

18 ЕЛО: ИНСТРУКЦИЯ ПО ЭКСПЛУАТАЦИИ

рекомендации от врача-остеопата



А л е к с а н д р И в а н о в

Александр Иванов
Тело: инструкция
по эксплуатации. Рекомендации
от врача-osteопата

*http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=69824011
ISBN 9785006069282*

Аннотация

Если вы думающий человек и понимаете, что здоровье – это труд, тогда эта книга для вас. Это книга-инструкция, в которой автор «без воды» дает конкретные рекомендации и упражнения для того, чтобы навсегда забыть о боли. Автор не предлагает волшебных таблеток и тайных методов исцеления. Здоровье позвоночника рассмотрено с позиции науки о биомеханике человеческого тела – остеопатии.

Содержание

ВСТУПЛЕНИЕ ОТ АВТОРА	6
ГЛАВА 1 КАК УСТРОЕНО ТЕЛО	10
ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНЫЙ АППАРАТ	10
КРАНИОСАКРАЛЬНАЯ СИСТЕМА	13
ИЛИ ЧТО ДЕЛАЕТ ОСТЕОПАТ, КОГДА ДЕРЖИТ ТЕБЯ ЗА ГОЛОВУ	
МИФЫ О ПРЯМОМ ПОЗВОНОЧНИКЕ И АТЛАНТЕ	19
МЫШЦЫ И ФАСЦИИ	29
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА	32
ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА	34
ПИЩЕВАРИТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА	39
МОЧЕПОЛОВАЯ СИСТЕМА	44
НЕРВНАЯ СИСТЕМА	47
ГЛАВА 2 ПИЩЕВАРЕНИЕ КАК ОСНОВА ЗДОРОВЬЯ	50
КАК БОЛЬ В ЖЕЛУДКЕ МОЖЕТ ИМИТИРОВАТЬ СТЕНОКАРДИЮ	52
КАК ИЗБАВИТЬСЯ ОТ ИКОТЫ	55
КОМАНДА «ГАЗЫ» ИЛИ ЧТО ТАКОЕ МЕТЕОРИЗМ	57
У ВАС ЗАПОР? А МОЖЕТ, ВЫ ЖАДНЫЙ? СИНДРОМ РАЗДРАЖЁННОГО	59
	63

КИШЕЧНИКА ИЛИ ЧЕМ ТАК НЕДОВОЛЕН КИШЕЧНИК ДИСБАКТЕРИОЗ – МИФ ИЛИ РЕАЛЬНОСТЬ	66
ПРОБИОТИКИ И ПРЕБИОТИКИ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ КИШЕЧНИКА	68
«ПОЗА ОРЛА» ИЛИ КАК ПРАВИЛЬНО КАКАТЬ	70
ГЛАВА 3 МИРОВЫЕ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЕ ПРАКТИКИ	72
ДИЕТА ДОКТОРА ОРНИША ПРОТИВ ИНФАРКТА И ИНСУЛЬТА	72
СИСТЕМА ДОКТОРА МАЙЕРА: ЗДОРОВЫЙ КИШЕЧНИК И ДОЛГОЛЕТИЕ	77
СИСТЕМА ДОКТОРА АНРИ ШЕНО – БИООНТОЛОГИЯ	84
«ЧУДО ГОЛОДАНИЯ» ПОЛЯ БРЭГГА	88
Конец ознакомительного фрагмента.	89

Тело: инструкция по эксплуатации Рекомендации от врача-остеопата

Александр Иванов

БАД не является лекарственным средством. Перед применением рекомендаций требуется консультация врача.

© Александр Иванов, 2023

ISBN 978-5-0060-6928-2

Создано в интеллектуальной издательской системе Ridero

ВСТУПЛЕНИЕ ОТ АВТОРА

Книгу посвящаю моей семье – любимой супруге Анастасии и детям Софье и Владимиру

Ты держишь в руках книгу-инструкцию о правильной эксплуатации собственного тела.

Природа многим сделала бесценный подарок – здоровье. Но часто мы не умеем правильно им распорядиться. И когда начинаем болеть, пускаемся на поиски врача, целителя, волшебника, чтобы он вернул нам утраченное богатство. Ведём себя в больнице как в магазине: вот вам деньги, а вы верните мне здоровье. Но так это не работает!

Идея книги проста: наше тело подобно любой машине ломается при неправильной эксплуатации. Например, если заливать в бензобак иномарки некачественный бензин, то хорошего не жди: машина либо не заведётся, либо встанет на дороге, что чревато капремонтом двигателя.

Так и с телом – будешь постоянно питаться фастфудом, то ожирение и диабет тебе гарантированы.

Согласен, что сравнение организма и машины примитивно, но так будет проще объяснить, почему появляется болезнь.

Вспомни любую покупку бытовой техники, например, стиральной машины или телевизора. В комплекте обязатель-

но идёт инструкция, как включать, настраивать, что делать, если вдруг что-нибудь выйдет из строя.

Ты бережно убираешь упаковку и внимательно читаешь инструкцию, чтобы, не дай бог, ничего не сломать. Жалко, кровных денег стоит и не малых!

Но когда рождается человек, нам в роддоме не дают инструкцию по воспитанию ребёнка, чтобы он вырос здоровый и умный.

Парадигма современной медицины такова: «Ты болей, а я буду тебя лечить: таблетками, уколами, сделаю операцию». Пациент перекладывает заботу о здоровье на врача и систему медицины. Такой подход выгоден фармацевтической индустрии.

Заметки на полях

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), на состояние здоровья человека влияет его образ жизни (питание, физическая активность, сон, режим дня, эргономика), наследственность, экология окружающей среды и медицина. Причём на долю образа жизни приходится 50%, а на всё здравоохранение не более 10%. Вдумайтесь, всего 10% на врачей, больницы и лекарства!

Таким образом, чтобы оставаться здоровым нужен правильный образ жизни, соблюдение инструкции по эксплуатации тела, потому что врачи помогают только в экстренных случаях.

Новая парадигма медицины предполагает личную ответ-

ственность за здоровье. В США, если человек курит или имеет избыточный вес, он оплачивает медицинскую страховку самостоятельно и с большой наценкой. Считаю такой подход справедливым.

А если заболел или получил травму? Тело через боль пытается нам сказать, что нарушилась гармония.

Задача врача помочь восстановить равновесие в организме пациента. А это возможно при союзе доктора и больного, как говорил ещё Авиценна, «нас трое – ты, лекарь и болезнь, если мы объединимся, то победим недуг!» Поэтому доверься себе и врачу, чтобы сохранить здоровье.

В этой книге ответы на вопросы: сколько часов мне спать? как выбрать подушку? как правильно вставать с кровати? какие упражнения делать, чтобы не болела спина? и еще много полезного материала.

Вопросы-то простые, но ответить на них бывает трудно, потому что вокруг нас много противоречивой информации. Но я постарался ответить на вопросы с учётом представлений современной медицины.

Ещё Гиппократ писал, что если у тебя много болезней, то лечи позвоночник. Поэтому в книге тема сохранения здоровья раскрывается через призму состояния опорно-двигательного аппарата.

Большое количество фотографий и ссылок на видео поможет тебе лучше понять рекомендации и выполнить их правильно. Ты сможешь задать мне вопрос лично в социальных

сетях, которые указаны в конце «инструкции».

Книга не является учебником по медицине и будет полезна широкому кругу читателей.

Все рекомендации «в инструкции» носят информационно-просветительский характер и должны обсуждаться с лечащим врачом.

ГЛАВА 1 КАК УСТРОЕНО ТЕЛО

ОПОРНО- ДВИГАТЕЛЬНЫЙ АППАРАТ

В твоём теле есть надёжный и прочный каркас – это опорно-двигательный аппарат, который состоит из костей скелета, мышц и фасций.

В организме насчитывается более 200 костей и свыше 600 мышц.

Все кости соединены между собой с помощью суставов.

Мышцы крепятся к костям, образуя подвижные рычаги. Благодаря этому, твоё тело способно передвигаться в пространстве и совершать движения.

Кости также защищают твои внутренние органы от травм. Например, череп защищает головной мозг, позвоночник – спинной мозг, рёбра и грудина – сердце и лёгкие, таз – мочевого пузыря и органы репродукции.

Кости служат хранилищем минеральных солей – кальция и фосфора. Поэтому нарушение обмена веществ может приводить к деформации скелета. Например, при рахите у детей развивается воронкообразная грудь, а у взрослых при остеопорозе (дефиците кальция) кости становятся хрупкими и ло-

маются даже при чихании!

Внутри костей находится красный костный мозг, который содержит стволовые клетки, что обеспечивает обновление тканей.



Скелет человека

Череп человека состоит из костей лицевого отдела и костей основания и свода, которые надежно защищают твой головной мозг, а также органы чувств от механических воздействий.

Мы, остеопаты, считаем, что кости черепа подвижны всю жизнь человека. Конечно, эти движения не видны глазу, но хорошо чувствуются при наложении рук на голову – пальпации.

КРАНИОСАКРАЛЬНАЯ СИСТЕМА ИЛИ ЧТО ДЕЛАЕТ ОСТЕОПАТ, КОГДА ДЕРЖИТ ТЕБЯ ЗА ГОЛОВУ

Однажды пациентка спросила меня: «а зачем вы за голову меня держали?» Дело было к вечеру, не хотелось углубляться в объяснения, и я ответил, что проводил остеопатическую работу на черепе. Пациентка многозначительно кивнула, как будто поняла. На самом деле ничего она не поняла. С этой мыслью я и ушёл домой. Думаю, что нужно написать об этом, потому что остеопатия выглядит загадочной.

Сеанс, во время которого врач-osteopat держит тебя за голову и попу (прости, крестец), называется краниосакральной терапией. Что можно перевести на русский язык, как «лечение черепа и крестца».

Выглядит краниосакральная терапия и правда странно: врач сидит у изголовья и держит пациента за голову или крестец.



Сеанс краниосакральной терапии у ребенка

Заметки на полях

Метод мануальной медицины, который занимается лечением дисфункций черепа и оболочек мозга, называется краниосакральной терапией. Основателями краниальной остеопатии и краниосакральной терапии являются американские учёные и врачи У. Г. Сазерленд и Д. Апледжер.

К краниосакральной системе относятся череп, твёрдая мозговая оболочка, желудочки мозга, ликвор (спинномозговая жидкость) и крестец. И это всё единый и подвижный механизм!

Во время сеанса врач-osteопат воздействует на кости че-

репа и крестец, меняя натяжение твёрдой мозговой оболочки, что приводит к лечебному эффекту. Особенно полезна краниосакральная терапия детям до года жизни, поскольку их череп ещё мягкий и подвижный.

