

пережить магнитные бури и остаться здоровым

СОВЕТЫ, РЕКОМЕНДАЦИИ, РЕЦЕПТЫ
СПЕЦИАЛИСТОВ-МЕДИКОВ,
ЦЕЛЬ КОТОРЫХ

УБЕРЕЖЬ ВАС ОТ ВРЕДНОГО ВЛИЯНИЯ ПОГОДЫ, СОЛНЕЧНОЙ АКТИВНОСТИ И МАГНИТНЫХ БУРЬ

Юрий и Юлия Мизун



**Юрий Гаврилович Мизун
Юлия Владиславовна Мизун
Пережить магнитные бури и
остаться здоровым. Советы,
рекомендации, рецепты
специалистов-медиков**

Текст предоставлен правообладателем

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=2976835

Пережить магнитные бури и остаться здоровым. Советы, рекомендации, рецепты специалистов-медиков, цель которых уберечь вас от вредного влияния погоды, солнечной активности и магнитных

бурь: Центрполиграф; Москва; 2011

ISBN 978-5-227-02921-8

Аннотация

Влияние магнитных бурь на здоровье ученые исследуют в течение почти целого столетия с тем, чтобы разрабатывать способы противодействия. Проблема крайне актуальна, поскольку лечащие врачи хорошо понимают необходимость таких мер: в периоды магнитных бурь в полтора-три раза увеличивается число инфарктов, инсультов, скоропостижных смертей, гипертонических кризов, психических срывов и др. В книге приводятся рекомендации и рецепты ведущих

специалистов, направленные на сохранение здоровья людей во время магнитных бурь и в неблагоприятные дни.

Содержание

Введение	6
Как защитить здоровье в неблагоприятные дни	10
Конец ознакомительного фрагмента.	35

**Юлия Владиславовна
Мизун, Юрий
Гаврилович Мизун
Пережить магнитные бури
и остаться здоровым.
Советы, рекомендации,
рецепты специалистов-
медиков, цель которых
уберечь вас от вредного
влияния погоды,
солнечной активности
и магнитных бурь**

Введение

Как часто люди испытывают потрясение оттого, что зло-

ровый человек внезапно умирает на рабочем месте.

«Как такое могло случиться? Почему?» – недоумеваете вы. А дело в том, что всех нас подстерегает одна и та же опасность, каждого в разные дни. В эти дни на организм человека влияют неблагоприятные факторы, которые могут не только обострить течение заболевания или ухудшить самочувствие, но и отобрать у человека жизнь. Так называемая скоропостижная смерть. Для нас это единичные случаи, а специалисты изучают их по данным всей страны и мира. И цифры печальные. Одна лишь солнечная вспышка уносит около 4 тысяч жизней. А они вспыхивают на Солнце в отдельные периоды одна за другой.

Заболевают и погибают не все подряд, а те, кто к этому в данный момент был готов. Это зависит от многого: от внутренних ритмов, от воздействия неблагоприятных факторов, от резервных возможностей организма в данное время и т. д. А.Л. Чижевский, посвятивший всю свою жизнь решению этой проблемы, справедливо считал, что, если бы человек мог уберечься в роковой день, он после этого прожил бы еще десятки лет. Кто же не хочет знать, когда именно наступает для него этот день и как сохранить свое здоровье и свою жизнь?

Эта проблема очень сложна, и нельзя сказать, что она решена. Много сделано для того, чтобы предсказать роковой день и подсказать, что вы должны делать во избежание грозящей опасности. Тот самый случай, когда спасение утопа-

ющих – дело рук самих утопающих. Даже самая идеальная система здравоохранения не спасет вас без вашего участия. Услышав о наступлении магнитной бури или холодного погодного фронта, вы сможете своевременно принять меры для спасения. У всех нас разные заболевания, разная степень их тяжести, разная реакция на неблагоприятные факторы. Но каждый человек хорошо знает себя и должен сам своевременно себе помочь. Но надо знать, как это сделать. Из того, что приводится в этой книге, необходимо выбрать наиболее подходящие варианты. По мере изменения состояния здоровья выбор придется менять.

Врачам тут тоже достанет работы. Ваш лечащий врач должен скорректировать назначенное вам, с учетом магнитных бурь и резких изменений погоды, медикаментозное лечение и некоторые меры профилактики еще накануне бури, до того как станет плохо. Вы должны предоставлять врачу объективную информацию о себе и анализировать то, что происходит с вами и внутри вас в связи с погодой, солнечными вспышками, магнитными бурями. Все, что вам нужно знать, представлено в книге. Не поленитесь, и вы не только расширите свой кругозор, поймете, насколько все вокруг взаимосвязано, но и получите знания, которые, с Божьей помощью, сохранят вам жизнь и здоровье.

