

Амгалан Будаев

Путь к здоровью



2020 г.

УДК 614.2
ББК 51.1
Б 90

Рецензенты:

М.Б. Мигунов, преподаватель дерматовенерологии, медицины катастроф, врач высшей категории, кандидат медицинских наук.

Ц.Д. Тургуев, иглорефлексотерапевт, врач высшей категории, кандидат медицинских наук.

Выражаю благодарность преподавателям РБМК им. Э.Р. Раднаева:

Аюшиевой Надежде Дашиинимаевне, Болдохоновой Евгении Мироновне, Воложиной Тамаре Александровне, Демидовой Татьяне Владимировне, Кушнаревой Татьяне Константиновне, Митупову Михаилу Бато-Мункуевичу, Молоновой Наталье Борисовне, Мункуевой Сэсэг Дашиевне, Ринчиндоржисвой Ларисе Платоновне, Сангадиевой Нине Александровне.

Будаев А.

Путь к здоровью. Сборник статей. – Улан-Удэ. Изд-во ИП Бальжинимаев А.Б., 2020. – 68 с.

Данная книга содержит информацию о вреде курения и алкоголя, и о возможностях избавления от вредных привычек.

Сильный духом человек может самостоятельно отказаться от этих и других вредных привычек и встать на путь здорового образа жизни.

ББК 51.1

© Будаев А., 2020

© ИП Бальжинимаев А.Б., 2020

ОБ АВТОРЕ



Амгалан Будаев – массажист-акупунктур, ведет прием в городах Иркутск и Ангарск. В 2008г. окончил Международную академию традиционной тибетской медицины. Известный лекарь традиционной бурят-монгольской медицины. Член Союза писателей Бурятии и России с 1999 г. Лауреат премии Комитета по делам молодежи Правитель-

ства Республики Бурятия (1999). Лауреат гранта «Мир литературы» Министерства культуры Республики Бурятия (2012). В 2014 г. удостоен звания лауреата 2-го Международного фестиваля «Подношение десяти драгоценностей XII Пандидо-Хамбо ламе Даши-Доржи Этигэлову».

Пишет в жанре современной и традиционной бурятской поэзии, автор двенадцати сборников.



ПРЕДИСЛОВИЕ

В старину многие буряты ради сохранения здоровья и благополучного перерождения старались выполнять пять нравственных законов «ПАНЧА ШИЛЫ». Нарушение или невыполнение этих законов они считали **корнем всех бед**.

Как истина «ПАНЧА ШИЛЫ» необходима в реальной жизни я видел своими глазами и сделал некоторые выводы.

В этой Вселенной есть добро и зло, счастье и горе. Если вспомним своих друзей, знакомых, близких или родственников, то обязательно найдутся те, кто по причине злоупотребления вредными привычками (табакокурения, алкоголизма или наркомании) покинули этот мир в молодом возрасте. Не важно, где и как они выросли, как пришли к зависимости употребления алкоголя. Надо полагать, что они просто не слышали с малых лет о «пяти нравственных законах» ПАНЧА ШИЛЫ». Ведь **именно пятая заповедь** «ПАНЧА ШИЛЫ» приводит к старанию быть воздержанным, умению отказываться от употребления ядовитого вещества; учит воспитывать у своих детей здоровый образ жизни, чтобы надолго сохранять молодость, верность и трезвый ум.

Своим пациентам я иногда рассказываю и восхваляю пятую заповедь «ПАНЧА ШИЛЫ», которая гласит:

Сураамэрия маджжа памаадаатгһаанаа верамаани сигкһа падам самаадияами (на палийском).

Хунэй толгой эрыюулдэг, һогтоодог, мэдээ алдуулдаг хорото хоро эдеэн, зуйлнуудһээ холо байхые оролдохоб (на бурятском).

Я буду стараться соблюдать заповеди воздержания от принятия опьяняющих напитков (на русском).

Соблюдение пятой заповеди обеспечивает нам здоровый ум и здоровое тело. В дальнейшем способствует рождению здоровых детей и созданию здоровой семьи.



Живой бодрствующий и здоровый ум необходим для развития и процветания личности (сохранения и процветания семейного очага). Под влиянием опьяняющих напитков человек не в состоянии отличить правду от лжи, хорошее от плохого и добродетельное от греховного. Поэтому можно в нашей жизни увидеть, как опьяняющее вещество приводит к разрушению цветущего дерева семьи. И некоторые дети в этой жизни не видят отцов, другие растут без материнской любви и многие не видят обеих родителей, так как их отбирает социальная защита с лишением родительских прав. Здесь не виноваты производители опьяняющих, одурманивающих веществ. Мы на заработанные своим трудом деньги по своей воле и желанию сами покупаем табак, алкоголь и наркотики, тем самым губим свое здоровье, не жалеем своих близких и даже своих собственных детей. Статистика преступности показывает, что основная доля правонарушений и различных преступлений происходит под влиянием алкоголя. Некоторые люди никогда не совершали бы преступления, если бы были трезвыми.

В этой своей небольшой книге я попытался написать о реальных проблемах, которые у нас в России на протяжении многих десятилетий не могут решиться. Многие, когда узнают, что вредные привычки и опьяняющие напитки приводят к разным заболеваниям, стараются отказываться от этих губительных веществ. Нигде, ни в одном народе нет такого сильного генетического духа как у бурят-монголов и сибиряков. Хотя исследования Сибирского отделения РАН нашли у бурят-монголов фермент, который не вырабатывает и не выводит алкоголь. Но практика показывает, что человек по своему желанию может полностью отказаться от вредных привычек. И самое главное, после отказа от вредных веществ он выбирает путь к здоровью, а ум становится трезвым, бодрствующим и здоровым.



Сильный духом человек – это тот, кто точно знает, что он хочет и знает, в чем смысл его жизни. Он верит в себя и в свои силы, понимает, что если он не будет верить в себя, то никто кроме него этого делать не будет. Когда такие люди выбирают путь к здоровью, ничто не выводит их из внутреннего равновесия. Внутренний мир человека с сильным духом не зависит от изменений внешнего мира.



ВРЕДНЫЕ ПРИВЫЧКИ

Впервой половине XVII в. среди прочих товаров в Сибирь пришел табак из Китая. Большинство названий курительных принадлежностей у народов Восточной и Южной Сибири имеет корни китайского происхождения. Табак был дорог, и, следовательно, продажа его приносила большие прибыли; он легок и удобен в перевозке; как сыпучий продукт его легко делить и продавать малыми порциями, что обеспечивает самый широкий рынок сбыта; для потребления табака необходимы специальные приспособления, что влечет за собой необходимость появления на рынке дополнительных товаров. Таким образом, табак – товар почти идеальный, и торговали им очень охотно.

В системе ценностей коренного населения Сибири табак вскоре занял своё определенное место. Все авторы, наблюдавшие потребление табака у жителей Западной Сибири, отмечают, что он для аборигенов был «любимым лакомством» и «удовольствием». Именно в таком качестве он попал в Сибирь. Эффект, вызванный потреблением табака, обычно называют опьянением. Действительно, табак является средством наркотическим. Листья табака содержат до 9% алкалоида никотина и различные эфирные масла. Потребление его вызывает возбуждение, стимулирует центральную нервную систему, а в чрезмерных количествах может привести к бреду и галлюцинациям, затем постепенно – к зависимости от него и хроническим привычкам.

Что такое привычка?

Привычками называют формы поведения человека, возникающие в процессе обучения и многократного повторения различных жизненных ситуаций, выполняемых автоматически. Сформировавшись, привычка становится неотъемлемой частью образа жизни. Среди множества полезных привычек, вырабатывающихся в процессе жизни,



человек приобретает и немало вредных привычек, наносящих непоправимый вред здоровью не только современных, но и будущих поколений.

В настоящее время к вредным привычкам относят все виды токсикоманий (от греч. *toxicon* – ядовитый, *mania* – безумие, сумасшествие) – болезней, возникающих от злоупотребления некоторыми лекарственными веществами (наркотическими, снотворными, успокаивающими, возбуждающими и др.), а также алкоголем, табаком, токсичными веществами и другими комплексными составами.

КУРЕНИЕ – ЧАСТЬ НАШЕГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

Табак – ведущая причина развития рака и смертности, он вносит наибольший вклад в смертность от онкологических заболеваний. Доказано повышение развития большого количества злокачественных новообразований на фоне его применения – наиболее изучено его связь с развитием рака легкого, также он повышает риск рака гортани, глотки, полости рта, мочевого пузыря, печени, почек, желудка, толстой кишки, поджелудочной железы и т.д.

Факты о табаке:

Каждые 10 секунд один человек в мире умирает в результате потребления табака. В настоящее время табак ежегодно убивает около трех миллионов человек во всем мире, но эта цифра вырастет до 10 миллионов через тридцать-сорок лет, если нынешние тенденции курения сохранятся.