Череп человека в буквальном смысле «дышит», пульсируя с частотой 8—10 раз в минуту, что остеопаты называют «краниальным дыханием». Специалист пальпирует краниальный (черепной) вдох, во время которого череп «расширяется». Продолжительность вдоха составляет 3 секунды. Выделяют также краниальный выдох, когда череп «сужается», эта фаза длится также 3 секунды.

Понимаю, что «дыхание черепа» звучит как полный бред, но это действительно так, что было научно доказано в институте травматологии и ортопедии им. Г. И. Турнера.

Когда я кладу руки на голову пациента, то оцениваю движение костей черепа относительно их швов (соединений костей), а также амплитуду, частоту и силу краниального ритма (пульсация ликвора в желудочках).

И это позволяет мне ответить на три вопроса:

- влияет ли голова как регион на другие части тела (например, таз)?
- есть ли нарушение краниального ритма (дезорганизация работы центральной нервной системы)?
- как хорошо кровоснабжается головной мозг?

Исходя из этих находок мы и строим тактику лечения на сеансе.

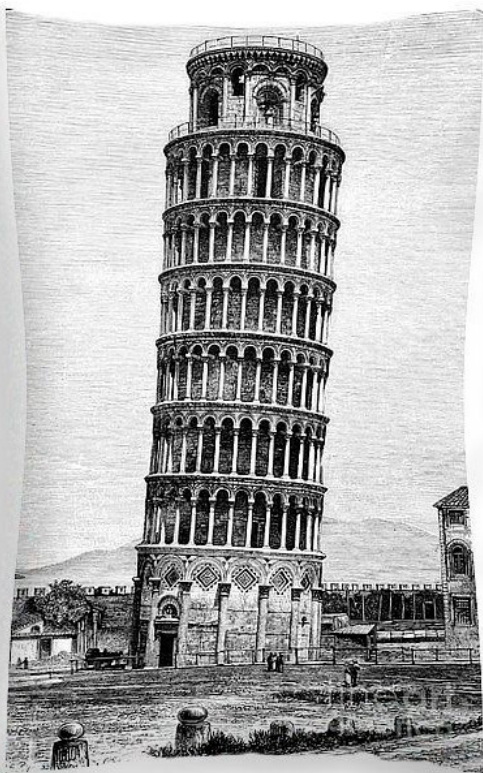
Череп биомеханически влияет на регионы тела. С этим трудно поспорить. Многие мышцы крепятся к костям черепа, а положение челюсти (прикус) вообще определяет ориентацию тела в пространстве. Вот почему грамотные ортодонты, прежде чем ставить брекеты, отправляют пациента к нам – для балансировки костей и мышц черепа (прямо как развал-схождение у автомобиля).

Случай из практики

На приём обратился молодой человек с жалобами на боли в области шеи, а также на ограничение открывания рта и «хруст» в челюсти. При осмотре я выявил характерное нарушение осанки у пациента – его тело было похоже на «пизанскую башню».

При проблемах краниальной системы и височно-нижнечелюстного сустава одна сторона тела выше, чем другая, что напоминает остановленное падение известной итальянской архитектуры. Сразу же возникло предположение, что проблема пациента связана с прикусом. Дальнейший сбор анамнеза подтвердил мою догадку: боль в шее и ограничение открывания рта появились после стоматолога, а именно установки брекет-системы. На остеопатическом сеансе была проведена коррекция работы постуральных датчиков (это рецепторы, которые информируют мозг о положении тела в пространстве), что устранило боль в шее и ограничение открывания рта, а также нарушение осанки.

Грамотный врач-ортодонт должен направлять своих пациентов к остеопату, чтобы не возникало осложнений в виде боли и нарушения осанки!

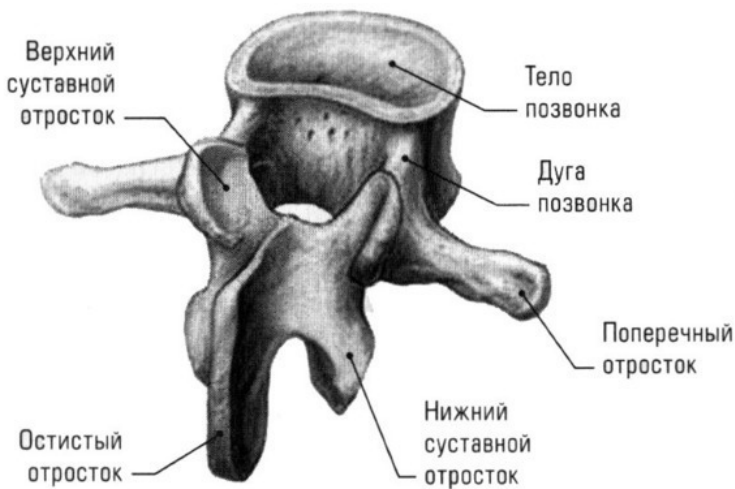


Пизанская башня

МИФЫ О ПРЯМОМ ПОЗВОНОЧНИКЕ И АТЛАНТЕ

Позвоночник представляет собой полужесткую ось тела и состоит из 32—33 позвонков.

У всех позвонков есть тело, остистые отростки (их можно даже потрогать у себя), а также поперечные отростки. Все позвонки связаны между собой связками, мышцами и фасеточными суставами.



Строение позвонка

Между позвонками располагается хрящ – межпозвоночный диск. Дефекты межпозвоночного хряща называют протрузиями и грыжами диска. Обычно такие «находки» видят на снимках МРТ (магнитно-резонансного исследования позвоночника). Кстати, в большинстве случаев МРТ позвоночника является пустой тратой денег пациентов. Для проведения данного исследования есть чёткие показания.

Заметки на полях

МРТ (магнитно-резонансная томография) – это современный и достоверный метод исследования позвоночника, его суставов, межпозвоночных дисков, мягких тканей и сосудов. В результате бесконтактного и безболезненного воздействия получается множество снимков, которые в формате 3D дают информацию об исследуемой области. МРТ незаменимо при выявлении серьезных заболеваний.

Какие отделы позвоночника обследуют с помощью МРТ?

– шейный отдел

– грудной отдел

– пояснично-крестцовый отдел

– крестцово-копчиковый отдел

– краниовертебральный переход

– крестцово-подвздошные суставы

В среднем на одну зону обследования требуется 10—15 минут. Исследование всего позвоночника потребует около часа.

Расшифровку снимка делает врач-рентгенолог или врач

функциональной диагностики.

Когда МРТ нужно делать?

Чтобы сделать МРТ, нужно получить направление от врача (невролог, остеопат, ортопед).

Сделать МРТ можно в рамках обязательного медицинского страхования. Но тогда тебе придётся подождать в очереди. Также МРТ можно пройти самостоятельно в платной клинике. Главное – не платить без особой на то необходимости, что, к сожалению, делают многие пациенты.

Есть вполне чёткие показания для проведения МРТ исследования:

•Травмы позвоночника (например, после падений, ушибов, ДТП). •Неврологические нарушения: корешковые симптомы (слабость и нарушение чувствительности), признаки сдавления спинного мозга (нарушения мочеиспускания и дефекации, прогрессирующая слабость в ногах). •При сохранении интенсивной или умеренной боли в спине более шести недель!

•При нарушении кровоснабжения головного мозга (снижение зрения, нарушение глотания, произношения и т. д.) выполняется МРТ шейного отдела позвоночника.

•Подозрение на метастазы в позвоночник при онкологии. •Исключение туберкулёза позвоночника, сирингомиелии, болезни Бехтерева.

Специальной подготовки к проведению МРТ позвоночника не требуется. Нужно будет снять с себя все украшения,

часы, ремни. Также все гаджеты нужно оставить за пределами кабинета.

Когда МРТ делать нельзя?

- Если у тебя есть кардиостимулятор, инсулиновая помпа или слуховой имплант. Магнитное поле может вывести эти устройства из строя.

- Если у тебя есть несъемные металлические протезы в исследуемой области, так как магнитное поле может их нагревать. Также – при наличии в сердце искусственного клапана или металлических клипс на сосудах.

- При тяжелых состояниях пациента – декомпенсации (например, почечной недостаточности).

- При массе тела более 130 килограммов.

- На ранних сроках беременности до 12 недель, потому что в это время идет закладка основных органов зародыша. Магнитное поле может нанести вред.

- При клаустрофобии (боязнь закрытых пространств).

Важно предупредить врача о наличии коронок, брекетов, кардиостимулятора!

Нужен ли снимок МРТ перед приемом у остеопата?

Меня часто спрашивают, нужно ли специально делать снимок МРТ перед приемом у остеопата. Ответ такой: нет, не нужно. Другое дело, если у тебя есть старые снимки. Тогда их можно взять с собой. Но специально делать не нужно. Остеопат проводит диагностику с помощью рук. Если будет подозрение на серьезные отклонения (смотри

показания к МРТ выше), тогда тебя направят на снимок.

Большинство людей уверены в том, что спина болит из-за протрузий и грыж, что на самом деле не так. В хряще даже болевых рецепторов нет, он болеть-то не может. Об истинных причинах боли в спине расскажу в 7 главе.

Итак, все позвонки связаны между собой и представляют собой прочную подвижную конструкцию – позвоночный столб.

Внутри позвоночного столба есть полость – позвоночный канал, в котором спрятан, как скрипка в футляре, спинной мозг. Именно поэтому перелом позвонка опасен для жизни. Разрыв спинного мозга может привести к смерти или инвалидности.



Позвоночный столб

Про изгибы позвоночника

Открою тебе большой секрет: наш позвоночник от природы неровный! Да-да, в мире нет идеально ровных позвоночников. Это и не нужно, потому что одна из функций позвоночного столба – амортизация при движении.

Здоровый позвоночник имеет S-образную форму подобно пружине.

В позвоночном столбе выделяют два лордоза – это изгибы вперёд (шейный и поясничный отделы) и два кифоза – изгибы кзади (грудной и крестцовый отделы).

Что общего у нас с жирафами?

В шейном отделе позвоночника человека насчитывают семь позвонков.

Кстати, у обладателя самой длинной шеи в мире жирафа (может достигать 1,5 метра) их тоже семь!

Шейный отдел является самым подвижным, благодаря этому мы можем быстро поворачивать голову в разные стороны. Это важно для нашей безопасности, чтобы вовремя отреагировать на льва в кустах, ну, или на мчащуюся на нас машину. Однако подвижная и гибкая шея – наше проклятие и слабое место, потому что из-за этого она часто травмируется и болит.

Через поперечные отростки шейных позвонков проходят позвоночные артерии, которые дают нашему мозгу пример-

но 10—15% крови. Дисфункции в шейном отделе позвоночника могут влиять непосредственно на кровоснабжение мозга.

Что не так с атлантом и почему его нужно «вправлять»?

Первый шейный позвонок называют **атлантом**, наверное, из-за того, что он подобно могучему Атланту из древнегреческой мифологии, держит голову.