Также вы получите представление об угрожающих факторах, поймете, насколько все вокруг зависит от солнечной активности: и изменение климата, и растения, и животные. И

возможно, свыкнетесь с мыслью, что человек не пуп земли, а такая же частица во Вселенной, как животные и растения.

Вы узнаете, как конкретно воздействуют магнитные бури, изменения погоды, атмосферное электричество, солнечные вспышки и межпланетное магнитное поле на людей, страдающих различными заболеваниями, определите, к какой группе относитесь вы и что вам может грозить. Задумайтесь о своем самочувствии. В книге приведены советы, рекомендации, рецепты специалистов-медиков, цель которых – уберечь вас. Здесь собрано и обобщено практически все, что наработано за многие годы нашими учеными-медиками и практиками. Учтены и результаты зарубежных специалистов. Поскольку в медицинской литературе подобного обобщения пока нет, мы хотели бы видеть среди читателей книги и врачей.

Как защитить здоровье в неблагоприятные дни

В настоящее время большинство людей являются метеочувствительными, то есть чувствующими резкие изменения погоды. Чувствующими – это мягко сказано. Если при изменении погоды человек просто испытывает дискомфорт, внутренние неудобства и тому подобное, значит, он чувствует изменение погоды. Но когда человека в результате резкого изменения погоды настигает беда – инсульт, инфаркт миокарда, гипертонический криз, резкое обострение заболеваний нервной системы или, того хуже, скоропостижная смерть, вызванная резкими изменениями погоды, уместно ли говорить о метеочувствительности? Здесь налицо метеогубительность.

В настоящее время имеется всеобъемлющая статистика случаев ухудшения здоровья населения под воздействием факторов неблагоприятной погоды, связанных с магнитными бурями, гравитационными изменениями и солнечными вспышками. Все эти данные, собранные вместе, рассортированные и проанализированные, видят только специалисты. До широкого читателя доходят лишь обрывки отдельных фраз и, как правило, без цифр, из которых следует, что в периоды магнитных бурь и изменений погоды возможны

инсульты, инфаркты миокарда, гипертонические кризы, скоропостижные смерти и тому подобное. Но дело не в том, что указанные изменения здоровья возможны (они происходят всегда, даже в условиях хорошей погоды), а в том, что их количество увеличивается в несколько раз. Подумайте: если бы каждый, кому это угрожает, своевременно защитился (а это возможно!), сколько людей осталось бы жить либо не испытывало столь тяжелых поражений. У каждого из нас есть внутренняя, неосознанная уверенность, что все это происходит где-то там с кем-то другим, но не с нами. Подобная ошибка многим стоит не только серьезного ущерба здоровью, но и жизни. Тот случай, когда говорят: «Береженного Бог бережет».

Известный российский ученый-мученик (а в нашей стране большинство наиболее человечных людей, думающих о других, становятся в конце концов мучениками) А.Л. Чижевский писал об этих неблагоприятных днях так:

«Бывают дни, когда для больного человека Солнце является источником смерти. В такие дни для жизнедеятеля оно обращается в заклятого врага, от которого человеку некуда ни скрыться, ни убежать. Смертоносное влияние Солнца настаивает повсюду, где бы он ни находился. Лишь наука, которой дано предвидеть заранее явления, может указать на грозящую опасность, и дело врача – мобилизовать орудия медицины, чтобы больной организм мог перенести эту неравную борьбу с теми производными явлениями, которые возника-

ют в результате специфического излучения Солнца».

Наука действительно может и обязана помочь человеку защитить свое здоровье от губительного излучения Солнца, которое вызывает магнитные бури и изменения погоды. В ее арсенале для этого достаточно знаний и рецептов. Дальше, как говорит А.Л. Чижевский, «дело врача». Так вот, на «дело врача» не рассчитывайте, он не в состоянии сделать для вашего здоровья то, что мог бы сделать. Для этого ему должны быть заранее известны неблагоприятные для здоровья дни. Обязательно заранее, иначе как он успеет предвосхитить их действие. Значит, необходим прогноз. Здесь мы хотим подчеркнуть главное – вам необходимо и самим думать о своем здоровье и жизни. Наукой детально была разработана вся технология и методика составления медицинских прогнозов погоды и магнитных бурь. Но эти разработки не внедрены в практическую медицину, следовательно, у врача этих прогнозов нет, и оказать вам необходимую помощь он не может. Более того, поскольку эта работа вне ведения практической медицины, далеко не каждый врач знает рецепты, которыми вы можете воспользоваться для защиты здоровья в данном случае. Надо сказать, что интерес к этим рецептам и методикам у самих врачей очень большой. Значительную часть литературы по этой тематике потребляют (если можно так выразиться) именно врачи.