При сохранении нынешних тенденций, около 500 миллионов из ныне живущих людей – приблизительно 9% населения мира – будут в конце концов убиты табаком. Начиная с 1950 года, табак убил 62 миллиона человек, то есть больше, чем погибло во Второй мировой войне. В настоящее время табачная пандемия наиболее остра в Центральной и Восточной Европе, а также в Западном

Тихоокеанском Регионе. В 1995 году в Центральной и Восточной Европе произошло 70 000 обусловленных табаком смертей, приблизительно четвертая часть таких смертей в мире. Более того, в отличие от стран Западной Европы и Северной Америки, где лишь половина или менее таких смертей происходят с людьми младше 70 лет, в Центральной и Восточной Европе от двух третей до четырех пятых таких смертей происходит с людьми среднего возраста. И ситуация не улучшается, а ухудшается. Тенденции и прогнозы потребления табака на одного взрослого показывают, что потребление в этих странах находится среди самых высоких в мире, в некоторых случаях приблизительно вдвое выше среднемирового, и все еще продолжает расти.

Табак вызывает 6% всех смертей в мире и примерно 3% глобального бремени болезней, согласно измерениям по такому показателю как DALY (disability adjusted life years – годы нетрудоспособности, пересчитанные на годы утраченной жизни), который принимает во внимание как заболеваемость, так и смертность. Более того, число смертей от табака продолжает расти. К 2020 году при сохранении нынешних тенденций табак будет вызывать 12% смертей в мире. В странах Центральной и Восточной Европы табак вызывает около 13% DALY. Табак также является возрастающей причиной DALY. Примерно через 10 лет ожидается, что обусловленные ВИЧ-инфекцией DALY начнут снижаться, но табачные цены будут продолжать расти.

Вся эта информация заставила комитет экспертов ВОЗ прийти к выводу: табак быстро становится более частой причиной смерти и заболеваемости, чем любое отдельное заболевание.

О вреде курения: факторы риска для здоровья, связанные с курением.

Хотя многие люди и отдают себе отчет в том, что курение вредно, однако мало кто из них осознает в полной

мере степень этой опасности. В этой связи заслуживают внимания количественные оценки степени риска, если такие данные имеются в нашей стране. При этом особое значение имеют те оценки, которые показывают, насколько вредно и опасно курение по сравнению с другими причинами смертности и заболеваемости. Лишь немногие из других стереотипов поведения или факторов риска, которые можно предотвратить, являются причиной смерти такого же количества людей, как табакокурение.

Курение приводит к развитию трех основных заболеваний с летальным исходом: раку легкого, хроническому бронхиту и эмфиземе, коронарной болезни. На примере нескольких стран, в которых курение уже давно стало массовой привычкой, было доказано, что табак является причиной смертности от рака легкого в 90% всех случаев, от бронхита и эмфиземы в 75% и от болезни сердца – в 25% всех случаев. Примерно 25% регулярных курильщиков сигарет умрет преждевременно по причине курения. Многие из этого числа смогли бы прожить на 10, 20 или 30 лет дольше, т.е. в данном случае средняя потеря лет жизни является существенной. Умершие вследствие курения в среднем потеряют 10-15 лет своей жизни.

В одной европейской стране (с населением примерно в 50 млн. чел.) число умерших вследствие курения эквивалентно числу погибших в результате авиакатастроф реактивных лайнеров большой вместимости, если предположить, что такие катастрофы (с гибелью всех людей на борту) будут происходить ежедневно.

ВРЕД И ПОСЛЕДСТВИЯ КУРЕНИЯ

Огромный ущерб организму причиняется действием вредных химических веществ, содержащихся в табачном дыме, следующим образом:

1. Раздражение слизистых оболочек дыхательных путей: Химические вещества, содержащиеся в дыме, воздействуют на бронхиолы и легочную ткань и депонируются на слизистой оболочке (покрывающей дыхательные пути), где вызывают сильное местное раздражение. У злостного курильщика слизистая оболочка становится в 4 или 5 раз толще, чем у некурящего человека. Утолщенная слизистая оболочка дыхательных путей увеличивает сопротивление поступлению воздуха в легкие и затрудняет дыхание.

2. Пептическая язва: курение значительно усиливает секрецию соляной кислоты в желудке и приводит к язве желудка.

3. Заболевания дыхательных путей: у курильщиков наблюдаются постоянные проблемы с горлом и легкими, проявляющиеся сухим бронхитом и стойким (упорным) кашлем, приводящими к сильной одышке вследствие постепенного разрушения легких. Атмосферные загрязнения дополняют у курильщиков совокупный эффект. У курильщиков часто возникают хронические пневмонии и ухудшается течение бронхиальной астмы.

4. Остеопороз (ослабление, «разрежение» костной ткани): во вдыхаемом дыме находится тяжелый металл кадмий, который способен вызвать значительную потерю костной массы. Даже очень низкий уровень кадмия в дыме может привести к 30%-й потере кальция из костной ткани.

Доказано, что курение сигарет женщинами подавляет у них деятельность эстрогена и вызывает процессы, отрицательно влияющие на нормальное функционирование этого гормона, что приводит к остеопорозу. Этот процесс приводит к появлению частых болей в костях и возникновению спонтанных переломов.

5. Раннее наступление менопаузы: курящие женщины достигают менопаузы в среднем на пять лет раньше, чем некурящие.

6. Влияние на беременных женщин: курящие беременные женщины рискуют преждевременным прекращением беременности и внутриутробной гибелью плода. Новорожденные у курящих матерей чаще умирают. У курящих матерей может нарушаться внутриутробное развитие нервной системы у ребенка. Одновременное применение курящими женщинами пероральных противозачаточных препаратов может привести к сердечным приступам и инсультам.

7. Повреждение альвеол легких (эмфизема): ядовитый табачный дым повреждает внутреннее покрытие большинства альвеол в легких. Это существенно сокращает площадь контакта кислорода с кровью и приводит к развитию заболевания, которое называется «эмфизема». Заболевание развивается медленно и незаметно в течение длительного времени. Все курильщики страдают «эмфиземой легких» различной степени тяжести, но из-за обширности площади, через которую осуществляется диффузия кислорода, большинство людей не подозревают, что у них имеется это заболевание (у большинства людей в легких имеется приблизительно 300 млн. альвеол). Только когда эта площадь значительно сокращается, больной человек обнаруживает, что в легких нарушается газообмен, не обеспечивающий его потребности в кислороде. Человек замечает это, например, во время физических нагрузок, когда ощущает одышку.

8. Уменьшение переносимого кровью объема кислорода: в табачном дыме содержится высокая концентрация угарного газа (СО). Средство угарного газа к гемоглобину в 200 раз больше, чем кислорода. Следовательно, часть гемоглобина в крови у курильщиков остается связанной с угарным газом, и переносимый кровью объем кислорода значительно уменьшается.

9. Развитие рака: в табачном дыме обнаружено свыше 48 химических соединений, являющихся канцерогенами,

которые стимулируют развитие рака (например, ароматические амины, нитрозоамины, ароматические углеводороды, катехин и др.). Рак легкого является одним из самых распространенных заболеваний среди курильщиков. Если профессия человека связана с работой в горнодобывающей промышленности или с воздействием асбестовой пыли, риск развития рака легких многократно возрастает. У курильщиков часто обнаруживаются многие другие раковые образования, такие как рак гортани, рак слизистой оболочки рта, рак пищевода и мочевого пузыря. Реже у курильщиков обнаруживаются раковые образования в почках, поджелудочной железе, желудке и шейке матки.

10. Потеря витаминов: курение обладает неблагоприятным воздействием на содержание витаминов в организме, особенно витамина С. Отмечено, что выкуривание только одной сигареты приводит к расходованию в организме количества витамина С, эквивалентного содержащемуся в одном апельсине. Поэтому для компенсации потерь курильщикам необходимо дополнительное потребление витамина С.

11. Воздействие на сердце и сердечно-сосудистую систему: курение воздействует на сердечно-сосудистую систему различными способами:

Никотин стимулирует резкий выброс стрессовых гормонов – адреналина и норадреналина (другое название – эпинефрин и норэпинефрин), которые увеличивают частоту сердечных сокращений и артериальное давление. Эти изменения приводят к увеличению потребности сердечной мышцы в кислороде, тогда как угарный газ, содержащийся в дыме, еще и уменьшает переносимый кровью объем кислорода. Курение, таким образом, приводит к функциональной перегрузке, которая в конечном счете ослабляет сердце и приводит к его пальпитации. В экспериментальных исследованиях обнаружено, что выкуривание только двух сигарет вызывало повышение артериального давления на 8-10 мм в течение 15 минут или дольше.

Курение повышает вязкость крови, усиливает процесс тромбообразования и поэтому способствует развитию атеросклероза и тромбоза. Больше всего в этих процессах поражаются коронарные артерии и артерии, питающие головной мозг.

Курение приводит к повреждению тромбоцитов крови.

Курение приводит к увеличению уровня липопротеинов низкой плотности (вредный холестерин) и уменьшению уровня альфа-липопротеинов высокой плотности (полезный холестерин) и приводит к уплотнению стенок артерий. Известно, что за эти процессы ответственны два фактора курения. Первый: угарный газ в крови способствует уплотнению стенок артерий и приводит к огрублению внутренней оболочки сосудов, что ведет к отложению холестерина. Второй: недостаток витамина С вследствие курения приводит к отложению холестерина в артериях.

12. Инсульт и паралич: поскольку курение приводит к повышению вязкости крови и тромбообразованию, возникновение инсульта или развитие паралича более распространено среди курильщиков, чем среди некурящих людей.