Маркетологи от медицины придумали целый способ зарабатывания денег с помощью «правки» атланта. За кругленькую сумму умельцы предлагают «вправить» атлант и решить все ваши проблемы со здоровьем. Враньё конечно.

Атлант важен в биомеханике движения головы и тела. В остеопатии есть термин «соматическая дисфункция атланта – функциональный блок C0-C1», что означает уменьшение подвижности первого шейного позвонка относительно затылочной кости из-за блока мышечных суставов. Причины появления дисфункции C0-C1 многообразны – от хлыстовой травмы после ДТП или родовой травмы шеи у ребёнка в родах до банального испуга (эмоция страха приводит к ограничению подвижности шейных позвонков!).

Задача остеопата на приёме не просто механически убрать блок, а найти причину ограничения и устранить её. А иначе проблема будет возвращаться вновь и вновь.

Грудной отдел позвоночника – наш панцирь

В грудном отделе позвоночника насчитывают двенадцать

позвонок. В отличие от шеи грудной отдел позвоночника малоподвижный.

Грудные позвонки соединяются с рёбрами и образуют прочную защитную конструкцию – грудную клетку, которая защищает внутренние органы – сердце и лёгкие.

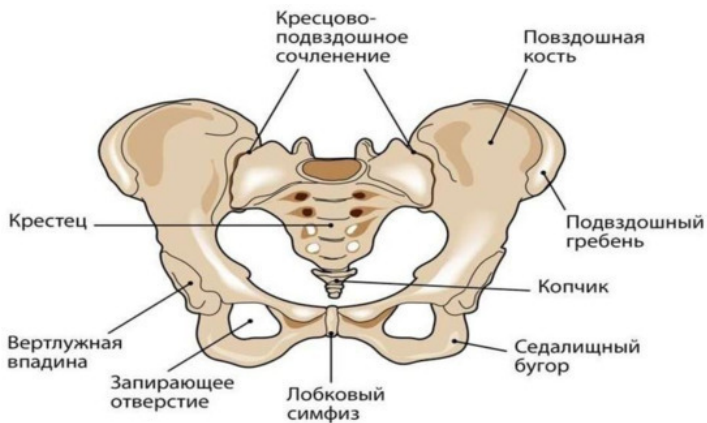
У многих людей грудная клетка настолько плотная при пальпации, что ассоциируется с панцирем черепахи. Ничего хорошего в этом нет. Такая жёсткая, или как говорят остеопаты, ригидная грудная клетка, источник проблем не только с позвоночником, но и с внутренними органами, которые она защищает. Вот некоторые из них: аритмия, одышка, боль между лопатками и в сердце.

Поясничный отдел позвоночника и таз – фундамент тела

Поясничный отдел позвоночника насчитывает пять массивных позвонков, которые несут на себе большую нагрузку.

Пятый поясничный позвонок соединяется с крестцом, образуя пояснично-крестцовый переход (L5-S1), самый перегруженный в спине, а на МРТ в нём часто находят изменения межпозвоночного диска в виде протрузии или грыжи.

Таз представляет собой малоподвижное соединение нескольких костей: крестца, подвздошных (безымянных) и лонных.



Таз

На крестце покоится весь позвоночник и голова. Поэтому нагрузка на этот отдел большая, а боли в нижней части спины самая распространенная жалоба.

Крестец представляет собой пять сросшихся позвонков. У детей крестец состоит из отдельных позвонков и полностью срастается только к 17—25 годам жизни.

Копчик – это, по сути, рудимент хвоста. Да-да, когда-то мы с тобой были хвостатые существа. Потом хвост отпал за ненадобностью, а копчик остался. Копчик – это тоже сросшиеся 3—4 копчиковых позвонка.

Боли в копчике нередкая жалоба, потому что все мы периодически падали (особенно в детстве) на «пятую точку», а ещё неправильно сидим в офисе, подвергая «хвост» из-

лишнему давлению. Об эргономике сидячей работы мы ещё поговорим в соответствующей главе. У женщин копчик более подвижный, чем у мужчин, что связано с физиологией родов.

Мы, остеопаты, придаём крестцу и копчику почти сакральное значение. Кстати, по-латыни крестец звучит «sacrum», что переводится как «священная кость», что вряд ли совпадение.

Крестец через твёрдую мозговую оболочку связан с костями черепа, образуя единую краниосакральную систему. Хороший остеопат может почувствовать движение крестца на затылке, и, наоборот, на крестце выслушивать биомеханику затылочной кости.

МЫШЦЫ И ФАСЦИИ

Мышцы и фасции являются частью опорно-двигательного аппарата.

Мышца состоит из мышечных клеток (миоцитов). На ощупь здоровая мышца мягкая и эластичная. Но если в ней есть проблема, например, спазм, то она становится плотной и болезненной при нажатии. А при длительном напряжении в мышце происходят изменения – её участки уплотняются и превращаются в рубец. Так формируются триггерные точки, которые являются источником хронической боли.

С мышцами любят работать массажисты, разминая их. Как говорил, один из моих учителей, хороший массаж – это тщательное разминание мышц.

Массаж, безусловно, процедура приятная и полезная. Но, к сожалению, даёт кратковременный эффект, потому что не затрагивает другие системы организма. Остеопатическая работа направлена на восстановление регуляции мышечного тонуса, поэтому эффективнее массажа.

Выделяют три вида мышц: скелетные, сердечная и гладкие.

Скелетные мышцы, как следует из названия, прикрепляются к костям и при сокращении производят движение.

Особенность скелетных мышц в том, что мы можем ими

сознательно управлять. Захотел и напряг мускулы, например, втянул живот на пляже или выровнял спину, когда сделали замечание «не сутулься!»

Большая часть проблем с позвоночником связана с перенапряжением скелетных мышц – миофасциальным синдромом. В остеопатии и других мануальных практиках большое внимание уделяют работе с этой тканью: техники мышечных энергий (МЭТ), постизометрическая релаксация (ПИР), миофасциальный релиз (МФР) и т. д.

Сердечная мышца или миокард, сокращаясь 60—80 раз в минуту, качает кровь подобно насосу. Мышечная клетка сердца (кардиомиоцит) имеет особое строение и иннервацию. Мы не можем сознательно управлять работой сердца, оно относительно автономно.

Гладкая мускулатура находится в стенках полых внутренних органов (в желудке, кишечнике, мочевом пузыре) и кровеносных сосудах.

Гладкая мускулатура неподвластна нашей воле и автономна, ей управляет вегетативная нервная система.

Поэтому нарушение работы внутренних органов связано со сбоями в регуляции тонуса. Может быть, тебе даже знакомо это ощущение перед экзаменом, когда кишки выворачивает, а в животе бурлит и хочется в туалет. Это пример нарушения тонуса гладкой мускулатуры из-за стресса. У некоторых людей такие ощущения регулярные, поэтому они часто испытывают дискомфорт, например, синдром раздражённо-

го кишечника или панические атаки.

С вегетативной нервной системой успешно работают остеопаты, нормализуя тонус и функции внутренних органов.

Отдельно следует упомянуть **фасции** – это тонкая пленочка, которая как чехол покрывает все мышцы, уменьшая трение при сокращении. Ты много раз видел фасции, когда разделявал мясо.

Фасцию называют мягким скелетом человеческого тела, потому что они покрывают не только мышцы, но и внутренние органы, кровеносные сосуды и нервы.

В фасции содержится много рецепторов – датчиков, которые собирают информацию и передают в головной мозг.

В мануальной медицине, в частности, остеопатии, большое внимание уделяется работе с этой тканью, мы тщательно растягиваем ее, для того чтобы уменьшить боль в напряжённой мышце.

СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА

Сердечно-сосудистая система включает сердце и кровеносные сосуды по которым циркулирует кровь.

Сердце человека четырёхкамерное и надёжно спрятано в грудной полости.

Основная функция сердца – насосная. Сердце сокращается в среднем 60—80 раз в минуту, перекачивая кровь, создавая сердечный ритм. Волна, с которой кровь ударяется о сосудистую стенку, растягивая её, называется пульсовой волной. Врачи пальпируют (ощупывают) пульс на крупных артериях – сонной или лучевой, оценивая его частоту, наполнение и ритм.

В остеопатическом протоколе обследования пульс обязательно оценивается на руках и ногах с целью выявления нарушения тока крови. Например, если мышцы спазмированные, то они могут механически пережимать кровеносный сосуд, тем самым пульс будет прослушиваться хуже. Остеопат будет искать место компрессии сосуда и лечить его, освобождая проходимость артерии.

Учащённое сердцебиение называют тахикардией (более 80 сокращений в минуту), а урежённое – брадикардией (менее 60 сокращений в минуту). Нарушение ритма сердца называется аритмией, что может быть следствием сдавления

нервов, например, блуждающего.

Сердце человека защищено особой оболочкой – перикардом (сердечная сумка).

Остеопаты смотрят на сердце немного иначе, чем другие врачи. Для нас сердце не только насос, но ещё и эмоциональный центр. Не зря же говорят: «не принимай близко к сердцу», «у меня от страха сердце прихватило».

У излишне эмоциональных людей при пальпации (диагностический метод ощупывания тела человека) грудной клетки, а именно зоны сердца, мы ощущаем «жѐсткость», «ограничение движения» на физическом уровне.

В остеопатии существуют техники работы с перикардом и сердцем, которые, с одной стороны «размягчают» ткани, а с другой – снимают эмоциональное напряжение. В результате может улучшиться работа и самого сердца – уйдѐт нарушение ритма (аритмия) и нормализуется артериальное давление.

Возможны эмоциональные реакции пациента во время сеанса. Человек может заплакать или рассказать доктору «что на сердце». Такое эмоциональное освобождение даёт положительный психотерапевтический эффект.

ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА

Дыхательная система представлена дыхательными путями (носовая полость, гортань, трахея, бронхи) и лёгкими.

Основная задача дыхательной системы – бесперебойное обеспечение тела кислородом и выведение углекислого газа.

В среднем человек делает 12 вдохов и выдохов в минуту – это дыхательный ритм.

Для остеопата дыхательный ритм имеет диагностическое значение. Оценивается частота (сколько в минуту), наполненность и ритм. Обязательно смотрим симметричность грудной клетки на вдохе и на выдохе, оцениваем движение верхних и нижних долей лёгких.

Если человек болел бронхитом или пневмонией, то грудная клетка будет двигаться несимметрично, одна сторона будет запаздывать (где есть фиксация плевры – фасции, которая покрывает легкие), а другая двигаться быстрее. Человек может ощущать неполноту вдоха, нехватку воздуха или отдышку в покое и при движении.



СВИДЕТЕЛЬСТВО

№ 142

Настоящим удостоверяется, что ООО «Центр интеллектуальной собственности» зарегистрирован результат интеллектуальной деятельности «Курс реабилитации пациентов, перенесших COVID-19», автором которого, по его собственному заявлению, является **ИВАНОВ АЛЕКСАНДР АЛЕКСАНДРОВИЧ.**

По заявлению указанного автора, данный объект создан им 01 июня 2021 года.