Мы подводим читателя к мысли, что способ защиты здоровья в настоящее время один – самим принимать меры. Ка-

кие меры? Об этом речь пойдет дальше.

Наиболее подвержены действию неблагоприятных погодных факторов люди, страдающие различными хроническими заболеваниями. Резервные возможности их организма значительно снижены (это зависит от тяжести заболевания и многих других факторов), он не способен оптимально перестроить свою работу в соответствии с изменившимися погодными и космическими условиями.

В зависимости от типа заболевания человек может испытывать разные специфические проявления. Хотя имеются и некие общие симптомы: нарушение сна, головная боль, ухудшение общего самочувствия, снижение работоспособности, чувство беспокойства и тревоги и другое. Эти признаки характерны практически для всех метеочувствительных лиц. К специфическим проявлениям относятся гипертонические кризы, приступы стенокардии, острые приступы глаукомы, бронхиальной астмы, фантомная боль и т. д. Ясно, что у одного и того же больного они проявляются вместе, в определенном сочетании. Каждый больной ощущает те изменения в своем самочувствии, которые ему хорошо известны.

Протекание заболевания у каждого индивидуально и зависит не только от тяжести заболевания, но и от возраста, пола, особенностей индивидуальной реакции и др. Одна и та же погода (ее изменения) у разных больных, страдающих одним и тем же заболеванием, вызывает разные проявления, разные реакции. Поэтому очень важно внимательно наблю-

дать за своими проявлениями метеопатической реакции (без самолюбования) с тем, чтобы подобрать для себя что-либо из того, что разработано наукой и приводится ниже.

Определенный тип погоды во всех случаях плох: когда проходит воздушный холодный фронт на теплом фоне (летом) или теплый на холодном фоне (зимой). Эта погода неблагоприятна и для людей, страдающих хроническими заболеваниями, и для практически здоровых людей. С прохождением воздушного фронта связано не только резкое значительное изменение температуры воздуха и атмосферного давления, но и наличие сильного атмосферного электричества. Рост и изменения по знаку атмосферного электричества происходят еще до того, как подойдет воздушный фронт. Поэтому метеочувствительные люди ощущают изменения погоды за несколько часов до их наступления. Мы провели опыт: на станции скорой медицинской помощи была установлена аппаратура, регистрирующая изменение атмосферного электричества (врачам была доступна видимая запись атмосферного электричества). Опыт наглядно доказал то, что можно с уверенностью заранее предвидеть, когда пройдет лавина вызовов скорой помощи одновременно к разным больным.

Здесь мы говорили преимущественно о погоде, но то же самое происходит и в условиях магнитной бури. Магнитная буря тесно связана с атмосферным электричеством, а соответственно, с состоянием здоровья и с вызовами скорой по-

мощи.

Стоит отметить, что атмосферное электричество откликается (как и состояние организма человека) не только на изменения погоды и магнитные бури, но и на загрязненность воздуха. Каждая частичка загрязнителя несет на себе электрический заряд. Все они находятся между обкладками большого сферического конденсатора. Первая обкладка – это проводящая поверхность Земли, с поверхностью морей, океанов, со снежным покровом озер, рек, болот и т. д. Вторая верхняя обкладка, в которой мы живем, находится на высоте 100 км и выше. Это сфера электрически заряженных частиц – электронов и ионов, получившая (именно в связи с этим) название ионосферы. Все, что находится между обкладками этого глобального конденсатора, меняет атмосферное электричество. Формирование погоды проходит электрическим путем, потому и меняется атмосферное электричество.

Кроме того, любые техногенные выбросы в атмосферу также изменяют атмосферное электричество. На людей они действуют не менее губительно, поскольку отравляют организм, мешая различным его системам работать в оптимальном режиме.

Ведущее место в реакции организма на действие неблагоприятных погодных и космических факторов занимает нейроэндокринный статус (общий гомеостаз) и состояние вегетативной нервной системы. При этом главным в формировании и проявлении реакции человека на действие

неблагоприятных факторов является повышенная возбудимость центров вегетативной регуляции и ослабление функциональной подвижности гипоталамической области. У более чем 60 % метеочувствительных людей преобладает тонус парасимпатической части вегетативной нервной системы. Естественно, в зависимости от конкретной погодной ситуации один и тот же больной может испытывать перемещающееся возбуждение как парасимпатического, так и симпатического отделов вегетативной нервной системы.