13. Курение приводит к повышению уровня сахара в крови и диабету: никотин повышает уровень сахара в крови, стимулируя выброс адреналина и норадреналина, которые в свою очередь вынуждают печень и мышцы высвобождать глюкозу в кровеносное русло. Высокий уровень глюкозы оказывает дополнительную нагрузку на поджелудочную железу, которая должна непрерывно вырабатывать инсулин для управления уровнем сахара в крови, и в конечном счете в результате нарушения функции железы развивается диабет.

Британская газета The Economist обнародовала исследование относительно количества заядлых курильщиков в разных странах мира. Невзирая на масштабные антитабачные мероприятия европейские государства занимают

в рейтинге высокие позиции. Все рекорды побила Греция, где за год на гражданина приходится свыше 3000 папирос (более чем 8 на день). Не отстает от нее Украина – на втором месте в мире. У нас на гражданина приходится свыше 2500 сигарет – почти 7 ежедневно. Завершает грустную тройку Словения, где курят лишь чуть меньше, чем на Украине. В богатых европейских государствах ситуация несколько лучше благодаря большим штрафам, запрещению курения в общественных местах и постоянным предупреждениям о вреде курения.

Однако в Испании, похоже, людям тяжело отказаться от этой вредной привычки, потому страна занимает 9 место в «черном списке». Кубинцы курят меньше американцев, хотя, вероятно, это связано больше с тем, что островитяне предоставляют преимущество сигарам.

Не зря наши далекие предки соблюдали правила «ПАНЧА ШИЛЫ» и передавали их из поколения в поколение. Соблюдение этих правил помогало им оберегать молодость, сохранять своё здоровье и защищало от конфликтных ситуаций, которые происходят от опьяняющих и одурманивающих наркотических веществ. Предки прекрасно знали, что курение приводит к различным заболеваниям. Если женщина во время беременности курит, то токсичные продукты передаются внутриутробно ребенку. Соблюдение пяти нравственных ценностей порядка и закона «ПАНЧА ШИЛЫ» сохраняло генетическое здоровье потомства.

ПОСЛЕДСТВИЯ КУРЕНИЯ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ

У курящей женщины вполне может родиться внешне совершенно здоровый малыш. Но уже к 3-4 годам у таких детей нередко возникают проблемы с почками, сердцем, лимфатической и кровеносной системами.

Какие же последствия имеет курение во время беременности? В первую очередь, никотиновая зависимость сказывается на здоровье детей. Они становятся гиперактивными, чаще страдают болезнями легких и имеют слабый иммунитет.

Курение мамы

Опасным последствием курения женщины во время беременности на различных сроках является рождение детей с недостаточным родильным весом. При норме 2500 г и более, у курильщицы в 8 раз чаще рождаются дети с весом 1500-2200 г.

Повышается вероятность появления детей с дефицитом веса у курильщиц старшего возраста, а также у женщин с большим стажем курения.

Дети с недобором массы нередко гибнут в первые часы жизни, а во взрослой жизни страдают:

- болезнями легких;
- астмой;
- болезнями печени, мочевыводящей системы;
- опухолями разной локализации;
- артериальной гипертонией, пороками сердца;
- патологиями метаболизма, приводящими к ожирению, диабету 2 типа.

Увеличение вероятности лимфомы в 2,3 раза, риск сахарного диабета в 4,5 раз — то, к чему приводит курение в первом триместре. Если мама курит, её грудничок сильнее мучается от колик, чем младенец некурящей родительницы.

Риск смерти младенца увеличивается, даже если курит только один родитель, а малыш находится на грудном вскармливании.

Курение отца

Некурящая мама, вдыхая прокуренный воздух, получает порцию токсинов, опасную для малыша. Особенно страдают мальчики. Их генотип менее устойчив к мутациям, что приводит к генетическим нарушениям.

Наносят вред своим не рожденным детям отцы, курившие до зачатия. Никотин влияет на организм на уровне хромосом. Он не нарушает их последовательности, но изменяет биохимию взаимодействия генов. Неправильная работа генов, как доказала новая отрасль генетики – эпигенетика, наследуется.

Затягиваясь сигареткой, родители вызывают в клетках детского организма мутации, приводящие в следующих поколениях к аутизму, шизофрении, раку, нарушениям кроветворения.

Курение вызывает изменения любых клеток организма, но особенно страдают клетки активно работающих органов – легких, сердца, печени, мозга. Так, в клетках легких заядлого курильщика было обнаружено 600 генов, измененных под действием курения.

При отказе от табака большая часть неправильно работающих генов восстанавливается, но часть из них остается и продолжает функционировать с нарушениями. Особенно опасны мутации половых клеток. Нарушения могут не проявиться у детей, а возникнуть в виде врожденного генетического заболевания даже через поколение.

Курение отца до зачатия является причиной рака у детей в 14% случаев, что объясняется повреждающим воздействием никотина на ДНК сперматозоидов.

Результатом влияния табачной зависимости становится:

- увеличение опухолей у детей в 1,7 раз;
- образование опухолей мозга — чаще в 1,22 раза;
- формирование лимфомы – чаще в 2 раза.

По мужской линии передаются патологии половых органов, приводящие впоследствии к бесплодию.

Последствия для детей во взрослой жизни.

Дети курящих матерей раньше начинают курить сами, у них быстрее возникает зависимость от никотина. Раннее

начало курения ведет к задержке роста, уменьшению объема легких, ухудшению осанки, слабости мышц.

Вред, нанесенный никотином при внутриутробном развитии, проявляется, даже если дети курящей матери не будут курить.

Кровеносная система

У детей курящей родительницы развиваются гемангиомы – доброкачественные опухоли, возникающие при разрастании кровеносных сосудов. Опасность заключается в сдавливании окружающих кровеносных сосудов, соседних органов, а также превращении доброкачественной опухоли в злокачественную, причём данная патология возникает на ранних сроках беременности и диагностируется чаще сразу после рождения.

Органы дыхания

В курящих семьях ребенок подвержен респираторным болезням на протяжении всей своей жизни. В большей степени поражается дыхательная система девочек. Курение матери повышает риск болезней околоносовых пазух, ротоглотки, трахеи. К 7 годам дети родительниц, куривших при беременности, на 35% чаще заболевают астмой, больше рискуют заполучить отит среднего уха.

Органы репродуктивной системы

При беременности девочкой курение матери приводит к гибели зачаточных яйцеклеток плода. Повзрослев, девочка может столкнуться с невозможностью иметь собственных детей.

Установлена также связь между рождением девочки с дефицитом родового веса и раком груди во взрослом возрасте. Страдает и репродуктивная система мальчика. Нарушение сперматогенеза во взрослой жизни способно привести к снижению жизнеспособности сперматозоидов, уменьшению их числа, бесплодию.

Почки

Увеличилось число детей с почечными патологиями, связанными с курением. Каждый 6-й ребенок в возрасте до 10 лет, посещающий врача, обращается по поводу заболевания почек. Ребенок может родиться с пороками развития почек, несовместимыми с жизнью. Встречаются позиционные аномалии почек – опущение или поворот почки в пространстве.

Патологии мочевого пузыря встречаются реже, обычно обнаруживаются у мальчиков. Редкая патология для ребенка – неразвитие мочевого пузыря, которое приводит к смерти младенца.

К врожденным патологиям развития относится гипоспадия – болезнь, характеризующаяся нарушением формирования конечного отдела мочеточника. Лечение заболевания оперативное, для формирования мочеиспускательного канала проводятся пластические операции, ткань для замещения берут у самого ребенка.

Печень

Курение на ранних сроках приводит к патологиям печени. Дети курящих родителей в 2,3 раз чаще заболевают раком печени.

Опасность заболеть раком печени во взрослом возрасте увеличивается почти в 5 раз, если родители курили до зачатия и при беременности.

Мозг и умственная деятельность

На поздних сроках беременности курение влияет на формирующийся интеллект, повышает риск рождения малышей с задержкой развития. В курящих семьях нередко дети испытывают трудности с речью до 3-4 лет. Возможность рождения детей с задержкой умственного развития у курящих матерей возрастает на 75%.

Коэффициент умственного развития (IQ) таких детей ниже среднего, причем прослеживается зависимость от

количества выкуриваемых в день сигарет и степенью задержки развития. Выкуривание пачки сигарет в день повышает в 1,85 раз риск рождения ребенка с IQ ниже 70.

Курение в цифрах

Приведем цифры, характеризующие курение при беременности:

- У 40% грудничков, вскормленных курящими мамами, отмечаются кишечные колики. У некурящих мам – 26%.

- У курильщиц возрастает в 2 раза риск внематочной беременности.

- Хроническим кольпитом курильщицы страдают в 5,22 раза чаще, чем некурящие женщины, а сердечно-сосудистые патологии встречаются в 20 раз чаще.

- Спонтанные аборт происходят по причине курения в 11% случаев.

- Риск отслойки плаценты из-за курения увеличивается в 2,4 раза.

- Вероятность предлежания плаценты возрастает в 3 раза.

При беременности девочкой вероятность предлежания плаценты возрастает почти в 5 раз, а прекращение курения снижает риск на 33%.