А.А.Иванов свидетельствует, что при создании вышеуказанного объекта им не были нарушены права интеллектуальной собственности третьих лиц.

Соответствующая запись в Реестре за № 142 от 25 октября 2021 года имеется. Объект, зарегистрированный в Центре интеллектуальной собственности, хранится у автора.

Генеральный директор
ООО «Центр интеллектуальной собственности»,
российский и евразийский патентный
поверенный, академик



Н.М.Сунагатов

Авторское свидетельство на курс реабилитации после COVID-19

Случай из практики

Во время пандемии коронавируса ко мне на приём пришёл мужчина средних лет, который перенёс тяжёлую пневмонию. Основная жалоба была на отдышку и постоянную слабость даже в покое. При обследовании я выявил плевральные спайки и значительное ограничение движения грудной клетки при дыхании. Также были спазмированы дыхательные мышцы, а дыхательный ритм нарушен. Естественно, что поступление кислорода в организм было недостаточным и мужчина испытывал постоянную слабость. Я провёл несколько сеансов остеопатического лечения и результат был потрясающим! Человек изменился буквально на глазах. Проблема отдышки и слабости полностью ушла.

Таких постковидных пациентов на приёме было так много, что я написал целую научную работу по лечению и даже создал методiku – «Способ реабилитации пациентов, перенёсших COVID-19».

По этой же теме сделал доклад на Всероссийской остеопатической конференции Osteopathy Open 2021.

Ссылка на доклад:



Доклад «Остеопатический статус пациентов, перенесших COVID-19»

Особо стоит отметить роль дыхательных мышц: грудно-брюшную диафрагму, межрёберные и лестничные.

Диафрагма – основная дыхательная мышца, которая разделяет грудную и брюшную полости, через неё проходят крупные сосуды (аорта и нижняя полая вена), блуждающий нерв и пищевод. В диафрагме выделяют мышечные купола, сухожильный центр и ножки, которые крепятся к поясничным позвонкам.

На каждом вдохе диафрагма опускается и механически сдвигает внутренние органы брюшной полости вниз, а при выдохе, наоборот, притягивает вверх. Остеопаты называют такое естественное движение внутренних органов **мобильностью**. Нарушение мобильности со временем приводит к болезни из-за застоя крови, а также чревато опущением органов, нарушением стула, дискинезией желчевыводящих пу-

тей. Поэтому нормальная работа диафрагмы важна. Не зря во всех восточных практиках большое внимание уделяют диафрагмальному дыханию!

Для остеопатов диафрагма важна с точки зрения обеспечения нормальной подвижности внутренних органов – мобильности.

Травмы грудной клетки, а также перенесённые воспалительные заболевания органов дыхания (бронхит, пневмония), приводят к фиксации плевры, что может значительно ограничивать движения грудной клетки при дыхании, вызывая боль. В результате человек вынужден дышать вспомогательными мышцами, например, лестничными, которые крепятся к шейным позвонкам, они быстро перегружаются и передавливают сосуды и нервы, что приводит к боли в шее, в руке, онемению пальцев (синдром лестничных мышц). Чтобы этого не происходило, остеопат убирает фиксации плевры, отрабатывая все связки лёгких.

ПИЩЕВАРИТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА

Пищеварительная система представлена пищеварительным трактом и железами. К пищеварительному тракту относят ротовую полость, глотку, пищевод, желудок, кишечник, жёлчный пузырь, а к железам – печень, поджелудочную железу, а также слюнные железы.

Процесс пищеварения начинается в ротовой полости, где пища механически перетирается и обрабатывается слюной. Не зря восточные доктора говорят, что «твёрдую пищу надо пить». Если еда плохо пережёвывается, то на желудок идёт двойная нагрузка. А это прямой путь к гастриту и язве!

Далее пищевой комок поступает в глотку и по пищеводу транспортируется в желудок, где происходит дальнейшая механическая и химическая обработка пищи.

Если желудок здоров и с кислотностью всё хорошо, тогда и пища обрабатывается как надо. Но у большинства людей есть проблемы с желудком – кислотность либо понижена, либо повышена, есть рефлюкс (заброс желудочного сока в пищевод) или желудок опущен. Что тогда делать? Наша фармакологическая медицина предлагает выход – пить таблетки. Но ведь это не лечение, а борьба с симптомами! В большинстве случаев с помощью остеопатии можно нормализовать положение желудка и даже кислотность. Конечно, нужно правильно питаться, о чём мы ещё поговорим.

Из желудка пищевой комок (химус) попадает в начальный отдел тонкой кишки – двенадцатиперстную кишку, куда поступают также желчь (из печени и жёлчного пузыря) и сок поджелудочной железы. Длина тонкой кишки в среднем 7—10 метров, а внутренняя поверхность выстлана микроворсинками, где и происходит пристеночное пищеварение и всасывание питательных веществ.



Пищеварительная система

Важное участие в переваривании играет желчь, подобно моещему средству для посуды, она расщепляет пищевые жиры на мелкие молекулы, которые потом всасываются в тонкой кишке.

Проблемы жёлчного пузыря и печени приводят к нарушению образования и выделению желчи – дискинезии желчевыводящих путей. Густая желчь накапливается, а потом превращается в камни – развивается желчнокаменная болезнь.

Современная медицина предлагает радикальное лечение камней в жёлчном пузыре – отрезать его к чёртовой матери, да и дело с концом! А вот после операции проблема-то не только остаётся, но и усугубляется! Почему? Потому что желчь продолжает застаиваться, только уже не в пузыре, а в протоках печени.

Здесь без остеопата не обойтись! Можно помочь улучшить отток желчи, нормализовать тонус жёлчного пузыря и его протоков. В моей практике были случаи, когда жёлчные камни растворялись без остатка!

Случай из практики

На приём обратилась пожилая женщина с жалобой на боли в правом подреберье по утрам. На УЗИ выявили камни в жёлчном пузыре. Предложили оперировать – удалить жёлчный пузырь с камнями. Надо сказать, что камни были довольно крупные и риск их движения в протоки был минимальным, поэтому я взялся помочь. Работали с диафрагмой, жёлчным пузырём и печенью. Встречались 1—2 раза в месяц. И какое же было удивление врача УЗИ через полгода, когда камней в пузыре не оказалось! Чудеса да и только!

Всё, что не усваивается в тонкой кишке, затем поступает в следующий отдел – толстую кишку. Название у органа го-

ворящее само за себя. Толстая кишка значительно больше в диаметре тонкой, но она и короче – всего 1,5 метра.

В толстой кишке происходит всасывание воды и формирование каловых масс с последующей их эвакуацией.

В норме стул должен быть регулярным и ежедневным. Задержка стула более 48 часов расценивается как запор.

Форма кала и его консистенция имеют диагностическое значение. У проктологов существует «тест туалетной бумаги»: сколько, извини за деликатность, ты бумаги расходуешь, когда попу вытираешь? В норме кал не должен пачкать бумагу вообще! А если пачкает, да ещё и полрулона бумаги тра-тишь, то это проблема – «дисбактериоз». Повод задуматься о качестве питания.

Толстая кишка не только мусоропровод. В ней жи-вёт «живность» всякая: от бактерий (лакто- и бифидобакте-рии) до гельминтов (черви-паразиты). Бактерии вырабаты-вают витамины, а также создают иммунитет. А вот паразиты могут вредить нам, вызывая интоксикацию всего организма. Поэтому нужно проводить противопаразитарные курсы 2—3 раза в год.

Более подробно о проблемах желудочно-кишечного трак-та расскажу в следующей главе.

МОЧЕПОЛОВАЯ СИСТЕМА

Мочеполовая система представлена органами размножения (матка с придатками у женщин, предстательная железа у мужчин), а также органами образования и выведения мочи (почки, мочеточники и мочевого пузыря).

Почки парный орган бобовидной формы, который находится глубоко в брюшной полости (забрюшинно). Основной структурно-функциональной единицей почки является нефрон.

Почки занимаются фильтрацией крови и образованием мочи, выполняя, по сути, роль внутреннего фильтра в организме. За сутки почки прогоняют до 2000 литров крови, образуется около 150 литров первичной мочи, из которой фильтруется 1,5 – 2 литра вторичной мочи. Нарушение работы почек может приводить к интоксикации (отравлению) организма и даже к смерти.

Внутри почки есть полость – почечная лоханка, в которой могут образовываться песок и даже камни. Выявить такие нарушения можно с помощью УЗИ.

В некоторых случаях почки могут давать сбой в работе, проявляясь болью в пояснице и отёками на лице.

Нередко встречается и опущение (птоз) этого органа. Почему так происходит? Дело в том, что почки не имеют собственных связок, поэтому очень подвижны. Во время дыха-

ния каждая почка совершает движение примерно 3 см вниз и столько же вверх, двигаясь вдоль подвздошно-поясничной мышцы как поезд по рельсам.

Такая подвижность становится источником проблем, когда почка «уходит» в направлении малого таза и там остаётся. В результате опущения перекручивается сосудисто-нервная ножка, что приводит к боли и нарушению функции.

Основная причина птоза – резкое снижение веса, многократные роды, подъём тяжестей, операции на животе, травмы и депрессия.

При легкой степени опущения, почку можно вернуть на место. В остеопатии есть арсенал ручных техник по подъёму почки.

Случай из практики

На прием обратилась девушка с жалобами на боли в пояснице, передней поверхности бедра и колена. Со слов женщины, боли появились после родов, которые были затяжными. Кроме того, пациентка быстро скинула вес, что набрала в период беременности. Лечение у невролога не дало результата.

При исследовании поясницы я не обнаружил признаков радикулопатии (воспаления нервных корешков), которые могли бы давать схожие симптомы. Тогда я пропальпировал почки и выявил их опущение на 3 см. После коррекции положения почек боль ушла буквально после первого сеанса.

Мочевой пузырь – это полый мышечный орган, который

выполняет роль резервуара для мочи. Вместимость мочевого пузыря у взрослого человека в среднем 300—500 мл.

В мочевом пузыре, как и в любом полном органе, могут образовываться песок и камни, что выявляется по результатам УЗИ.

В остеопатии выделяют фиксации мочевого пузыря, т.е. когда его оболочки (фасции) «прилипают» к фасциям соседних органов, например, матки или кишечника.

Фиксации мочевого пузыря могут проявляться болью и дискомфортом в области таза, нарушением мочеиспускания, неудержанием мочи.

Для устранения фиксации мочевого пузыря проводится его мобилизация, при которой врач-osteопат «сепарирует» связки органов, отделяя органы друг от друга. Процедура не самая приятная, но очень эффективная.