Реакция организма на изменившиеся погодные условия – не что иное, как его адаптация к резко изменившимся условиям внешней среды. Все зависит от соотношения двух показателей: изменение условий и возможности организма адаптироваться в соответствии с изменениями. Если изменения во внешней среде небольшие, а адаптационные возможности организма значительные, то в нем происходят едва заметные функциональные изменения. Если же, наоборот, условия меняются резко, а адаптационные возможности ограничены, то могут происходить тяжелые обострения заболеваний, вплоть до летального исхода. Поэтому необходимо повышать адаптационные возможности организма человека, его сопротивляемость (резистивность). Принцип прост: здоровому ничего не страшно. Ясно, что, принимая меры по общему укреплению здоровья, повышению резервов адаптации и общей устойчивости, необходимо включать сюда и эффективную рациональную терапию основного за-

болевания, которым страдает данный человек.

Оздоровительная работа (тем более с хроническими больными) должна быть долгосрочной и одновременно учитывать конкретные кратковременные (день-два) изменения погодных и космических факторов. Другими словами, предусматривать долгосрочные и краткосрочные мероприятия. Краткосрочные мероприятия должны проводиться накануне грядущих изменений погоды или магнитной бури. Что касается долгосрочных мероприятий, то они включают в себя вопросы рационального режима питания, труда, физической культуры, закаливания, соблюдение правил личной гигиены, психогигиены и др. Далее приводятся разработанные учеными методики и рекомендации по указанным вопросам.

Основной принцип повышения сопротивляемости организма при резких изменениях погоды – нейтрализация повышенной возбудимости и дисфункции центров вегетативной регуляции, нарушения сна и т. п. Подобная коррекция достигается путем назначения психовегетативных регуляторов, транквилизаторов, снотворных и беллоидов. Специалисты находят целесообразным сочетать дневной прием психовегетативного регулятора с вечерним приемом транквилизатора и снотворного. На практике оправдало себя применение физиотерапевтических процедур – электрофорез воротниковой зоны, массаж шейно-затылочной зоны и др. Эффективно также применение антигистаминных препаратов (супрастин, димедрол, диазолин, пипольфен), а также адапто-

генов (настойка женьшеня, элеутерококк, аскорбиновая кислота, дибазол и др.). Это естественно, поскольку под действием неблагоприятных погодных условий в организме человека развивается своего рода метеоневроз дизадаптации – некая своеобразная стресс-реакция, которую и призваны снять указанные медикаментозные средства.

Во время неблагоприятной погоды на состояние организма негативное влияние оказывает относительный дефицит кислорода. Речь идет не только об уменьшении кислорода вследствие уменьшения его парциального давления во вдыхаемом воздухе, это и нарушение его метаболизма, усвоения организмом. Во избежание этого надо чаще и дольше бывать на открытом воздухе. В соответствующих случаях целесообразно назначить кислородную палатку, кислородный коктейль. В этих ограничивающих условиях надо снижать физические нагрузки на организм, применять дыхательную гимнастику, аэромассаж, УФ-облучение.

В условиях повышенной солнечной и магнитной активности уменьшается время окисления тиоловых соединений. В результате снижается содержание свободных Н-групп. Следовательно, необходимо искать пути увеличения содержания Н-групп. Этого можно добиваться применением унитиола (перорально или внутримышечно) и назначением УФ-облучения.

На фоне хронического заболевания возникает болевой синдром, выраженный головной болью, фантомной болью,

болью в суставах, болью в области сердца и другой локализации. Поэтому медикаментозное лечение должно назначаться исходя из совокупности всех этих факторов. Болевой синдром можно снять анальгетиками (но-шпа в сочетании со стимуляторами центральной нервной системы кордиамином, кофеином). Можно применять и отвлекающие маневры, например горчичники на затылочную область, горячие ножные ванны, рефлексотерапию. Для того чтобы устранить болевой синдром, обусловленный спазмом сосудов и нарушением микроциркуляции, необходимо назначать спазмолитики, например папаверин.

При нарушении гемодинамики проводятся соответствующая профилактика и лечение. Так, при повышенном артериальном давлении и склонности к гипертоническим кризам целесообразно назначать гипотензивные средства, скажем, раувольфин, дибазол и др. При гипотонических кризах можно назначать кофеин и другие препараты, стимулирующие функционирование центральной нервной системы.

Под влиянием неблагоприятных погодных и космических условий изменяются агрегационные свойства крови, происходит торможение фибринолиза. Чтобы ослабить эти процессы, которые могут привести к тромбообразованию, необходимо назначать соответствующие медикаментозные средства. Здесь трудно дать общий рецепт, так как необходимо учитывать индивидуальные особенности больного, течение заболевания и целый ряд других факторов.