Риск рождения мертвого малыша у курящих на 50% выше, чем у некурящих. Смерть у детей курильщиц в первые дни жизни примерно в 40% случаев вызывается именно курением. Спазм сосудов, преждевременный разрыв околоплодных оболочек происходят у курящих в 3-4 раза чаще.

Недостаток веса грудничка, вызванный курением мамы, приводит к проблемам с обучением. Такие дети в 3,3 раз чаще испытывают сложности с чтением, им в 6,5 раз труднее дается математика в школьном возрасте.

Порок развития спинного мозга у детей курящих матерей в 1,4 раза чаще, расщелины лица – в 2,5 раза. Укоро-

чение одной из конечностей встречается на 30% чаще. Курение матери при беременности увеличивает риск отитов среднего уха. Треть детей курящих родителей к 16 годам имеют ожирение и сахарный диабет.

ПОСЛЕДСТВИЯ КУРЕНИЯ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ В ЦИФРАХ:

Здоровье матери

Курение при грудном вскармливании опасно для ребенка и матери. Во время лактации у женщины высока скорость метаболизма. Курение во время грудного вскармливания приводит к быстрому изнашиванию организма женщины, старению.

Курящая мама рискует:

- ухудшением остроты зрения, цветового восприятия;
- снижением слуха из-за утолщения барабанной перепонки, уменьшения подвижности слуховых косточек;
- полной или частичной утратой вкусовых ощущений, обоняния.

У любительницы сигарет в 3 раза чаще возникают дегенеративные изменения сетчатки, в 2 раза – воспаления глазного яблока, способные привести к слепоте.

Менструальный цикл курильщицы нарушается, месячные сопровождаются болью, кровянистыми мажущими выделениями. У женщин, выкуривающих более пачки сигарет в день, увеличивается в 1,6 раз риск обильных менструаций с большой кровопотерей.

Курение повышает синтез тестостерона, что приводит к относительному недостатку эстрогенов. Подкожный жир распределяется на животе по мужскому типу.

Отвечая на вопрос, как отражается курение на здоровье матери, нельзя не упомянуть и истонченную кожу, хриплый голос, потемнение и разрушение зубов, варикозное расширение вен, вызванное нарушением периферического

кровообращения, остеопороз, бессонницу. И это далеко не полный букет болезней, которыми «одаривает» женщину никотиновая зависимость.

ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ НОВООБРАЗОВАНИЯ – «УБИЙЦА МУЖЧИН №1»

Рак легкого – одно из самых распространенных онкологических заболеваний в России, стоит на третьем месте после рака молочной железы и толстой кишки. А у мужчин и вовсе на первом.

Факторы возникновения рака легкого

Главными причинами, влияющими на возникновение заболевания, считаются:

- наследственная предрасположенность;
- курение;
- туберкулез;
- работа на вредном производстве (с постоянным влиянием химических веществ на дыхательные органы);
- хронические болезни дыхательных путей;
- травмы грудной клетки.

Главная причина развития рака легких – вдыхание канцерогенов. Около 90% всех случаев заболеваний связано с курением, а именно с действием канцерогенов, содержащихся в табачном дыме. Помимо рака легких, курение провоцирует развитие еще 18 форм рака у человека: рак пищевода, гортани и полости рта, мочевого пузыря, поджелудочной железы, почки, желудка, молочной железы, шейки матки и др.

Каждый год в России выявляется около 55 тыс. новых случаев заболевания. При этом смертность от него самая высокая: каждый второй умирает в течение года после постановки диагноза.

Константин Лактионов, замдиректора по научной работе НМИЦ онкологии имени Н.Н. Блохина отмечает:

«Высокая смертность отчасти связана со сложностями в диагностике: на ранних стадиях, когда опухоль можно вырезать, рак легкого часто никак не проявляется. Но есть и еще одна проблема. В западных странах люди боятся выявить рак на поздних стадиях, а в России – просто боятся выявить. В результате из 55 тысяч заболевших обращаются в онкоцентры всего тысяча-полторы человек, то есть каждый пятидесятый».

Как показывает свежий опрос ВЦИОМ, 56% россиян считают, что все виды рака трудно поддаются лечению. Но уж если уточнять, то хуже всех рак крови (14% респондентов), а на втором месте – рак легкого (7% опрошенных). 48% считают, что в принципе нет эффективного лекарства от рака легкого. 70% уверены, что из-за высокой стоимости лечение рака легкого – эффективное или нет – недоступно нуждающимся.

Кирилл Родин, директор по работе с органами государственной власти ВЦИОМ:

«Доминирующим мнением является сложность излечения рака легких. Большинство считают лечение недоступным, а 52% впервые слышат о таком методе лечения рака легкого, как иммунотерапия. Все это затрудняет лечение заболевания, повышая статистику высокой смертности».

Профилактика рака лёгкого

Учитывая всю серьезность прогнозов при выявлении рака легкого, необходимо помнить о простейших, но весьма эффективных мерах профилактики рака легкого. Наиболее эффективно снижает риск заболевания отказ от курения.

Отказ от курения даже в зрелом и пожилом возрасте окупается сполна:

- через 8 часов уровень кислорода в крови возвращается к норме;

- через 48 часов человек обретает обоняние и вкус;
- через 1 месяц станет легче дышать, исчезнут утомленные, головная боль;
- через 6 месяцев проходят бронхиты, восстановится сердечный ритм;
- через 1 год вдвое уменьшается возможность умереть от ишемической болезни сердца;
- через 5 лет в 2 раза сокращается вероятность заболеть раком легких или гортани.

ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ НОВООБРАЗОВАНИЯ – «УБИЙЦА №2»

Второй острейшей проблемой современной медицины являются злокачественные новообразования. Специалисты называют злокачественные новообразования «убийцей №2», отмечая тем самым, что во многих странах мира злокачественные новообразования занимают второе место (после заболеваний системы кровообращения) среди причин смерти.

Новообразования бывают злокачественными и доброкачественными. Доброкачественный рак обычно растет медленно и не распространяется на другие органы. Злокачественная опухоль растет быстрее и по мере увеличения опухоли рак распространяется на соседние ткани и органы, повреждая их. Также рак способен распространяться по лимфатическим или кровеносным сосудам в различные части тела, где образуются новые раковые клетки, например, в крови. Причиной появления рака является негативное отношение к своей жизни и здоровью. По определению Всемирной организации здравоохранения: «Здоровье – это состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических недостатков.» В формировании здоровья населения большую роль играют факторы риска – эндо-

генные или экзогенные дополнительные неблагоприятные факторы воздействия на организм, которые повышают риск возникновения заболеваний или смерть. По классификации американского ученого Роббинса, факторы, влияющие на состояние здоровья, разделяют на 4 группы: образ жизни (уровень жизни, его качество, стиль, уклад); биологические факторы (пол, возраст, наследственность, конституция); состояние окружающей среды (воздух, почва, уровень радиации); медицинские факторы (объем и качество медицинского обследования и лечения). Среди негативных факторов, непосредственно влияющих на состояние здоровья, а также на возникновение у человека рака, следует отметить курение, злоупотребление алкоголем, употребление наркотиков, нерациональное питание, стрессы, гиподинамия, снижение иммунитета, упадок здравоохранения, отсутствие средств у пациентов на квалифицированную медицинскую помощь и тому подобное. Также на развитие рака большое влияние имеет психоэмоциональное состояние. Человек, который постоянно злится, боится, горюет, переживает, одним словом имеет отрицательные эмоции, открывает двери различным заболеваниям, в том числе онкологических заболеваний. Конечно, может возникнуть вопрос как этого добиться, ведь столько проблем: кризис, непослушные дети, злой шеф и т.д. Помимо этих проблем существует экологическая обстановка (которая напрямую способствует росту раковых клеток или их развитию, если рак уже присутствует) и вредные привычки, которые лишают вас сил. И уровень, и структура смертности от злокачественных новообразований находятся в тесной зависимости от пола и возраста. У мужчин в структуре смертности первое место занимает рак органов дыхания, второе – рак желудка и третье – пищевода. У женщин: первое место – рак желудка, второе – молочной железы, третье – рак шейки матки. Смертность от рака у мужчин значительно выше, чем у женщин.

Более высокий уровень смертности мужчин как в целом, так и в отдельных возрастных группах (за исключением тридцатилетних), объясняется прежде всего более высоким уровнем заболеваемости раком мужчин, а главное, тем, что у мужчин чаще, чем у женщин встречается рак внутренних органов: пищевода (в 2 раза чаще), желудка, трахеи, легких (в 7,2 раза чаще), то есть таких локализаций, где ранняя диагностика до настоящего времени представляет серьезные трудности. У женщин значительную часть составляют опухоли молочной железы, половых органов, то есть локализаций, при которых имеется больший шанс своевременного выявления.

Рекомендации по профилактике вредных привычек среди населения

Здоровье – основной собственный ресурс каждого из нас. К сожалению, оно занимает у человека далеко не всегда первое место, которое у некоторых отведено вещам и другим материальным благам жизни, карьере, успеху. К тому же здоровье непрерывно подрывается неблагоприятными условиями работы, жизни и, кроме того, вредными привычками, присущими значительной части человечества. Традиционно к вредным привычкам относят неумеренное потребление алкоголя (пьянство) и курение.