НЕРВНАЯ СИСТЕМА

Нервная система представлена головным и спинным мозгом (центральная нервная система), а также нервными сплетениями, ганглиями и корешками (периферическая нервная система).

Основная функция нервной системы – интеграция и управление. Благодаря нервной системе мы осознаём себя, чувствуем радость и боль, можем ходить, двигать руками и ногами.

Нервная клетка называется нейроном. В нашем теле насчитывается миллиарды нейронов, которые тесно взаимодействуют друг с другом, создавая нейронные сети и обеспечивая координацию.

У нейрона есть отростки, которые формируют восходящие и нисходящие нервные пути (нервы). Нейроны бывают чувствительные (принимают сигнал и преобразуют его в электрический импульс), двигательные (отправляют сигнал к мышце), а также вставочные (посредники).

Как упоминалось ранее, нервная система бывает соматической и вегетативной.

Соматическая часть нервной системы подчиняется нашей воле, обеспечивая, например, движения руками, ногами, ходьбу и т. д.

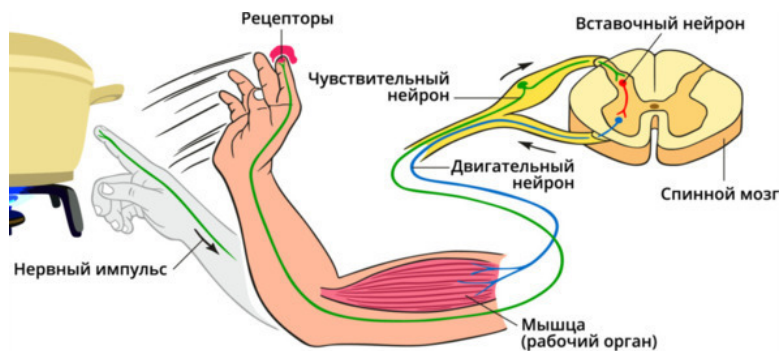
Вегетативная нервная система автономна и не контроли-

руется сознанием.

Выделяют симпатическую и парасимпатическую части вегетативной нервной системы, которые являются антагонистами. Основная функция – управление работой внутренних органов и сосудов.

Принцип работы нервной системы – это рефлекс. На любое раздражение нервная система формирует ответ.

Самый простой пример работы нервной системы – это рефлекс отдергивания руки от горячего предмета или коленный рефлекс.



Простой рефлекс отдергивания руки от горячего предмета

Все нейроны объединены между собой в рефлекторные дуги, в которой выделяют рецептор, восходящие и нисходящие нервные пути, чувствительные нейроны, вставочные

нейроны, двигательные нейроны и эффектор (орган или мышца).

В случае с рефлексом отдёргивания руки, рецепторы (датчики температуры) преобразуют тепловой сигнал в электрический импульс, который затем идёт по отросткам нейрона подобно току по проводам, достигая спинного мозга, где сигнал переключается на двигательный нейрон. От последнего информация в виде импульса устремляется в мышцу, которая сокращается и ты убираешь руку. Всё это происходит очень быстро, что даже не успеваешь подумать.

ГЛАВА 2 ПИЩЕВАРЕНИЕ КАК ОСНОВА ЗДОРОВЬЯ

Многим из нас знакомы расстройства пищеварения: диспепсия, икота, отрыжка, тошнота, вздутие живота, запоры. Не всегда причины этих симптомов имеют структурный характер, они также могут быть связаны с эмоциями и реакцией организма на стресс. Ведь не зря говорят в народе «все болезни от нервов».

Наш пищеварительный тракт – это фабрика по переработке сырья и производству энергии. Подумайте только, всё, что попадает к нам в желудок, проходит сложный конвейер обработки и даёт «кирпичики» для строительства клеток и энергию, что позволяет нашему телу существовать. И этот процесс непрерывный – 7 дней в неделю, 24 часа в сутки!

Желудочно-кишечный тракт является одним из важнейших компонентов сложной системы самоочищения и детоксикации. Для того чтобы провести эффективное «очищение» организма, нужно «работать» с желудком и кишечником. Например, в системе Аюрведы есть целый ритуал панчакарма, который включает в себя «жёсткие» методы чистки, такие как терапевтическая рвота – вaman (очищение желудка), клизма – basti, лечение через слабительное – virechan и шанк пракшалана (очищение кишечника).

В кабинете мне часто приходится выслушивать жалобы пациентов на работу пищеварительной системы. Это значит, что телу не хватает энергии для поддержания жизни. Мне, как остеопату, важно понимать «откуда растут ноги» и исключать острую патологию, с которой должен работать врач-гастроэнтеролог или вообще абдоминальный хирург. Однако, как я уже говорил, многие проблемы носят исключительно «нервный» характер и зачастую связаны с плохим питанием, малоподвижным образом жизни и стрессом.

КАК БОЛЬ В ЖЕЛУДКЕ МОЖЕТ ИМИТИРОВАТЬ СТЕНОКАРДИЮ

Что нам известно о желудке? Из курса школьной анатомии помнится, что желудок – это полый орган, который расположен в брюшной полости, рядом с лёгкими и сердцем, поэтому при переедании нам трудно дышать. Объём органа при наполнении может достигать четырёх литров и имитировать даже стенокардию (синдром Ремхельда) – боли за грудиной, тахикардия, страх смерти.

Случай из практики

Молодой человек, 30 лет, периодически страдал, как он говорил, «стенокардией». Как правило, приступы боли за грудиной возникали за рулём. Однако проведённое обследование не выявило ничего патологического со стороны сердца и сосудов. Оказалось, пациент, перед тем как ехать, частенько плотно завтракал пирогами на дрожжевом тесте, что приводило к вздутию кишечника, а в положении сидя в автомобиле на живот дополнительно давил ремень безопасности. Такой вздутый кишечник практически сдавливал желудок и блуждающий нерв, имитируя симптомы стенокардии.

Диспепсия – ощущение боли или дискомфорта в верхнем отделе живота, которая может быть следствием нарушения переваривания в желудке, метеоризма (избыточное газо-

образование); это чувство раннего насыщения, сосущая или жгучая боль.

Диспепсия бывает функциональной (то есть связанной с нашим эмоциональным состоянием) и органической. И в большинстве случаев диспепсия всё-таки имеет психосоматический характер происхождения.

В нашей стране принято обозначать диспепсию диагнозом хронический гастрит. Действительно, сделали ФГДС (фиброгастродуоденоскопия – эндоскопический метод исследования), нашли признаки воспаления, и вуаля, диагноз готов. А если ещё найдут таинственную и непобедимую бактерию *Helicobacter pylori*, то будут упорно лечить от неё, назначая антибиотики и антациды.

Заметки на полях

*В настоящее время в мире гастроэнтерологии приняли инфекционную теорию возникновения гастрита, язвы и рака желудка. Считают, что основной причиной вышеперечисленных заболеваний является бактерия *H. pylori*, а не стресс и плохое питание. Таков общепринятый подход, международный стандарт.*

Есть и другая точка зрения. Слизистая желудка – идеальное место для проникновения инфекции, что и происходит, то есть участие бактерии *H. pylori* вторично. Значит, причина воспаления может крыться в другом, но эти «другие» причины, как правило, врачи не ищут. Например, хронический стресс. Наш желудок весьма «эмоциональный» орган.

Под действием гормона стресса кортизола сужаются сосуды желудка, что играет роль спускового крючка в воспалении. До недавнего времени теория стресса хорошо объясняла происхождение гастрита и язвы. На востоке медики заметили, что у людей, «не переваривающих» какие-либо события в жизни, есть проблема с желудком.

Заметки на полях

*Не стоит сразу же бежать в поликлинику в поисках *H. Pylori*. Скорее всего, у вас она есть. Большая часть населения инфицирована этой бактерией, но вот гастрит и язва возникают не у всех, в силу особых свойств иммунитета. Как же выявить *H. Pylori* и кому это необходимо? В настоящее время для выявления бактерии принят золотой стандарт: дыхательный тест *13C*, определение антигена Хеликобактера в кале моноклональными антителами и тест на определение антител к Хеликобактеру класса *G* в крови. Пройти обследование нужно при наличии симптомов диспепсии, анемии, если ты когда-то перенёс язву желудка или двенадцатиперстной кишки, если предстоит длительный приём НПВС (нестероидные противовоспалительные средства – вольтарен, диклофенак, ибупрофен, аспирин, мелоксикам и т. д.), а также у близких родственников был рак желудка.*

КАК ИЗБАВИТЬСЯ ОТ ИКОТЫ

В народе говорят, если мы начали икать, то нас кто-то вспоминает. Возможно, это и так.

С точки зрения нормальной физиологии, икота обусловлена произвольными спазмами диафрагмы с последующим быстрым закрытием надгортанника, что прерывает поток воздуха в дыхательные пути и вызывает появление характерного звука. По статистике икота у мужчин встречается чаще, чем у женщин и может быть связана с переохлаждением, растяжением желудка, употреблением алкоголя или проглатыванием горячих или раздражающих веществ.

Однако длительная икота (более нескольких часов) может быть признаком и серьёзного заболевания – поражения центральной нервной системы, онкологии или метаболической интоксикации.

Заметки на полях

В истории медицины есть удивительный случай, когда приступ икоты длился 68 лет. Человека звали Чарльз Осборн и благодаря икоте, он попал в Книгу рекордов Гиннесса. За всё время болезни Чарльз икнул около 715 миллионов раз! Средняя частота иканий составляла 40 раз в минуту! Однако это не помешало Чарльзу вести нормальный образ жизни, он обзавёлся семьёй и работал.

Для снятия приступа икоты можно прибегнуть к симп-

томатическим методам, например, несколько раз задержать дыхание в фазе глубокого вдоха или производить глубокие вдохи и выдохи в бумажный пакет. В некоторых случаях может помочь стимуляция блуждающего нерва путём раздражения глотки с помощью проглатывания кусочка сухого хлеба, сахара или льда.

КОМАНДА «ГАЗЫ» ИЛИ ЧТО ТАКОЕ МЕТЕОРИЗМ

Избыточное скопление газов в кишечнике называют метеоризмом, который проявляется отрыжкой и вздутием живота. Причины метеоризма: заглатывание воздуха, синдром раздражённого кишечника, пищевая непереносимость (например, молоко или глютен), употребление некоторых продуктов, содержащих «медленные» углеводы (бобовые, бананы, изюм, капуста), дрожжи (сдобное тесто, хлеб, пиво, квас) и газированные напитки.

Заметки на полях

Оказывается, что «пукать» (научный термин флатуленция!) в течение дня – это норма! Частота отхождения газов в сутки – 13—21 в день для здорового человека и наш кишечник выделяет примерно 600—700 мл газа, причём 75% выделяют бактерии толстой кишки в процессе переработки пищи. Газ смешанный и состоит из водорода, метана, и окиси углерода. Запах зависит от содержания в нём соединений серы (H₂S). Соответственно, продукты питания, в которых много серы (например, свинина), на выходе могут давать «дурной аромат».