Каждый, кто страдает хроническими заболеваниями, имеет представление о тех лекарствах, которые ему назначает врач и которые ему помогают. Все назначения врач должен корректировать исходя из возможного обострения или осложнения течения заболевания накануне дней с неблагоприятной погодой или с магнитными бурями, меняя дозировку лекарств. В указанные же дни необходимы изменения в режиме работы, питания, отдыха, физических нагрузок, ограничения различных манипуляций и процедур. Врач при этом может назначить и дополнительные медикаментозные средства. С наступлением неблагоприятных дней организм, под воздействием неблагоприятных факторов, уже находится в состоянии стресса. Поэтому не следует усиливать этот стресс назначением (до наступления и во время неблагоприятных дней) дополнительных сильных медикаментозных средств, например антибиотиков, поскольку это ненужная нагрузка. Правда, имейте в виду, для организма нагрузкой может явиться и отмена определенного курса лечения. Пусть лучше такая отмена придется на спокойные дни.

Все это полностью относится и к хирургическому вмешательству по разным поводам. Плановые операции очень желательно проводить в благоприятные дни. Людям, страдающим от определенных заболеваний, и лечащим врачам следует знать индивидуальный цикл благоприятных и неблагоприятных дней больного. Например, перед прохождением теплого фронта больные, страдающие бронхиальной астмой

и гипертонической болезнью, чувствуют себя лучше. Больные же с артериальной гипотонией и астеническими состояниями чувствуют улучшение перед прохождением холодного фронта. К сожалению, сразу же после весьма коротких благоприятных периодов следуют неблагоприятные. Неизбежность этого заключена в развитии самого процесса изменения погоды, и лечащий врач и сам больной должны быть готовы своевременно защититься.

Профилактическую работу по защите здоровья населения от неблагоприятных погодных и космических факторов специалисты делят на срочную, текущую и сезонную. Текущая часть – курсовая – проводится циклами (курсами). За день-два до наступления изменения погоды надо провести срочную профилактику с продолжением в неблагоприятные дни и последующие 2–3 дня. В идеале такими мероприятиями должны быть охвачены метеочувствительные люди из всех групп риска.

Исходя из состояния больных и развития заболевания курсовую профилактику необходимо планировать. Она может проводиться как амбулаторно, так и в условиях стационара. Один курс лечения может продолжаться 2–4 недели. Курсовой профилактикой должны быть охвачены все метеочувствительные лица, особенно с повышенным риском протекания заболевания.

Течение и особенности практически всех заболеваний зависят от сезона. Поэтому надо не только знать, но и при-

лагать все усилия для уменьшения сезонных обострений. Именно с этой целью проводится сезонная профилактика. Продолжительность такой профилактики 1–2 месяца. Ее содержание и сроки выбирают лечащие врачи, исходя из особенностей протекания заболевания, состояния больного и с учетом того, какой период года для данного заболевания наиболее опасен.

На основании обобщения опыта врачей можно заключить, что целесообразно осуществлять воздействие на организм на уровне клеточных мембран. Необходимо воздействовать на улучшение микроциркуляции и свертываемости крови путем приема комплексного препарата следующего состава: аскорбиновая кислота – 0,1 г, рутин – 0,04 г, калия хлорид – 0,5 г, ацетилсалициловая кислота – 0,25 г (2 раза в день). Этот препарат необходимо сочетать с растительными адаптогенами (элеутерококк, экстракт левзеи) и принимать в неблагоприятные дни, а также в продолжение 3 недель ежеквартально. Конечно, возможны вариации как в составе, так и в продолжительности приема.

Больным, страдающим гипертонической болезнью и нейроциркуляторной дистонией по гипертоническому типу, врачи назначают пропись № 1: резерпин – 0,0001 г, папаверин – 0,02 г, дибазол – 0,04 г, бромкамфора – 0,2 г. Больным, страдающим ишемической болезнью сердца и нейроциркуляторной дистонией по кардиальному типу, пропись № 2: платифиллин – 0,003 г, папаверин – 0,03 г, дибазол – 0,03 г,

бромкамфора – 0,2 г. Препарат предписывается принимать 2–3 раза в день через 2 часа после еды. Эффект от такой профилактической работы значительный. Об этом говорят цифры. Так, при ишемической болезни сердца частота ухудшений по причине неблагоприятной погоды уменьшилась на 57 %, а при гипертонической болезни – на 42 %.

Другие врачи рекомендуют проводить сезонную профилактику гипертонических кризов курсами продолжительностью в 1,5–2 месяца. Это лечение должно начинаться либо накануне неблагоприятных сезонов (весна и осень), либо совпадать с ними. Существует схема назначения медикаментозных средств, которые используются при индивидуальном лечении гипертонической болезни. При необходимости дозировку препаратов в начале курса можно изменить, включить в медикаментозный комплекс средства с более выраженным гипотензивным действием. В сочетании с медикаментозной профилактикой рекомендуются также курсы физиотерапии. Их следует проводить 2 раза в год с перерывом на 4–5 месяцев.