Проблема употребления алкоголя очень актуальна в наши дни. Сейчас потребление спиртных напитков в мире характеризуется огромными цифрами. От этого страдает все общество, но в первую очередь под угрозу ставится подрастающее поколение: дети, подростки, молодежь, а также здоровье будущих матерей. Ведь алкоголь особенно активно влияет на несформировавшийся организм, постепенно разрушая его.

Курение является социальной проблемой общества, как для его курящей, так и для некурящей части. Для первой –

проблемой является бросить курить, для второй – избежать влияния курящего общества и не «заразиться» его привычкой, а также сохранить своё здоровье от продуктов курения, поскольку вещества, входящие в выдыхаемый курильщиками дым, не на много безопаснее того, если бы человек курил сам. Ни для кого не секрет, насколько опасно курение, но тем не менее, во всём мире ежедневно выкуривается около 15 миллиардов сигарет.

По данным социологов в России курят 70% мужчин и 45% женщин. Для курения среди подростков основным притягательным фактором является желание выглядеть взрослым, т.е. имеет место подражание, лишь затем привычка укореняется и вступают в действие факторы зависимости. Снизив привлекательность курения среди взрослого населения, можно устранить интерес к этому у подростков.

Для сокращения числа курильщиков применяют много разных мер: строгое ограничение мест для курения, штрафы, создание сети медицинских учреждений, специализирующихся на лечении этого вида проблемы и т.д. Но всё это бессмысленно, если общество само не осознает всю тяжесть последствий табакокурения и личную ответственность за здоровье, как за свое, так и окружающих.

Для работы с подрастающим поколением должен быть положен возрастной принцип. Неназойливая агитация за здоровый образ жизни и содержательный досуг должна быть в любой беседе, но особенно в тех, где затрагиваются медико-биологические аспекты проблемы. Прежде всего, нужно раскрыть вредное влияние наркотиков на развивающийся организм. Необходимо сформировать у подростков четкие представления о наркомании как о тяжелом, порой неизлечимом заболевании, быстро приводящем к смерти. Особое внимание следует уделять вредному действию наркотических и токсических средств на психику и механизмы формирования физической зависимости.

Самую большую опасность несут вредные привычки, приобретенные в детском или юношеском возрасте. Именно поэтому, профилактику вредных привычек необходимо начинать в раннем возрасте. Самой лучшей профилактикой вредных привычек является активный образ жизни. Можно записаться в спортивную секцию, тренажерный зал или бассейн. А можно очень успешно заниматься спортом самостоятельно. Например, утренняя зарядка или пробежка даст заряд энергии на целый день, а посещение бассейна вечером очень хорошо скажется на вашем сне. Конечно, все эти занятия необходимо сочетать с правильным, здоровым питанием. Пищу желательно употреблять, если не диетическую, то хотя бы легкоусвояемую.

При отказе от алкоголя и наркотиков очень важен и психологический фактор. По причине уже нездоровой психики, самое главное – минимизировать раздражающие моменты. Ходите вместе на прогулки, выезжайте за город. Еще лучше, найдите совместное увлечение или хобби. Это может быть и занятие спортом, и совместное творчество, и просто прослушивание интересных аудиокниг. В общем, делайте всё для поддержки своих близких, чтобы алкоголь и наркотики не засосали их в свою трясиину еще глубже.

Профилактика вредных привычек – это самый правильный шаг к пути своему здоровью. Будьте здоровы не только телом, но и духом!

ТОЧЕЧНЫЙ МАССАЖ

Точечный массаж особенно эффективно помогает курильщикам, когда у них есть желание бросить курить. На второй или третий день наступает тяжелый период – обратная тяга к курению, именно в этот момент можно делать точечный массаж. Лично в своем опыте использую точки тибетского массажа «кунье», который получил от самого доктора Нида Ченагцанг, «царя» тибетской медицины, ректора МАТТМ (Международной академии традиционной тибетской медицины).

Чтобы понять тибетскую и восточную медицину, нужно глубоко изучить и быть всегда вблизи мастера, который владеет этими знаниями. При изложении учебного материала постараюсь объяснить локализацию биологически активных точек в максимально доступной и понятной форме. Имеется многовековой опыт успешного применения массажа «кунье» при лечении различных заболеваний и избавлении от вредных привычек.

С помощью точечного массажа не только устраняются мышечные напряжения, боли в спине, головные боли, но и другие болевые симптомы. Восстановление нормального потока энергии улучшает работу внутренних органов при функциональных расстройствах желудочно-кишечного тракта, сердца, легких, почек, печени, желчного и мочевого пузыря и органов малого таза.

При невротических расстройствах точечный массаж помогает восстановить баланс нервной системы, улучшить кровоснабжение и питание нервных волокон, снять мышечное напряжение, а через него психическое напряжение. Поэтому точечный массаж хорошо помогает при бессоннице, невротических расстройствах, синдроме хронической усталости.

ТЕХНИКА

1. Нанесение масла. Начинаем с нанесения масла: небольшой ватный тампон пропитываем теплым маслом и наносим на указанные точки спины.

2. Надавливание. Надавите большим пальцем на точку, поставив его на указанные точки в стороны от позвоночных отростков в ширину двух пальцев пациента справа и слева на одной линии. В таком положении начинаем с легкого надавливания, постепенно усиливаем нажим, а пациент почувствует легкую боль и онемение. Когда пациент почувствует резкую, острую боль, нажим следует постепенно ослабить. Если вы правильно поставили пальцы на данных точках, ориентируясь на два пальца пациента от позвоночного отростка, то курящий человек обязательно почувствует острую боль, и ваш сеанс пойдет на пользу. Таким образом производите надавливание с ослаблением в течение 3-5 минут, на каждые точки.

3. Разминание. Положите большие пальцы на эти же точки справа и слева на одной линии. Не отрывая их, двигайтесь по часовому кругу, постепенно уменьшая большое кольцо движений и усиливая спиралевидные сверлящие движения, а в конце 1 раз надавите. После надавливания переходите в противочасовое движение с постепенным ослаблением. Такие движения повторяйте в каждой точке по 2-3 минуты. После этого круговыми массажными движениями подушечками ладоней с обеих сторон одновременно между лопаток делайте, не отрывая рук, спиралевидные движения вдоль лопаток и по этим же точкам вверх и вниз 3-5 минут.

4. Растирание. Надавлив большим пальцем на эти же точки, совершайте легкие ритмичные растирания. Не рекомендуется надавливать на точки чересчур сильно. Затем, надавив ладонью, производим трение в правой стороне спины пациента и переходим на левую сторону, а

когда пациент почувствует тепло и жар, начинаем трение одновременно с двух сторон, глубоко проникая в растираемую область. Когда пациент почувствует, что ваши руки нестерпимо горячи, останавливаемся и завершаем растирание. Таким растиранием улучшаем ток энергии ци по меридианам и циркуляцию крови.

5. Похлопывание. Проводится поверхностью ладоней одной или обеих кистей, пальцы при этом сомкнуты или согнуты, образуя воздушную подушку для смягчения удара по телу массируемого. Похлопывание должно быть довольно ощутимым как для пациента, так и для массажиста. При использовании этого приема слышен сильный хлопок от прикосновения рук к массируемой области тела.

Точки спины тесно связаны с позвоночником и с различными функциями нервной системы, поэтому надавливание на эти точки и массаж очень важны и эффективны. Первый тибетский позвонок или точка 1 соответствует седьмому шейному позвонку обозначения в современной медицине. В любом случае, нижеследующие указания опираются на современную медицину.

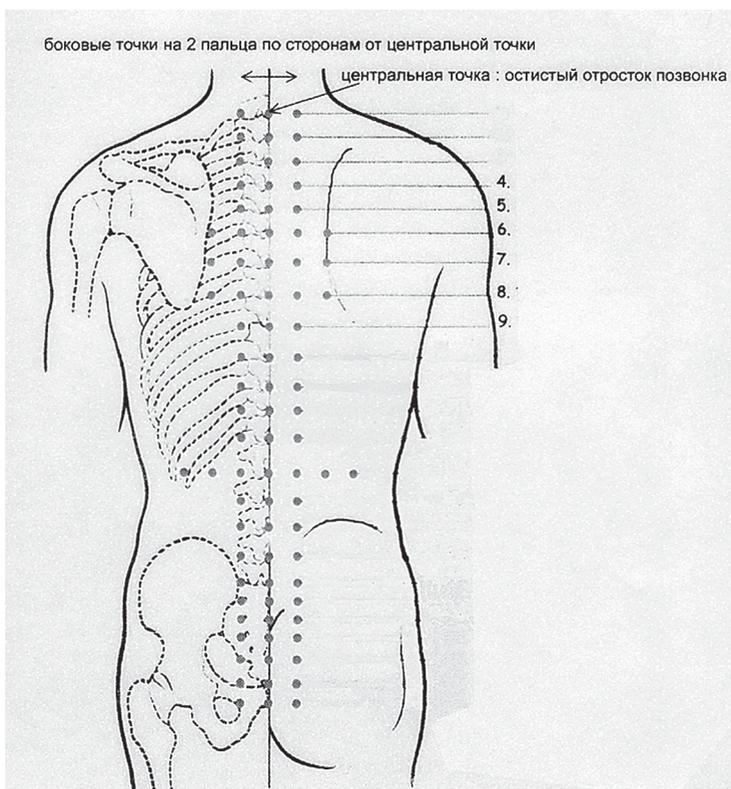
4. «Точка легких» – третий грудной позвонок

Локализация: остистый отросток третьего грудного позвонка и 2 дополнительные точки справа и слева. Расстояние между точками 1 цун, на одной линии.

