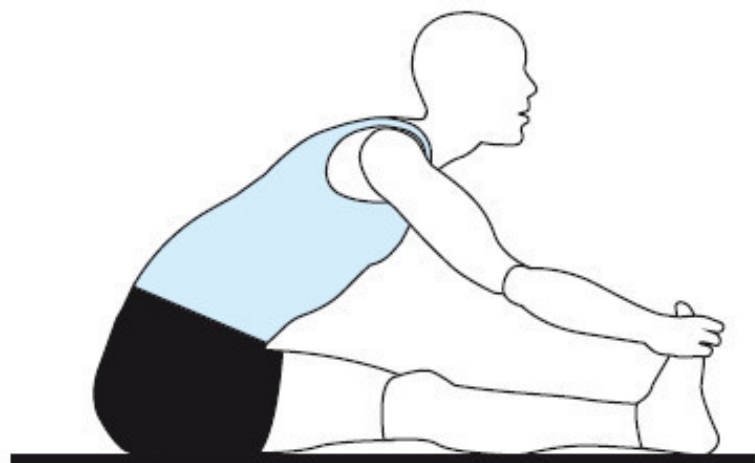
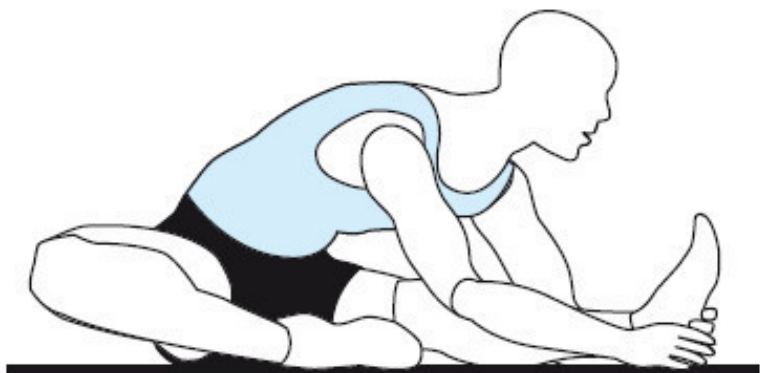
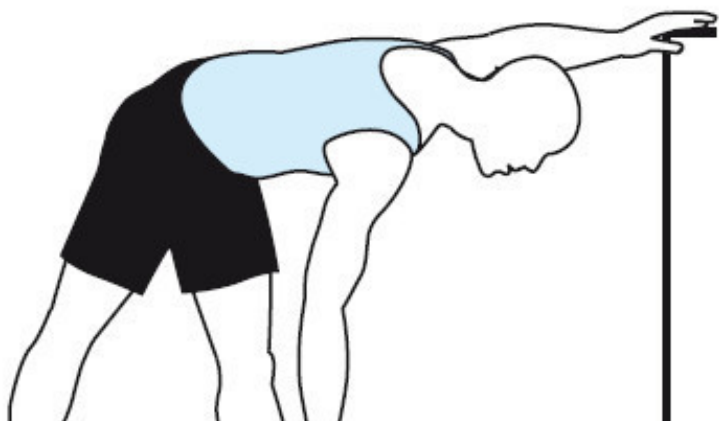
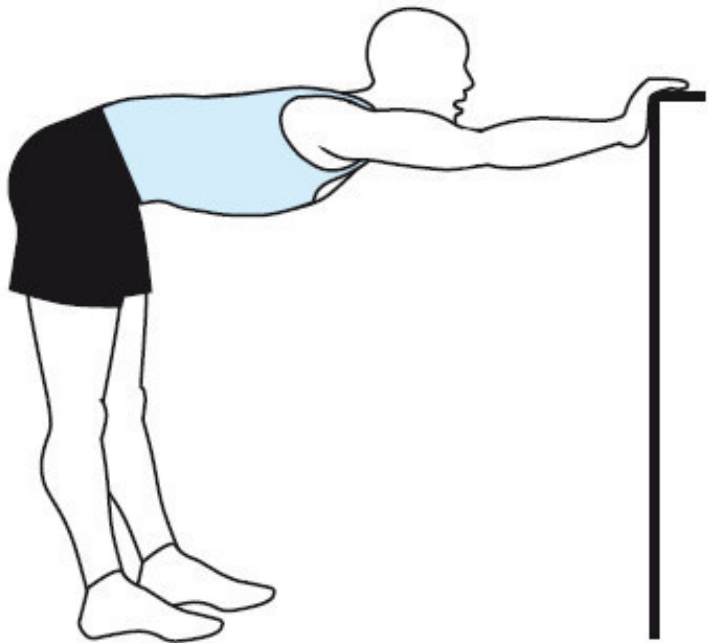


Рис. 6



Хотя бег по песку, бег трусцой при отсутствии явно избыточного веса и артрозов суставов нижних конечностей более эмоционален. Правда, уловить степень передозировки при таких нагрузках непросто. Но именно регулярное выполнение силовых и аэробных нагрузок столь необходимо жителям городов, так как такие нагрузки способствуют увеличению функциональных резервов сердечно-сосудистой и дыхательной систем. Это особенно важно для стареющих людей. Накопленные к определенному периоду жизни болезни отнюдь не являются причиной для отказа от выполнения этих упражнений. Они скорее являются мотивацией к их выполнению, так как «таблеточная» терапия ведет в тупик.

Пять условий активного долголетия

Известный физиолог И.А. Аршавский, посвятивший свои исследования изучению возрастной физиологии, отметил, что чем выше потенциальная лабильность скелетной мускулатуры и, соответственно, потенциальная лабильность прочих систем органов, тем выше адаптационные возможности организма и его резистентность (устойчивость) к действию разнообразных стрессовых раздражителей.

Другими словами, при переходе из одной возрастной группы в другую необходимо не следить за паспортным возрастом, а добиваться повышения потенциальной лабильно-

сти (подвижности, изменяемости) скелетной мускулатуры, которая и влияет на устойчивость органов и организма в целом. Одним из основных раздражителей, обуславливающих образование новых систем адаптации с более высоким уровнем лабильности скелетной мускулатуры, могут являться упражнения «триады здоровья» с постоянно увеличивающимся количеством серий или регулярно выполняемые упражнения на тренажерах, например на МТБ (многофункциональном тренажере Бубновского). На самом деле выполнение упражнений на тренажерах проще и эффективнее. Но не каждый располагает подобными тренажерами.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.