Медики также рекомендуют метеочувствительным людям, страдающим ишемической болезнью сердца, за день-два до прохождения погодного фронта, в дни прохождения и последующие 2–4 дня принимать оксалидин, супрастин и диазолин, изоптин (обзидан или тразикер). Такая профилактика на практике оказалась очень эффективной. Так, на 50 наблюдавшихся медиками больных 32 человека совсем не

чувствовали наступления неблагоприятной погоды. Остальные 18 человек чувствовали значительное облегчение, хотя реакция на плохую погоду частично осталась. Секрет успеха при такой профилактике обусловлен уменьшением напряжения центральной нервной системы. При этом увеличивается функциональная способность сердечно-сосудистой системы. При такой схеме профилактики отпадает необходимость в применении других средств. Осложнений заболеваемости не наблюдалось.

Представляют интерес результаты профилактической работы киевских медиков. Они наблюдали 30 человек, 20 из которых страдали хронической формой ишемической болезни, а 10 человек – вегетососудистой дистонией. Все больные жаловались на серьезное ухудшение самочувствия от резких изменений погоды. У них учащались стенокардические боли, имели место нарушения сердечного ритма, повышенное артериальное давление и одышка. У больных с вегетососудистой дистонией появлялись раздражительность, ухудшение настроения, нарушение сна, вялость. Такие же симптомы наблюдались и у больных с ишемической болезнью сердца. Тому предшествовали признаки нарушения функционирования сердечно-сосудистой системы. Правда, это наблюдалось не у всех: с 15 больными проводилась медикаментозная профилактика, направленная на стабилизацию работы организма, улучшение метаболических процессов, эмоционального состояния и ослабление влияния симпатoadрениновой си-

стемы организма на разных уровнях.

Дальше ученые сопоставили поведение и состояние тех больных с ишемической болезнью, которые прошли указанный курс лечения, с теми, кто такого лечения не получил. Оказалось, у пролеченных больных улучшились настроение и сон, повысилась активность, снизилась раздражительность, и они перестали реагировать на изменение погоды. Больные, не получившие такого лечения, реагировали на неблагоприятную погоду со всеми вытекающими последствиями.

Из приведенных выше рекомендаций видно, что для укрепления адаптационных возможностей организма можно применять разные варианты сочетания и дозировки медикаментозных средств. При этом врач исходит из принятой схемы лечения основного заболевания, его течения и индивидуальных особенностей. В случаях, когда гипертензивный синдром не выражен, для курсовой профилактики целесообразно назначать транквилизаторы, адаптогены растительного происхождения, поливитамины, антикоагуляторы, ангиопротекторы, адреноблокаторы, коронаролитики и калий. Во всех случаях дозировки приема препаратов должны быть индивидуальными и базироваться на основе обычно назначаемых. Больным, страдающим ишемической болезнью сердца с гипертензивным синдромом, следует назначать те же препараты одновременно с легкодействующими депрессантами.

В случае экстренной профилактики используют унитиол,

антигистаминные препараты, непрямые антикоагулянты, транквилизаторы (диазепам, рекадорм), аскорбиновую кислоту (150–200 мг), витамины группы В (инъекции), валокордин, баралгин, адrenoблокаторы. Если больной страдает гипертонической болезнью, ему назначают депрессанты и аминалон.

Киевские ученые-медики разработали систему трехнедельного курса профилактики реакции на изменение погоды для больных, страдающих ишемической болезнью сердца. Система апробирована, проверена на большом количестве больных. Она может применяться в амбулаторных условиях и включает в себя общегигиенические мероприятия: утренняя гигиеническая гимнастика, влажные обтирания, начиная с температуры 30 °С с постепенным снижением температуры воды до 15–16 °С, пешеходные прогулки 2–3 раза в день из расчета не менее полутора часов ходьбы в чередующемся темпе, обязательные прогулки перед сном 25–30 минут, теплые (37–38 °С) солено-хвойные ванны продолжительностью 15–20 минут. В качестве медикаментозного лечения – прием поливитаминных препаратов (декамевит, аэровит, квадевит), а также растительных адаптогенов (жидкий экстракт элеутерококка и другие) по 20–30 капель 3 раза в день до еды. В зависимости от особенностей гемодинамики врачами назначаются дополнительные препараты. При склонности к тахикардии и сердцебиениям – валокордин или корвалол 2–3 раза в день до еды. При брадикардии и вагото-

нии – беллатаминал по 2 таблетки на ночь, а также капли Зеленина 2–3 раза в день. Естественно, общегигиенические мероприятия следует проводить постоянно. Описанный курс продолжается в амбулаторных условиях 3 недели.