Показания для использования этих точек, связанных с задней, материнской долей легких:

- для лечения проблем с дыханием;
- увеличение Ветра и Слизи в легких;
- боли в верхней части спины;
- отхаркивание липкой мокроты;
- кашель по причине увеличения Слизи в верхней части

тела.



5. «Точка легких» – четвертый грудной позвонок

Локализация: остистый отросток четвертого грудного позвонка и 2 дополнительные точки на одной линии справа и слева. Расстояние между точками 1 цон.

Показания для массажа этих точек передней, сыновней доли легких:

- проблемы в легких из-за увеличения Слизи;
- заболевания легких;
- увеличение жара в легких с характерным кашлем и зеленовато-желтоватой мокротой.

6. «Точка аорты» – пятый грудной позвонок

Локализация: остистый отросток пятого грудного позвонка, это пятая точка на пятом грудном позвонке, на

одной линии, на расстоянии 1 цон справа и слева 2 дополнительные точки, и от них на том же расстоянии 1 цон еще 2 точки справа и слева.

Показания: точки связаны с «сосудом жизни» – с аортой и с верхней полую веной.

• внедрение Ветра в сосуд жизни (хаотичность мыслей, дрожь тела, обмороки;

- депрессия;
- бессонница;
- беспокойство;
- волнение;
- тоска;
- усталость;
- проблемы с дыханием, связанные с нарушениями функции сердца;
- сутулая спина по причине расстройства Ветра;
- расстройства психики, сумасшествие.

7. «Точка сердца» – шестой грудной позвонок

Локализация: главная точка на остистом отростке шестого грудного позвонка и 4 дополнительных точек, как у предыдущей.

Показания:

- сердечные проблемы;
- депрессия;
- сумасшествие;
- приступы истерии;
- недостаток памяти;
- эпилепсия;
- обмороки;
- колики в груди и в спине;
- сильное сердцебиение и укороченное дыхание;
- боли в сердце;
- фригидность конечностей из-за страха;
- болезни Слизи и Ветра;

- проблема с дыханием, связанная с вышеуказанными заболеваниями.

8. «Точка диафрагмы» – седьмой грудной позвонок

Локализация: главная точка на остистом отростке седьмого грудного позвонка и дополнительные (боковые) 2 точки справа и слева. Эту точку еще называют точкой диафрагмы и печени, поэтому ее используют при внедрении Ветра и Слизи в печень, отрыжке, потере аппетита, рвоте кислым.

Показания:

- отрыжка и рвота;
- болезни от переохлаждения;
- опухоли в печени;
- чувство стягивания внутри;
- боли в передней и нижней части груди;
- сухая рвота;
- икота;
- метеоризм;
- кифоз;
- неясное зрение;
- глаза связаны с печенью, которая расположена рядом с диафрагмой. Поэтому эта точка используется также и для лечения нарушений зрения;
- увеличение Слизи.

9. «Точка печени» – восьмой грудной позвонок

Локализация: остистый отросток восьмого грудного позвонка, точка тройная, т.е. имеет 2 боковые точки справа и слева, расстояние между точками 1 цун.

Показания практически те же, что и у точки 8. Обычно с точками 8 и 9 работают вместе.

- нарушения крови (печень можно назвать хранилищем крови);
- гепатит;
- увеличение печени;

- рвота на пустой желудок;
- отрыжка и рвота независимо от съеденной пищи;
- боли в области печени;
- при пищевом отравлении или отравлении лекарствами;
- близорукость из-за дисфункции Ветра в печени;
- конъюнктивит по причине слабого функционирования печени;
- повышенная кислотность желудка;
- расстройства печени из-за принятия большого количества алкоголя;
- цирроз печени;
- ожирение;
- расстройства Ветра и Слизи одновременно;
- плохое пищеварение;
- опухоли печени.

Так как курение – это привычка приобретенная, то, воздействуя на эти точки, а через них – на мозг, можно данную привычку несколько подкорректировать, а именно снизить потребность в сигаретах. Таким образом, происходит своеобразное кодирование точечным массажем от курения.



В определенных точках пропитанным в масле ватным тампоном, наносим масла



Сперва надавливаем, находим точки справа и слева от позвоночных отростков, на два пальца пациента делаем надавливание 3-5 мин., затем в этих же точках делаем круговые движения – т.е. точечный массаж. После круговых движений в этих же точках делаем растирающие движения вверх, вниз. И приступаем к другой точке, повторяем те же движения.



В этих же точках подушечками запястья проводим большим хватом круговые движения точечного массажа.



Массажуем точки «Ветра, Желчи, Слизи» – трех жизненных начал. Точки связаны с центральной нервной системой, с органами дыхания, кровообращения и пищеварения. Устраняет проблемы с дыханием курильщикам со стажем, выводит токсические вещества из организма после долгого принятия алкоголя. Восстанавливает организм в целом.



После завершения точечного массажа проводим длинные растирания реберной стороной кулака по линии точек.



Спиралевидное растирание подушечками пальцев, затем основанием ладоней по линии точек.



Штрихование между и вдоль лопаток, а также по межреберьям.



Похлопывание. Ложкообразной ладонью прерывистая вибрация («ветер»)

Привычка курить, с точки зрения нейрофизиологии – это приобретенный рефлекс, который в течение жизни был «записан» в нервных клетках организма человека. Курильщики, как правило, эмоциональные, тревожные, внутренне неустойчивые люди, склонные к зависимостям.

Точечный массаж позволяет расслабиться, нормализует кровообращение, устраняет головную боль и насморк, снимает мышечное напряжение, улучшает питание тканей, снижает артериальное давление и повышает иммунитет. К тому же это отличный способ восстановиться после серьёзных травм. Этот вид терапии практически не имеет противопоказаний. Но, прежде чем применять его на практике, следует проконсультироваться с лечащим врачом. В некоторых случаях при высокой температуре тела, обострении инфекционных заболеваний, переломах, аппендиците, раковых опухолях и истощении точечный массаж принесёт скорее вред, чем пользу.

АЛКОГОЛЬ И ЕГО ВЛИЯНИЕ НА ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА

Алкоголь (этанол) и содержащие его продукты повышают риск развития рака полости рта, глотки, гортани, пищевода, печени и молочной железы. Из этанола в процессе его метаболизма в организме образуется ацетальдегид, который способен повреждать ДНК и белки клеток, кроме того он приводит к развитию т.н. «оксидативного стресса» – повреждению клеток под действием активных форм кислорода.

У людей разных национальностей риск развития рака под действием алкоголя неодинаков, что объясняется различиями в интенсивности метаболизма этанола – чем выше активность ферментов, которые его перерабатывают, тем выше риск развития рака.

Риск значительно повышается в случае употребления значительного количества алкоголя. Кроме того, алкоголь значительно усиливает негативное влияние табачного дыма и содержащихся в нем канцерогенных агентов на клетки.

Это не означает, что стоит полностью отказаться от употребления алкоголя – лишь ограничить его потребление, к примеру, рекомендации Американского Института Рака рекомендуют употреблять не более 100 г чистого этанола в неделю женщинам, 200 г – мужчинам (14 г и 28 г в день, соответственно).

Особенности вредного влияния употребления алкоголя у бурят

Традиционные алкогольные напитки, особенно кумыс, практически у всех сибирских народов играли важную роль в языческой ритуальной практике. Не только кумысу, но и посуде, в которой его готовили, а также чашкам, из которых его пили, придавалось сакральное значение.

Да и наиболее важные праздники обычно проводились в то время, когда начиналось массовое производство кумыса: весной и в начале лета. Принимался в шаманских обрядах подношением духам земли. Как и у всех народов было заблуждение, что алкоголь является нектаром (лекарством) от ста болезней. В шаманских обрядах у бурят разрешалась выпивать только в малых дозах как обрядный нектар, т.е. амрита, а также тем, кто болеет, допускали принимать внутрь в маленьких дозах в лечебных целях.

Бытовое пьянство среди аборигенов в XVIII в. было весьма редким явлением, да и распространялось оно лишь на немногих коренных жителей, которые утратили связь с сородичами и жили в городах и острогах, нанимаясь на работу к богатым. По мнению исследователей, исключение составляли богатые скотоводы юга Восточной Сибири, в первую очередь буряты. Однако и у них злоупотребление алкогольными напитками носило сезонный характер и приходилось на лето: дело в том, что именно тогда изготовлялось большое количество кумыса и молочной водки.