В древних трактатах Аюрведы перечисляются позывы, которые необходимо сдерживать и, наоборот, ограничивать очень вредно для здоровья. Так вот, среди того, что

подавлять не рекомендуется – опорожнение кишечника, отхождение газов и отрыжка (подавлять рекомендуют гнев, воздержание, зависть).

Дело в том, что таким образом наш организм избавляется от ядовитых веществ, и если сдерживать позыв, это приводит к его отравлению. В нашей культуре принято сдерживать естественные позывы, находясь в общественном месте или за столом, это считается аспектом хорошего воспитания. Но есть страны, где такой естественный процесс как флатуленция можно делать, не стесняясь, даже за столом, например, в той же Индии.

По данным исследований, ощущение вздутого живота происходит по причине повышенной чувствительности кишечника.

Профилактика включает в себя диету с ограничением продуктов, увеличивающих газообразование (бобовые, капуста), а также содержащих дрожжи. Поможет и активированный уголь. В аптеках есть масса безрецептурных препаратов, которые можно использовать.

У ВАС ЗАПОР? А МОЖЕТ, ВЫ ЖАДНЫЙ?

Обратили внимание на заголовок? Говорим о запорах, а причём тут жадность? Опять же из практики восточной медицины: чем скупее человек, тем хуже у него со стулом. Нет желания расставаться с чем-либо, отдать или подарить – чем не ментальный запор? Как следствие, запор физический. Метафизика болезни!

Научное название запора «констипация», под которым понимают затруднение дефекации, плотная консистенция стула, а также ощущение неполного опорожнения прямой кишки.

Проблемы со стулом бывают на фоне приёма некоторых лекарств (спазмолитики, антигистаминные, антидепрессанты, гипотензивные, антациды, препараты железа). Пока пациент пьёт назначенные врачом препараты – стул не восстанавливается. Перестали принимать таблетки и всё в порядке!

Мало ешь овощей? Считаешь себя мясоедом по природе? Хорошо, но кишечнику нужно 20—30 грамм нерастворимой растительной клетчатки в день, чтобы сформировать кал. Пока не добавишь в рацион овощи или отруби – стул не нормализуется.

Ты много путешествуешь или часто бываешь в командировке? Кишечник чувствителен к перемене мест, клима-

ту и стрессу. Некоторые особо эмоциональные персонажи ходят «по-большому» только дома: для такого деликатного процесса важна сама обстановка (удобный унитаз, чистота, пол с подогревом).

Другая причина – удлинённый кишечник (долихосигма). Обычно люди с такой врождённой особенностью страдают запорами с раннего детства.

Случай из практики

Ко мне на приём приехала девушка с явным желанием похудеть любой ценой. Одной из её основных жалоб был хронический запор. Когда начали разговаривать, выяснили, что она кушает всего один раз в день, регулярно пользуется слабительными и мочегонными. Низкокалорийная диета и приём диуретиков привели к дефициту магния и калия, что могло стать причиной запора.

Длительный или хронический запор (более нескольких месяцев) может быть следствием серьёзных заболеваний (рак прямой кишки, сахарный диабет, гипотиреоз, болезнь Паркинсона), а также некоторых функциональных заболеваний (синдром раздражённого кишечника, дисфункция тазового дна).

Симптомы тревоги, когда нужно бежать к врачу: рвота, примесь крови в стуле, похудание, впервые возникший запор в пожилом возрасте.

Заметки на полях

Для исключения диагноза «рак» врачи рекомендуют после

50 лет проводить колоноскопию – эндоскопическое исследование кишечника. Данный метод диагностики позволяет выявлять онкологию на ранних этапах формирования и удалять доброкачественные новообразования (полипы) в процессе самой процедуры.

Существуют следующие факторы риска для развития рака толстой кишки: отягощённая наследственность (рак был у близких родственников), воспалительные заболевания кишечника, сахарный диабет, избыточный вес, алкоголь, курение, избыток животных продуктов в питании при дефиците клетчатки. При наличии факторов риска колоноскопию следует проводить чаще!

Несколько полезных советов при запоре

1. В рационе должно содержаться достаточное количество пищевых волокон (20—30 г) для достижения адекватного объёма каловых масс. Компоненты растительной клетчатки содержится в крупах, овощах, фруктах, сухофруктах, они абсорбируют (впитывают) воду и стимулируют опорожнение кишечника.

2. Не забывайте пить жидкость в среднем 25—30 мл на 1 кг массы тела.

3. Помните «золотое правило» здорового питания – дробный приём пищи небольшими порциями не менее 3 раз в день.

4. Следует сознательно формировать здоровые привычки, например, нужно стремиться опорожнять кишечник при-

мерно в одно и то же время. Не пропускай завтрак и стакан горячей воды по утрам – они стимулируют стул.

5. Нельзя забывать и про регулярную физическую нагрузку, помни, что гиподинамия (малоподвижный образ жизни) – один из факторов многих серьёзных заболеваний, в том числе и запоров.

6. Нужно слушать свой организм и ни в коем случае не подавлять позыв. Раз проигнорировал, два – вот тебе и запор.

7. Помни, что использование слабительных в течение длительного времени опасно. Кишечник привыкает к стимуляции извне, становится, в прямом смысле слова, «ленивым».

Очистительные клизмы или гидроколонтотерапия не всегда эффективны и полезны, кроме того, есть риск механической травматизации слизистой прямой кишки. Если диета и физкультура не помогают – бегом на приём к врачу!

СИНДРОМ РАЗДРАЖЁННОГО КИШЕЧНИКА ИЛИ ЧЕМ ТАК НЕДОВОЛЕН КИШЕЧНИК

Синдром раздражённого кишечника (СРК) – диагноз исключения. Врач вынесет такой вердикт, если после полного обследования ничего не обнаружит. Кстати, колоноскопия обязательна в этом случае!

По статистике каждый третий страдает этим расстройством при обращении к гастроэнтерологу.

Признаки СРК: боли в животе, жидкий стул, иногда сменяющийся запором, метеоризм.

Причин для появления недуга много: депрессия, панические атаки, спазм, пищевая непереносимость и повышенная чувствительность кишечника.

«Красные флажки» – тревожные симптомы

Наличие крови в кале, быстрая потеря веса, анемия, сильные ночные боли в животе. В таких случаях требуется незамедлительное обращение к врачу!

Пищевая непереносимость: скрытая и явная

Часто причиной проблем с кишечником может стать скрытая пищевая непереносимость. Пищевую непереносимость следует отличать от истинной пищевой аллергии, при которой определённые продукты становятся чужерод-

ными организму, то есть антигенами. В ответ на них нашим иммунитетом вырабатываются антитела, которые связывают и обезвреживают антигены. Проявляется пищевая аллергия всеми известными аллергическими реакциями: отёк, покраснение, зуд, вплоть до анафилаксии. Например, аллергия на мёд или глютен. Непереносимость глютена (целиакия) или повышенная чувствительность к нему может быть причиной расстройства кишечника.

Пищевая непереносимость, как результат дефицита пищеварительных ферментов, имеет, как правило, наследственную природу и связано с генетическим дефектом генов, кодирующих эти ферменты. Примером пищевой непереносимости может быть лактазная недостаточность.

К сожалению, у многих людей есть повышенная чувствительность к некоторым продуктам питания, о которой они даже не подозревают, поскольку симптомы могут быть неспецифичны: диспепсия, расстройство стула, боли в животе. В таких случаях рекомендуется пройти тест на выявление потенциально опасных именно для тебя продуктов питания. Существуют разные тесты (например, определение иммуноглобулинов класса G или реакции лейкоцитов методом PRIME TEST).

Выделяют психогенную непереносимость пищи. Данная проблема связана со стрессом, при котором формируются патологические реакции на определённые виды продуктов. Например, при пищевом отравлении человек долгое

время не может употреблять продукт, которым отравился.

Для лечения СРК эффективна психотерапия, поскольку заболевание носит функциональный характер и, как правило, есть признаки депрессии и тревоги. В качестве альтернативы антидепрессантам подойдёт аутогенная тренировка, медитация, музыкотерапия и даже ароматерапия. Данные методы широко используют наши коллеги в Европе.

ДИСБАКТЕРИОЗ – МИФ ИЛИ РЕАЛЬНОСТЬ

Ох, уж этот «дисбактериоз». Сейчас даже любой мало-мальски грамотный пациент в курсе, что такого диагноза не существует, и не дай бог какому-нибудь врачу его написать. Или как в том старом анекдот: «Ж... есть, а слова нет?».

«Дисбактериоз» – это нарушение микрофлоры кишечника. Действительно, диагноза такого не существует по международной классификации болезней, однако состояние может встречаться (кстати, «анализ кала на дисбактериоз» – профанация, он не информативен). Например, после длительного приёма антибиотиков. Правильнее называть это состояние антибиотик-ассоциированной диареей, которая чаще всего вызывается **Clostridium difficile**. Этот микроб является нашим спутником по жизни, но при приёме антибиотиков может стать агрессивным и выделять токсины в кишечник, вызывая диарею и интоксикацию. При подозрении на антибиотик-ассоциированную диарею необходимо исследовать кал на токсины клостридии.

Другое состояние, имитирующее «дисбактериоз», – это синдром избыточного бактериального роста (СИБР) в тонкой кишке, при котором бактерии толстого кишечника начинают усиленно размножаться и попадают из толстой кишки в тонкую, провоцируя боль, газообразование и диарею.

Основная причина этого синдрома – злоупотребление быстрыми рафинированными углеводами: хлеб, выпечка, сладкие фрукты. Диагностируют патологию по дыхательному тесту, определяя уровень содержания водорода в выдыхаемом воздухе. Лечение и профилактика простые – сбалансированное питание, отказ от хлебобулочных изделий (особенно содержащих термофильные хлебопекарные дрожжи) и умеренность в еде.

ПРОБИОТИКИ И ПРЕБИОТИКИ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ КИШЕЧНИКА

Пробиотики – это «полезные» бактерии для нашего кишечника. В медицине до сих пор окончательно не решили, следует использовать пробиотики или нет. Правы будут те врачи, которые не назначают пробиотики, и правы будут врачи, которые порекомендуют пробиотики. Я отношусь к последним. Есть достоверные данные, что у детей после антибиотикотерапии явления диспепсии и диарея на фоне пробиотиков уходили быстрее, чем без них.

Как показывает моя личная практика, приём пробиотиков не только с лечебной, но и с профилактической целью оправдан. В нашем питании, к сожалению, содержится много антибиотиков («анти» – против, «био» – жизнь, то есть «против жизни!»). Сельскохозяйственная индустрия использует антибиотики при производстве мяса, птицы и даже рыбы! Не верите? Спросите у любого ветеринара. Конечно, это сказывается негативно на состоянии микрофлоры кишечника и нашего здоровья.