В.Ф. Овчарова получила данные, подтверждающие, что профилактику спастических реакций больным, страдающим гипертонической болезнью, ишемической болезнью сердца, почечной и желчекаменной болезнью, целесообразно проводить за сутки-двое до прохождения холодного воздушного фронта и установления области высокого атмосферного давления. Больным же, для которых характерно низкое артериальное давление, то есть с вегетодистоническим синдромом, артериальной гипотонией, ишемической болезнью, профилактику гипоксических состояний следует проводить накануне прохождения теплого фронта и установления области низкого атмосферного давления.

Больным с хроническими неспецифическими заболеваниями легких с проявлением бронхоспастического синдрома в дни смены погоды целесообразно применять отвлекающую терапию: горчичники на грудную клетку или воротниковую зону, горячие ножные ванны и другое. Им показан прием бронхолитиков. Если хроническое неспецифическое заболевание легких приобретает деструктивные формы, настоятельно рекомендовано применять дополнительные медикаментозные средства, которые позволили бы снизить проницаемость сосудистой стенки.

При проявлении гипертензивных реакций необходимо прибегать к гипотензивным и мочегонным средствам. Естественно, при резкой смене погоды и накануне целесообразно назначать успокаивающие средства.

Действие погодных и космических факторов (в том числе и магнитных бурь) во многом зависит от региональных, местных условий, которыми определяются атмосферная циркуляция, влажность воздуха, ветренность и многое другое. Это в той же степени относится и к действию магнитных бурь, поскольку надо учитывать наличие магнитных аномалий, близость данного места к зонам полярных сияний и др., что сказывается и на сезонном ходе протекания заболеваний. В европейской части России частота обострений хронических неспецифических заболеваний легких увеличивается в весенние и осенние месяцы. Исходя из этого плановую профилактику следует проводить в марте и октябре соответственно. Плановая профилактика должна включать в себя общегигиенические мероприятия, направленные на повышение адаптационных возможностей организма. Наряду с ними для улучшения эвакуации содержимого бронхов и санации дыхательных путей целесообразно назначать общестимулирующие адаптогены, комплексы витаминных препаратов, гипосенсибилизирующую терапию, антибактериальные и другие средства.

Основной принцип профилактики состоит в том, чтобы сочетать средства терапии основного заболевания, которым

страдает данный больной, с дополнительными средствами, которые позволяют нормализовать тонус вегетативной нервной системы и стабилизировать сон. Чтобы расширить адаптационные возможности организма в дни действия неблагоприятной погоды, надо сделать все возможное для максимальной разгрузки организма в это время. Необходимо ограничить или даже отменить манипуляции диагностического и лечебного характера, связанные с повышенной физической или эмоциональной нагрузкой на организм. То же самое относится и к плановым хирургическим вмешательствам – в дни магнитных бурь и неблагоприятных погодных условий в интересах больного их лучше избегать, чтобы не подвергать его дополнительным нагрузкам и значительному риску неблагоприятного исхода.

Питание, естественно, играет очень важную роль в системе профилактических мероприятий. Оно должно обеспечивать рациональную витаминизацию пищи. Надо обращать внимание на оптимальное содержание в пище аскорбиновой кислоты, витаминов группы В, оптимального количества микроэлементов с учетом их сбалансированности.

При неблагоприятной погоде негативное воздействие на организм оказывает кислородная недостаточность. Чтобы ее как-то нейтрализовать, следует назначать кислородную аэротерапию и другие аналогичные средства.

Велика роль ультрафиолетового облучения. Дело в том, что под действием ультрафиолетового облучения в организ-

ме восстанавливается активность Н-групп у больных после инфаркта миокарда. Под влиянием ультрафиолетового облучения возрастает устойчивость организма к резким перепадам температуры и другим условиям неблагоприятной погоды.

Под действием ультрафиолетового облучения снижается периферическое сопротивление, реже случаются приступы стенокардии, стимулируется противосвертывающая система крови. При назначении ультрафиолетового облучения следует выяснить, не существуют ли противопоказания к этому. Весь курс рассчитан на 3—4 недели. Доза облучения постепенно увеличивается от $\frac{1}{10}$ — $\frac{1}{8}$ в первый день до $\frac{1}{2}$ —1 эритемной дозы к концу курса, то есть к концу четвертой недели. Если проводится первичная профилактика, доза облучения может быть увеличена вдвое.

Особенно нуждаются в ультрафиолетовом облучении больные, лишенные возможности находиться в естественном солнечном свете (в закрытых помещениях дома или в лечебницах). Надо помнить, что ультрафиолетовые лучи не проходят через стекло, поэтому наличие солнечного света в помещении не дает ультрафиолетового излучения. В некоторых книгах написано, что надо подвергать облучению ультрафиолетом «больных, находящихся в палатах, ориентированных на север». Из сказанного выше ясно, что ультрафиолет в палаты не попадает вообще, как бы они ни были ориентированы относительно сторон света. Поэтому просим вра-

чей позаботиться обо всех больных, им всем одинаково нужен ультрафиолет, особенно в трудные для здоровья сезоны – весной и осенью.