Буряты могут быстро спиваться

А все потому, что у бурят-монгольских народов отсутствует ген, отвечающий за фермент, выводящий из организма алкоголь. Как выяснилось, в организмах представителей многих народов Севера и Сибири вообще не вырабатываются ферменты, помогающие человеку усваивать и нейтрализовывать алкоголь. Они называются алкогольдегидрогеназа и ацетальдегид-дегидрогеназа. Даже на генетическом и анатомическом уровне нет того фермента выработки спиртсодержащих веществ. Это потому что они проживают в холодном регионе, и у них не было понятия о бродящих продуктах и люди не производили винные и более крепкие напитки. А молочная водка принималась для ветеринарии и в медицине.

Биологический запрет

Как это работает? В связи с недостатком или отсутствием нужных ферментов у человека наблюдается принципиальная непереносимость алкоголя. То есть, если при недостатке фермента регулярно употреблять алкоголь, то человек спивается очень быстро. Также быстро достигается финальная стадия алкоголизма: слабоумие и разнообразные соматические расстройства.

Кроме того, при недостатке «алкогольных» ферментов гораздо чаще встречаются патологические формы опьянения: агрессивная форма, амнестическая (в таких случаях человек наутро ничего не помнит), чаще совершаются преступления в состоянии опьянения.

Так что при подобных вводных алкоголь запрещен в принципе. Нет, конечно, законодательного запрета нет. Зато биологический запрет куда жестче, его нарушение всегда ведет к проблемам со здоровьем и преждевременной смерти.

Напомню, что фермент, расщепляющий спиртосодержащие вещества, называется алкогольдегидрогеназа. Многие считают, что именно его отсутствие заставляет представителей народов Сибири, а также японцев, китайцев, индейцев и прочих монголоидов быстрее спиваться, чем это происходит у европейцев и, в частности, русских. То есть, грубо говоря, пить азиатам совсем нельзя, поскольку у них нет соответствующей биохимической защиты организма.

Начнем с того фермента, отвечающего за переработку и обезвреживания алкоголя. Окисление алкоголя в печени происходит в два этапа. Первый из них, вышеупомянутая алкогольдегидрогеназа, встречающаяся в клетках печени, как это и следует из ее названия, отнимает у спирта водород (то есть дегидрирует). На первом этапе этанол превращается в ацetalдегид. Это вещество гораздо ток-

сичнее этанола, и именно накопление ацетальдегида является причиной неприятных ощущений при употреблении больших доз спиртного. На втором этапе ацетальдегид окисляется с образованием безвредных продуктов, которые выводятся из организма. Скорость работы ферментов первого (алкогольдегидрогеназа, АДГ) и второго (ацетальдегиддегидрогеназа, АДДГ) этапов задается генетически. Для коренного населения Юго-Восточной Азии характерно сочетание «быстрых» ферментов первого этапа с «медленными» ферментами второго этапа. В результате при приеме спиртного этанол быстро перерабатывается в токсичный ацетальдегид (первый этап), а его дальнейшее удаление (второй этап) происходит очень медленно. Такой вариант метаболизма алкоголя приводит к тому, что при приеме тех же доз этанола концентрация альдегида в крови в 10-30 раз выше, чем у европейцев (Luu et al. 1995, Enomoto et al. 1991).

Ученые из Сибирского отделения Института цитологии и генетики РАН после обследования жителей Бурятии и Сибири сделали вывод о наличии взаимосвязи между питанием, устойчивостью к онкологическим заболеваниям и склонностью к алкоголизму.

«Они едят много мяса, много жира, у них белково-липидный тип питания. Так и надо питаться, у них уже гены к этому приспособлены, менять ни в коем случае нельзя. Кровь чуть-чуть более жидкая. Это для того, чтобы не было сгустков, тромбов, которые приводят к инфарктам», – об этом подтвердила заведующая лабораторией популяционной этногенетики Новосибирского института цитологии и генетики Людмила Осипова.

Отметим, тема патологического влечения к спиртному народов тюрко-монгольской и финно-угорской групп волнует ученых не первое столетие. Предрасположенность к алкоголизму пытались объяснить не только особенностями

рациона, но и генетически обусловленной спецификой метаболизма и ферментов. Кроме того, специалисты настаивали, что у бурят, тувинцев, алтайцев, чукчей и ненцев одной из главных причин неконтролируемых возлияний является «субмиссивная мотивация» - невозможность отказаться от выпивки, «когда наливают».

Это говорит – «о нашем характере», то что не можем отказаться от этого вредного вещества.

Хорошо известно, что для европеоидной расы при свободной продаже алкоголя доля генетически обусловленного алкоголизма составляет два процента от всего населения.

Стандартное распределение характерно и для России: два процента населения заболевают алкоголизмом, пять процентов не пьют вообще, около 30 процентов откровенно злоупотребляют алкоголем (они и есть главное поле битвы наркологов) и более 60 процентов употребляют алкоголь умеренно – не больше двух литров чистого алкоголя в год.

Но уже сейчас появились опасения, что при полной глобализации количество «генетически» больных станет выше двух процентов именно из-за скрытых генов.

Пока что это только прогноз, но о такой опасности тоже нужно помнить. Недаром мировая наркологическая наука сейчас активно интересуется генетикой. Уже найдены семь генов, связанных с зависимым поведением и, в первую очередь, с алкоголизмом. Сколько их найдут еще, остается только гадать.

Влияние алкоголя на сердечно-сосудистую систему

Медицинские исследования, проведённые среди здоровых, не привычных к алкоголю людей, показали, что даже однократный приём алкоголя приводит к изменению сердечно-сосудистой деятельности. Уже через 15 минут отмечали учащение частоты сердечных сокращений, значительное увеличение периоды предвыброса, а также

другие ЭХО-КГ и ЭКГ изменения. Одновременно было зарегистрировано повышение диастолического давления. Подобные изменения наблюдались в течение 5 часов после приёма алкоголя. Полученные данные говорят о том, что у здоровых людей алкоголь снижает сократительную функцию миокарда и приводит к гемодинамическим расстройствам. Эти эксперименты показали, что даже здоровое молодое сердце всего лишь на одноразовый приём алкоголя реагирует заметными патологическими изменениями. Не трудно предположить, к каким последствиям для сердечной мышцы приводят регулярные «алкогольные удары», которые устраивают своему сердцу люди, употребляющие алкоголь. Одним из таких последствий является алкогольная миокардиодистрофия – АМКД (нарушение питания сердечной мышцы). Эффективное лечение АМКД возможно только при полном отказе от алкоголя. Необходимо подчеркнуть, что в начальных стадиях АМКД патологические изменения в мышце сердца могут быть полностью обратимы при условии абсолютного отказа от алкоголя и строгом соблюдении всех назначений врача. Значительное облегчение состояния больного возможно даже при далеко зашедших стадиях АМКД, если он полностью отказывается от алкоголя.

Виды сердечно-сосудистых заболеваний:

Сердечно-сосудистые заболевания представляют собой группу болезней сердца и кровеносных сосудов, в которую входят:

- ишемическая болезнь сердца – болезнь кровеносных сосудов, снабжающих кровью сердечную мышцу;
- болезнь сосудов головного мозга – болезнь кровеносных сосудов, снабжающих кровью мозг;
- болезнь периферических артерий – болезнь кровеносных сосудов, снабжающих кровью руки и ноги;

- ревмокардит – поражение сердечной мышцы и сердечных клапанов в результате ревматической атаки, вызываемой стрептококковыми бактериями;

- врожденный порок сердца – существующие с рождения деформации строения сердца;

- тромбоз глубоких вен и эмболия легких – образование в ножных венах сгустков крови, которые могут смещаться и двигаться к сердцу и легким.

Степени алкогольного опьянения

По словам моего преподавателя неврологии, психиатрии и наркологии Аюшиевой Н.Д., заслуженного врача РБ, в алкогольном опьянении выделяют три степени:

Легкая степень проявляется в первые минуты после приема алкоголя чувством тепла, комфорта, мышечным расслаблением, повышением настроения, самоуверенностью, хвастливостью, ложным оптимизмом. Суждения его становятся неточными, критика к своему состоянию снижается.

Средняя степень проявляется эйфорией, усилением двигательного возбуждения. Наряду с этим может появляться раздражительность или подавленное настроение. Речь однообразна, стереотипна, артикуляция смазана. Нарушается координация движений и равновесие. Возникают частичные пробелы памяти, иногда импульсивные поступки.

Тяжелая степень опьянения сопровождается расстройством сознания по типу оглушения. Движения не координированы, речь невнятная. Иногда возникают эпилептиформные припадки, непроизвольное мочеотделение, дефекация. Наблюдается полная амнезия периода опьянения.

Клинические проявления

Заболевание развивается в три стадии.

Первая стадия (неврастеническая) развивается обычно после многолетнего злоупотребления алкогольными

напитками. Переносимость алкоголя возрастает гораздо быстрее, чем на этапе бытового пьянства, поскольку уже нет защитного рвотного рефлекса, который защищал бы организм от чрезмерных доз. Появляется устойчивость не только к дозе, но и к частоте употребления спиртного, поскольку организм приспособливается (адаптируется) к действию алкоголя. Здоровый человек, выпив лишнее, на-завтра утром испытывает отвращение к спиртному; даже его запах может вызвать позыв к рвоте. Таким образом, организм защищается от продолжения употребления ал-коголя. Утреннее отвращение к спиртному – это тоже за-щитная реакция организма, как и рвотный рефлекс.