Для профилактики лучше использовать комплексные препараты, содержащие и пробиотики (лакто- и бифидобактерии) и пребиотики (вещества, способствующие росту бактерий). Высокий уровень доказанной эффективности имеют лактобактерии LGG и сахаромицеты. Кстати, отруби явля-

ются прекрасными пребиотиком. К пребиотикам относится также пектин, инулин, агар-агар.

Допускаются к употреблению кисломолочные продукты 2—3 раза в неделю (кефир, айран, мацони, живой йогурт и так далее). Прекрасное средство – кефир с отрубями на ночь, подойдёт даже для разгрузочного дня. Не зря во многих санаториях это практикуется до сих пор.

Однако следует помнить, что не всегда расстройство стула, метеоризм и прочие признаки «дисбактериоза» могут быть вызваны нарушением микрофлоры. Синдром раздражённого кишечника, воспалительные заболевания, интоксикация организма и даже онкология – все эти патологии могут иметь проявления «дисбактериоза». Провести дифференциальную диагностику и назначить лечение может только врач!

«ПОЗА ОРЛА» ИЛИ КАК ПРАВИЛЬНО КАКАТЬ

Помнится, на «Первом канале» у Елены Малышевой в программе «Здорово жить» был сюжет о том, как правильно какать. Он вызвал много критики и смеха со стороны телезрителей. Мол, ерунда полная. Мне с Еленой Васильевой как-то пришлось общаться лично, не могу сказать, что я с ней во всём согласен, но в том сюжете она затронула весьма важную и деликатную тему. Изобретение современного унитаза, несомненно, улучшило наш комфорт, но отдалило нас от природы, так как в положении сидя формируется изгиб кишечника, что затрудняет опорожнение. А ещё некоторые любят газетку почитать в процессе. Такое комфортное времяпрепровождение может стать причиной запора или геморроя. Другое дело – сидеть на корточках или, как говорят в народе, «в позе орла», что совершенно физиологично во время акта дефекации и позволяет прямой кишке максимально очиститься.

Что же теперь, скажете вы, отказаться от благ цивилизации? Совсем необязательно. Наш унитаз можно усовершенствовать с помощью подставки под ноги (30—40 см). Такое положение тела более физиологично при дефекации.

Ещё одним индикатором здорового пищеварения может быть количество использованной туалетной бумаги. В иде-

але после акта дефекации анус должен оставаться чистым, так как кал покрыт слизью. Чем больше туалетной бумаги используете, тем хуже дело с пищеварением!

В следующей главе я расскажу о лучших мировых оздоровительных практиках, которые помогут тебе наладить пищеварение.

ГЛАВА 3 МИРОВЫЕ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЕ ПРАКТИКИ

ДИЕТА ДОКТОРА ОРНИША ПРОТИВ ИНФАРКТА И ИНСУЛЬТА

Заболевания сердца и сосудов – враг номер один

Знаешь ли ты, что болезни сердца и сосудов самая частая причина преждевременной смерти во всём мире? Этот показатель уверенно обходит другие причины – рак и травматизм.

Диета доктора Орниша против инфаркта и инсульта

В данной главе я познакомлю тебя с программой моего коллеги, профессора клинической медицины из США, доктора Орниша, который разработал систему питания, направленную на профилактику и лечение сердечно-сосудистых заболеваний. Стоит отметить, что это единственная система питания, которая была одобрена и финансируется страховыми компаниями США в качестве метода лечения заболеваний сердца и сосудов. Другими словами, диета доктора Ор-

ниша достаточно эффективна и серьёзно рассматривается здравоохранением в США.

Доктор Дин Орниш, будучи ещё студентом, тяжело заболел и вынужден был прервать учёбу в университете. Это случилось в 60-е годы. В то время он познакомился с известным специалистом по Аюрведе Свами Сатчидананда, который обучил его медитации, йоге и вегетарианству. Благодаря этому, по мнению Орниша, он смог выздороветь и продолжить учёбу в университете.

Будучи уже практикующим врачом, доктор Орниш не мог смириться с тем, что больные даже после шунтирования не излечивались и нуждались в повторной операции. Тогда он проводит ряд исследований влияния медитации и питания на больных со стенокардией. В те времена (это 70—80 года прошлого столетия) никто даже не мог предположить, что диета может как-то уменьшить риск сердечно-сосудистых заболеваний. Результаты были вдохновляющими. Уже менее чем через месяц более 90% пациентов Орниша отмечали улучшение самочувствия, уменьшились боли за грудиной, одышка. Доктор Орниш продолжал свой эксперимент. Полученные результаты были убедительны: частота сердечных приступов у пациентов, лечившихся по этой программе, снизилась относительно традиционных методов лечения. Улучшилось качество жизни пациентов – они перестали бояться движения.

В своих последних исследованиях профессор Орниш

установил, что его система может задерживать рост рака предстательной железы.

Система доктора Орниша

Программа доктора Орниша включает вегетарианскую диету с низким содержанием жиров, лёгкую физическую нагрузку, медитацию и групповую взаимную поддержку.

Основа питания при стенокардии – овощи, фрукты, бобовые и блюда из цельного зерна. Также допускается небольшое количество яичного белка, нежирных молочных продуктов и сои.

Исключаются из рациона мясо, рыба, яичный желток, жирные молочные продукты, кофе, орехи, семечки и растительное масло (кроме льняного).

На долю углеводов приходится 70—75% рациона, белки —15—20%, а жиры – не более 10%.

Рацион дополняется биологически активными добавками: витамин С (2—3 г), витамин Е (100—400 мг), бета-каротин (10000—20000 ед.), селен (200 мкг), фолиевая кислота (400—1000мкг).

Пример дневного меню

Завтрак: горячие булочки (лепешки) с овсяными отрубями, яблоком и корицей, нежирный йогурт (кефир), свежие ягоды, фруктовый (травяной чай).

Обед: овощное рагу (пюре) с баклажанами и красным перцем, соевый творог «тофу» со свежей зеленью, зерновой хлеб, зеленый салат, свежие фрукты.

Ужин: суп с зеленым горошком, морковь и сельдерей, печеные баклажаны, грибы тушеные с зеленью, капуста брокколи с лимонным соком, зерновой хлеб, груша.

В российской действительности в диету доктора Орниша можно включать наши традиционные овощи – свекла, капуста, лук, чеснок, помидоры, огурцы.

Физическая нагрузка и эмоции

Доктор Орниш рекомендует своим пациентам уделять физическим нагрузкам не менее 3 часов в неделю. Предпочтительнее всего получасовые пешие прогулки.

Важно эмоциональное состояние человека во время физической нагрузки. Если пациенту в тягость выполнять упражнения, тогда толку будет мало. «Когда я встречаю в парке прогуливающих или бегающих трусцой людей с мрачным выражением лица, – говорит доктор Орниш, – то понимаю, что пользы от такой нагрузки мало, скорее наоборот, она пойдёт во вред. Другое дело, когда лицо озаряет улыбка, особенно если при этом человек что-то напевает! Такая прогулка приносит двойную пользу – физическую для укрепления тела и психическую для укрепления духа. В этом отношении очень полезны различные групповые игры на воздухе, туристические походы, танцы».

Многие упражнения взяты доктором Орнишем из йоги: медитация, растяжки, дыхание.

Психологическая поддержка программы

Особую роль доктор Орниш придаёт психологической

поддержке пациентов.

«Лучше заранее открыть своё сердце другу, чтобы не дать потом открыть его хирургу», – говорит он.

Участники программы собираются в небольшие группы поддержки и встречаются 1—2 раза в неделю. На этих встречах обычно обсуждаются успехи или неудачи борьбы с болезнью, новые кулинарные рецепты вегетарианской кухни, практики медитации. Участники группы поддерживают друг друга.

Строго говоря, диета доктора Орниша является примером натуропатической программы, которая зиждется на многовековых традициях, принципах аюрведы. Заслуга Орниша в том, что он смог оптимально подобрать и адаптировать методики под своих пациентов.

СИСТЕМА ДОКТОРА МАЙЕРА: ЗДОРОВЫЙ КИШЕЧНИК И ДОЛГОЛЕТИЕ

Доктор Майер: правило трёх «О»

Австрийский врач Франц Ксавьер Майер (1875—1965) долгое время работал в санаториях Европы, специализирующихся на лечении заболеваний пищеварительной системы. Его метод является продуктом многолетнего опыта и наблюдений за пациентами. В основе программы Майера холистический (целостный) подход к человеку, рассматривающий организм, как систему, способную к саморегуляции и самовосстановлению, нужно только создать условия для этого. Так появилась концепция трёх «О»: отдых, очищение, обучение.

«Отдых» в понимании автора метода, подразумевает отказ от «тяжёлой» пищи, что позволяет разгрузить пищеварительную систему и улучшить её работу.

«Очищение» – это специальная разгрузочная диета вкупе с приёмом солевых растворов, травяных чаёв, физиотерапевтических процедур и висцерального массажа, направленная на выведение из организма токсинов.

«Обучение» – это формирование здоровых привычек правильного питания, физической активности и позитивного

мышления.

Кишечник – основной регулятор здоровья

Доктор Майер рассматривал кишечник как основной регулятор здоровья. Накопление в кишечнике продуктов недопереваривания со временем приводит к интоксикации организма, которое проявляется в виде болезни. Автор пришёл к выводу, что нарушение работы пищеварительного тракта приводит к развитию многих известных заболеваний: ожирения, гастрита, холецистита, панкреатита, диабета, «остеохондроза» позвоночника, импотенции, депрессии и даже онкологии.

Пищеварительная система зависима от образа жизни и питания человека, изменяя которые можно излечить большинство болезней.

Терапия по доктору Майеру подразумевает диетическое питание, которое направлено на повышение жизненных сил, с помощью которых можно избавиться от хронических заболеваний и улучшить здоровье.

11 правил здорового питания по Майеру

1. Усталость – враг пищеварения

Если вы физически устали, значит, считал доктор Майер, устала и ваша пищеварительная система, необходимо отдохнуть и сдвинуть время приёма пищи до тех пор, пока организм не восстановится.

2. Не ешьте, если вы не голодны

Приём пищи, говорил доктор Майер, должен быть

«по требованию», а не по расписанию. Это значит, что есть нужно только тогда, когда испытываешь чувство голода. Если вы не испытываете голод, например, во время болезни или в поездке, расслабьтесь, это защитная реакция организма, энергия тратится не на переваривание еды, а на решение первостепенной задачи – борьбу с инфекцией или управление автомобилем.

3. На трапезу надо настраиваться

Доктор Майер рекомендовал своим пациентам не садиться за стол в дурном настроении, поскольку в этом состоянии мы не едим, а «заедаем» отрицательные эмоции, что приводит к несварению или перееданию. Перед тем как сесть за стол, рекомендуется 5—10 минут освободить голову от ненужных мыслей и негативных эмоций, можно помолиться или использовать аффирмации типа «я спокоен и уравновешен».