Любопытно, но длительное время медики пытались объяснить обострение течения различных заболеваний в весенние месяцы тем, что за время зимы организм ослаблен в результате нехватки витаминов, ультрафиолета, из-за более неподвижного образа жизни (зимняя гиподинамия) и многого другого. И всегда оставалось загадкой, как подобное ухудшение здоровья наблюдается осенью, когда организм буквально навитаминизирован и получил достаточно ультрафиолета, динамики и т. д. Лишь специалист поймет, что причина весеннего и осеннего ухудшения здоровья кроется в другом. Конечно, приведенные выше причины играют определенную роль, но вряд ли главную, иначе осенью со здоровьем все было бы хорошо, лучше, чем летом. Настоящая причина – в расположении Земли относительно потоков заряженных частиц, которые достигают земной магнитосферы и атмосферы и вызывают там сложный комплекс процессов, оказывающих сильное влияние на биосферу Земли и здоровье человека. Именно весной и осенью Земля в этом смысле наиболее уязвима, поскольку солнечные корпускулярные потоки легче вторгаются в магнитосферу и атмосферу. Других причин (как видимых, так и невидимых) весеннего и осеннего ухудшения здоровья и больных и здоровых людей нет. Это одно из весьма убедительных доказательств влияния космо-

са и солнечно-земных условий на здоровье людей.

Надо иметь в виду, что ультрафиолетовое облучение усиливает потребность организма в аскорбиновой кислоте. Поэтому при дополнительном ультрафиолетовом облучении и больным и здоровым следует назначать аскорбиновую кислоту. Целесообразно принимать ее в сочетании с рутином или другими витаминами. Дозы приема аскорбиновой кислоты в зимне-весенний период 100–150 мг и в весенне-летнее время 150–200 мг.

А.Л. Чижевский в неблагоприятные периоды предлагал помещать больных в специальные палаты, которые были бы экранированы металлическим листом или сеткой, с тем чтобы губительное для здоровья и жизни электромагнитное излучение не попадало к больному человеку. Позднее выяснилось, что находиться даже здоровому человеку в таком экранированном помещении небезопасно, поскольку часть электромагнитного излучения нужна организму для настройки его ритмов и вообще для правильного функционирования. Но несколько дней больной человек может находиться в подобном помещении – из двух зол выбирают наименьшее. Позже ученые создали не просто экранированные комнаты, а помещения с благоприятными для больного организма условиями. Такие палаты были названы биотронами. В них выдерживается стабильный метеорологический режим. Наблюдения за больными, которые там находились, показали, что такой стабильный метеорологический режим положительно

влияет на динамику церебральных и сердечных симптомов. Но дело не только и не столько в стабильности метеоусловий, сколько в действии на организм человека атмосферного электричества. Чтобы это было более понятно, мы приведем данные о том, что человеческий организм является системой электромагнитной. Некоторые данные мы уже приводили. Дополним их.

Речь идет об оценке эффективности профилактики применительно к больным, страдающим гипертонической болезнью. Если они не получали медикаментозную поддержку, реакцию на резкие изменения погоды ощущали 77,5 % всех больных. После того как они прошли курсовую профилактику, на неблагоприятную погоду реагировали только 29,5 % больных. Проведение разовой профилактики дает меньший эффект (55,4 % метеочувствительных больных против 77,5 % в отсутствие профилактики), что естественно.

Колоссальный эффект от медикаментозной профилактики отмечен при сравнении числа дней нетрудоспособности. В случае проведения профилактики число дней нетрудоспособности уменьшается в четыре раза. Так что игра стоит свеч.

Кроме того, было установлено, что, если метеочувствительные люди находились на свежем воздухе более трех часов в сутки, число нетрудоспособных дней у них сократилось на 57 %. Курортное лечение восстанавливает адаптационные возможности человека. Поэтому у многих успешно про-

шедших курортный курс чувствительность к резкому изменению погоды исчезала. Они на время переставали быть метеолабильными. На время, потому что при дальнейших физических и психических перегрузках и без должного лечения (профилактики) все возвращается на круги своя. Каждый должен держать себя в форме все время, когда адаптивные возможности высокие. Для этого применимы общегигиенические мероприятия, медикаментозное лечение, правильное питание, режим работы и отдыха и др. Надо помнить об очищении организма, разгрузочных периодах (посты и голодание) в самые тяжелые по космическим условиям периоды – весной и осенью. Подобные вопросы широко освещаются в литературе. Мы лишь подчеркнем, что сезонное (весной и осенью) голодание крайне важно для сохранения здоровья в условиях действия неблагоприятных погодных и космических факторов.

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.