4. Обходитесь без перекусов

Доктор Майер был противником перекусов и рекомендовал своим пациентам трёхразовое питание – завтрак, обед и ужин. Исключение делалось только по противопоказаниям, например, при заболеваниях жёлчных путей допускалось дробное пятикратное питание.

5. Хорошо пережёвано – наполовину переварено!

Доктор Майер призывал своих пациентов тщательно жевать пищу, буквально считать каждое движение нижней челюстью во время еды. Идеально совершать не менее 30 жева-

ний на укушенный кусочек пищи. В этом случае мы облегчаем дальнейшее переваривание еды в желудке и кишечнике. Более того, именно в ротовой полости начинается процесс пищеварения, например, за счёт слюнной амилазы во рту идёт расщепление углеводов.

6. Когда я ем, то глух и нем!

Трапеза – это целый ритуал, требующий полного присутствия и осознания. Не допускается вести разговоры во время еды, просматривать телевизор или гаджеты, заниматься рутинными делами. Также Майер был против приёма пищи на бегу. Если у вас нет времени, говорил доктор, тогда лучше выпить стакан воды и перенести трапезу.

7. Пейте много воды, но только не во время еды

Доктор Майер считал, что употребление жидкости во время еды недопустимо, так как это мешает нормальному пищеварению, разбавляет желудочный сок и смывает кусочки непереваренной пищи из желудка в кишечник (на самом деле это не соответствует действительности *Прим. Автор*). Доктор призывал пить до еды за 30 минут и не ранее 1,5 часов после.

8. Не ешьте вечером сырую растительную пищу

Доктор Майер рекомендовал употреблять сырые овощи и фрукты не позднее 15—16 часов вечера, так как вечером снижается ферментативная активность пищеварительной системы. Углеводы, которых много в растительной пище, начинают бродить в кишечнике, образуя кислоты

и создавая интоксикацию. Лучше всего, писал доктор, съесть фрукты или ягоды в утреннее время, так как они быстро перевариваются и покидают желудок уже через 30 минут (также спорный момент с точки зрения современной диетологии – *Прим. Автор*).

9. Поздняя трапеза – опасно для здоровья

Плотный и поздний ужин – причина набора лишнего веса и хронической интоксикации организма. Мудрая природа, считал доктор Майер, так создала наше тело, что вечером все функции снижаются, мы отдыхаем во время сна. Набитый едой желудок не даст полноценно отдохнуть и восстановить силы – отсюда усталость и раздражительность по утрам. Выход один – перестать есть поздно вечером. Идеальный ужин до 19.00.

10. Согласуйте трапезы с потребностями организма

Немцы говорят: «завтракайте как император, обедайте как король, а ужинайте как нищий». Доктор Майер рекомендовал чётко не привязываться ко времени приёма пищи и слушать свой организм. Он предлагал плотный завтрак или полдник (если вы не едите утром), сытный обед и совсем лёгкий ужин не позднее 19.00. Майер считал идеальным для здорового человека двух-трёх разовое питание без перекусов. Следующую трапезу нужно начинать только после того, как освободился пищеварительный тракт от предыдущей еды, а по времени это в среднем 5—6 часов.

11. Ощувив чувство сытости – заканчивайте трапе-

зу!

Доктор Майер рекомендовал съесть пищу сразу после её приготовления, трапезу начинать с сырых продуктов, сам процесс должен быть осознанным и неторопливым, тщательно пережёвывая каждый кусочек. Только в этом случае можно своевременно почувствовать сытость. Рефлекторный сигнал о насыщении приходит в мозг с опозданием на 10—20 минут, после начала трапезы, поэтому так важно не торопиться во время еды. В противном случае есть риск регулярного переедания и, как следствие, избыточного веса.

Совет от доктора Майера

Доктор Майер давал упражнение своим пациентам по «технике» еды.

Откусив кусочек еды, отложи столовый прибор (нож, вилку, ложку и т.п.) и сконцентрируй внимание на тщательном пережёвывании находящейся во рту пищи. При этом нужно не только жевать, но и обильно смачивать слюной пережёванную порцию, в чём должен помогать язык. Нужно перемещать содержимое по ротовой полости до тех пор, пока пища не станет жидкой, только тогда её можно проглотить и взять в руки столовые приборы. Данный цикл нужно продолжать до тех пор, пока не наступит сытость. Как только ты ощутил насыщение, сразу же прекращай трапезу, даже если в тарелке ещё осталась еда.

Висцеральный массаж в практике очищения по Майеру

В своей оздоровительной системе доктор Майер большое внимание уделял глубокому массажу живота или висцеральному массажу. Данным методом владеют врачи-остеопаты, которые могут с помощью чувствительных рук нормализовать работу пищеварительного тракта, поднять опущенный орган, улучшить венозный отток крови и желчи из печени, убрать спайки.

СИСТЕМА ДОКТОРА АНРИ ШЕНО – БИООНТОЛОГИЯ

О докторе

Анри родился в 1943 году в Тулузе. В детстве он увлекался антропологией, биологией, что предопределило его путь, после окончания колледжа уезжает в Алжир, где изучает психологию и натуропатию, а затем поступает в университет и получает учёную степень доктора наук в области психологии. Но Шено не останавливается на этом и осваивает диетологию и китайскую традиционную медицину.

В 1999 году Анри создаёт новое направление в психологии – биоонтологию, суть которой, целостный подход к организму человека и профилактика заболеваний с помощью питания и здорового образа жизни. Доктор открывает известную теперь уже во всём мире клинику «Palace Merano» (Италия), где проводит свою оздоровительную программу «Espace Henri Chenot».

Анри Шено является автором нескольких книг о здоровье: «Источники здоровья» (1998), «Секретный код здоровья» (2005), «Каждая минута жизни» (2006), «Детокс: здоровее, моложе, стройнее» (2011).

Метод Шено

Метод Шено – это результат полувекового опыта исследований в области сохранения здоровья, уникальное сочетани-

ние процедур и диеты, направленных на детоксикацию организма и продление активного долголетия. Процедуры основываются на традиционной китайской медицине, стимуляция трёх важных биологических процессов в организме: обезвреживание и выведение токсинов, усвоение питательных веществ и восстановление тканей и клеток.

Программа Шено рассчитана на 7 дней пребывания и в неё включены диета с ограничением мяса, молока, яиц, кофе и спиртного, воздействие на энергетические точки и меридианы, талассотерапия, покой и умеренные физические нагрузки.

Замечу, что метод Шено особо полюбился нашими известными артистами, бизнесменами и политиками.

Исцеляющий сон

Полноценный сон является главным доктором для организма: во время сна происходит детоксикация – обезвреживание и выведение токсинов. Отходить ко сну нужно как можно раньше, так как гормон сна мелатонин начинает вырабатываться уже после 20.00. Яркий свет и звук, например, от гаджетов, может нарушить этот процесс, как результат – бессонница.

Диета доктора Шено

После пробуждения доктор рекомендует лёгкий завтрак из фруктов и зелёного чая, а пищу богатую углеводами употреблять не ранее полудня, например, можно съесть отварной бурый рис и сырые овощи. Ужин не очень плотный

и поздний, состоящий, например, из филе отварной рыбы в сочетании с овощами. Также рацион нужно дополнять омега-3, магнием, кальцием и пребиотиками для улучшения пищеварения.

Большое внимание Шено уделяет сочетаемости продуктов. Он не рекомендует смешивать некоторые продукты. Например, ягоды и фрукты нужно употреблять отдельно от всего и желательно утром, говорит доктор, а животный белок (мясо, рыба, яйца, молочные продукты) нельзя сочетать со злаками, лучше употреблять их с овощами и зеленью.

Шено считает также плохим сочетанием кофе с молоком. Он вообще рекомендует отказаться от кофе, а если не получается, тогда пить его отдельно, но не более одной чашки в день.

В своей системе питания Шено разделяет продукты на «закисляющие» и «защелачивающие». Он считает, что избыток, так называемых, «закисляющих организм» продуктов приводит к воспалению и болезни. Например, избыток красного мяса, алкоголя, рафинированных углеводов. «Защелачивающие» же продукты, наоборот, нейтрализуют действие кислот и продлевают жизнь. К «защелачивающим» Шено относит овощи (кроме картофеля), зелень, большинство фруктов и ягод, а также некоторые злаки. В питании человека важно придерживаться кислотно-щелочного баланса, должны присутствовать все продукты, но в правильном соотношении и сочетании.

Никаких клизм и слабительных!

Использовать слабительные для очищения организма не желательно, говорит Шено, лучше выпить стакан тёплой воды. Не используют для очищения организма также традиционные очистительные клизмы и гидроколонотерапию. Однако иногда в клинике Шено могут давать однократно «магниево-молочко», белый кристаллический порошок – хлорид магния, который является лёгким солевым слабительным, что может ускорять очищение кишечника.

Солнце, воздух и вода – наши лучшие друзья

Большое значение в оздоровлении Шено придаёт влиянию климата, прогулок на свежем воздухе и позитивному эмоциональному настрою. Для восстановления здоровья очень важно часто бывать на открытом воздухе, читая хорошие книги и слушая приятную музыку. В клинике Шено достаточно времени уделяется прогулкам, благо, что в живописной Италии, где расположен сам центр, много красивых мест и горных ландшафтов.

Доктор Шено призывает своих пациентов ежедневно заниматься фитнесом минимум 30 минут. Как говорит сам доктор, здесь не нужны изматывающие тренировки, очень важно заниматься физкультурой с удовольствием. Для эффективного детокса нужен правильный настрой, позитивное настроение и стремление к гармонии с окружающим миром.

«ЧУДО ГОЛОДАНИЯ» ПОЛЯ БРЭГГА

Поль Брэгг (1881—1976) – известный натуропат и популяризатор здорового образа жизни. Думаю, что многим читателям уже знакомо это имя, как и его основной труд «Чудо голодания». Я познакомился с его работами, будучи студентом медицинской академии. Тогда книга оказала на меня большое влияние. Автор писал: " Человек в возрасте после 40 лет либо сам себе врач, либо он дурак"! Позже, некоторые его методы я пробовал, например, 24 и 36 часовое голодание, а также рекомендовал своим пациентам. Собственно, до сих пор использую эти методы по необходимости. Разрабатывая и проводя детокс-программы, я также активно использовал лечебное голодание по Брэггу. Однако в медицинской среде лечебное голодание воспринимают неоднозначно. Возможно, это связано с тем, что сами врачи плохо информированы о методе. Задача этой главы познакомить читателя с альтернативным подходом, но не призыв к действию. Прежде чем начинать практику голодания, требуется консультация и наблюдение специалиста.

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.