А у больного алкоголизмом чувство отвращения к спиртному исчезает, и уже на первой стадии он может по-зволить себе выпить не только вечером, но и утром. Из-за того, что организм приспособливается к постоянному воз-действию алкоголя, эффект прежней дозы угасает. Чтобы достичь желаемой степени опьянения, алкоголик наращи-вает дозы спиртного и толерантность быстро нарастает. Первую стадию алкоголизма еще называют стадией воз-растающей (устойчивой) толерантности – переносимость спиртного достигает своего максимума к концу первой ста-дии и во второй стадии стабилизируется. Тяга к ним стано-вится труднопреодолимой, формируется психическая зави-симость. Изменяется характер опьянения: вместо желаемой эйфории появляются раздражительность, подавленность.

Провалы в памяти – один из характерных симптомов алкоголизма. На первой стадии они проявляются в срав-нительно легкой форме. Подросток не может отчетливо и последовательно рассказать о периоде опьянения, не может вспомнить отдельные детали, эпизоды, но основ-ные события, происходившие в период опьянения, помнит. Или воспоминания о периоде опьянения смутные, неотчетливые, все происходившее как бы в тумане. Этот

симптом называется палимпсестом, он возникает после опьянения средней глубины. А при глубоком опьянении возникает более тяжелый симптом; он называется амнезией или блэк-аутом. Больной алкоголизмом не может вспомнить целый период, нередко довольно продолжительный. Это и есть провалы в памяти, или амнезии, – грозный симптом, который указывает на то, что алкоголь разрушающе действует на центральную нервную систему.

Второй важный синдром, который появляется на первой стадии алкоголизма, синдром психической зависимости. Проявляется зависимость психического состояния человека от присутствия или отсутствия в его организме алкоголя. Сформировавшись на начальной стадии алкоголизма, этот синдром в дальнейшем существует на всем протяжении заболевания.

Интенсивность психического влечения (тяги) к алкоголю прогрессивно нарастает. В трезвом состоянии все мысли сконцентрированы на том, как бы выпить. Человек не пропускает ни одной возможности. Если выпить не удастся, то это вызывает недовольство, чувство неудовлетворенности, плохое настроение. Это состояние называется психическим дискомфортом. В этом и проявляется психическая зависимость от алкоголя. В трезвом состоянии человек чувствует себя дискомфортно, а в опьянении ощущает полный психический комфорт.

Началом *второй стадии* является возникновение неодолимого влечения к алкоголю. Если на первой стадии такое влечение может возникнуть только в состоянии опьянения при превышении «пороговой» дозы, то во второй стадии неодолимое влечение (его еще называют компульсивным) возникает и в трезвом состоянии. Влечение к алкоголю уже не зависит от ситуации. Оно существует постоянно.

Количество потребляемого спиртного, достигнув максимума в конце первой стадии, на второй стадии остается

стабильным и больше не повышается. Поэтому эту стадию еще называют стадией устойчивой толерантности. На этой стадии заболевания еще больше изменяется состояние опьянения: успокаивающий эффект полностью исчезает, и алкоголь оказывает стимулирующее действие. Сон наступает лишь после приема большой дозы спиртного. Вместо веселья и благодушия в опьянении возникают раздражительность, недовольство, беспричинная злоба и агрессия. Такое опьянение называется дисфорическим, т. е. состоянием, противоположным эйфории – беспечному благодушию, которое свойственно первой стадии алкоголизма. По незначительному поводу подросток, больной алкоголизмом второй стадии может наброситься с кулаками на родителей, брата, сестру, незнакомых людей, прохожих, может подраться и со своим собутыльником. В пьяном виде он может вступить в драку даже с человеком, физически намного более сильным, или оказать бессмысленное сопротивление сотрудникам правоохранительных органов. Амнезии (провалы в памяти) становятся регулярными и возникают практически после каждого опьянения не только глубокой, но и средней степени.

На второй стадии алкоголизма возникает похмельный синдром и потребность в опохмелении. Похмельный синдром – один из наиболее рельефных симптомов алкоголизма, его еще называют алкогольным абстинентным синдромом или алкогольной абстиненцией. Термин «абстиненция» происходит от латинского «abstinentia» – воздержание, «abs» – отсутствие.

Влечение к алкоголю столь интенсивно, что полностью определяет поведение. Поведение больного алкоголизмом становится вынужденным, зависимым от влечения. Непреодолимое влечение возникает и в опьянении, и в состоянии похмелья, и в трезвом состоянии. Из-за этого полностью утрачивается не только количественный, но и

ситуационный контроль. Больной алкоголизмом не способен отказаться от употребления спиртного даже в неподобающей ситуации.

Большинство больных опохмеляются уже с утра, до терпеть до вечера они не в состоянии. Выпив, алкоголик чувствует облегчение, все симптомы смягчаются или исчезают. Если он выпивает минимальную для опохмеления дозу, то похмельные симптомы лишь ослабевают, но полностью не исчезают. Если выпьет больше, чем нужно для опохмеления, то опьянеет и будет продолжать пить. Выпитая доза действует лишь несколько часов (чем длительнее заболевание, тем короче этот период), затем все симптомы похмелья возвращаются, и больной алкоголизмом должен выпить еще, а через несколько часов – еще. И так за день набирается значительное количество, больше, чем выпито накануне. И наутро все возобновляется в еще более тяжелой степени. И так далее. Возникает многодневное пьянство, которое называется запоем.

Запой – это уже крайне тяжелое проявление алкоголизма. Здесь полностью отсутствует не только количественный, но и ситуационный контроль. В течение запоя возникают многие психические нарушения и расстройства деятельности внутренних органов. При резком обрыве тяжелого и длительного запоя могут возникнуть тяжелые психические расстройства – галлюцинации и белая горячка (алкогольный делирий), что может привести к смерти.

На второй стадии алкоголизма появляются заметные изменения характера больного, которые называются алкогольным изменением личности. Больные алкоголизмом становятся лживыми, эгоистичными, черствыми и грубыми, а иногда и жестокими. Все прежние интересы и привязанности угасают. Некоторые становятся апатичными, ко всему безразличными и оживляются лишь при предстоящей выпивке. Постепенно нарастает алкогольная дегра-

дация личности. Ухудшается память, интеллектуальные способности резко ослабевают, больной не способен к интеллектуальным видам деятельности, к обучению.

Длительность второй стадии у взрослых составляет 8-13 лет, у подростков – 3-5 лет.

В *третьей (энцефалопатической) стадии* влечение к алкоголю становится для больного непреодолимым. Резко падает толерантность к алкоголю. В результате опьянение наступает даже от незначительной дозы спиртного и сопровождается дисфорией, агрессивностью, легкой оглушенностью. Появляется амнезия на весь период опьянения. Абстиненция становится продолжительной (до 6-7 дней) и сопровождается резкими соматическими и неврологическими нарушениями, судорожными припадками. Прием алкоголя идет либо систематически, либо периодически в виде запоев продолжительностью 4—10 дней. Нарастает тяжелая личностная деградация с исчезновением эмоциональных привязанностей, чувства долга и ответственности, с циничностью и исчезновением чувства такта, бахвальством и «алкогольным юмором». У больных снижается активность, ухудшается память. Происходит социальная деградация, разрушаются родственные отношения. В тяжёлых случаях развивается алкогольная деменция.

Алкоголизм в детском, подростковом возрасте и у женщин отличается злокачественностью течения и приводит к личностному регрессу уже через 2–3 года от начала систематической алкоголизации.

Длительное злоупотребление алкогольными напитками сказывается на состоянии всего организма. Метаболические расстройства проявляются склонностью к ожирению или истощению. Лицо становится одутловатым, на носу и щеках расширяются мелкие кровеносные сосуды. Вследствие хронической интоксикации нарушается функция внутренних органов. Развиваются алкогольная карди-

омиопатия, алкогольный гепатит, а затем цирроз печени. Также алкоголизму часто сопутствуют гастриты, артериальная гипертензия, эндокринные расстройства, снижение потенции. Последнее часто сопровождается патологической ревностью, вплоть до бреда. Может развиваться алкогольный полиневрит.

При алкоголизме страдает и репродуктивная система. Неполноценность отдельных звеньев метаболизма закрепляется и передается генетически. У детей, родившихся от родителей, страдающих алкоголизмом, может наблюдаться «алкогольный синдром плода». У них обнаруживаются повышенная психомоторная возбудимость, отставание физического и психического развития, различные пороки внутренних органов и частей тела.

По словам Надежды Дашинимаевны Аюшиевой, те, которые употребляют алкоголь каждую пятницу, уже алкозависимы, но они никогда не будут признавать и считать себя привязанными к этой тяжелой привычке, по-другому, болезни. Н.Д. Аюшиева всегда говорила, что алкоголик никогда не будет себя считать алкоголиком, даже если опуститься до самого низкого уровня. Поэтому те, кто прочтет эту книгу, не опускайте себя до такого уровня, помните, что назад дорога не из легких.

Рожайте здоровых детей, пускайте генетическое потомство чистым, независимым. Получайте буддийское посвящение «ПАНЧА ШИЛЫ», и твоя клятва будет защищать, оберегать тебя и твою семью. В этом мире Вселенной только сам сможешь защитить себя, свою семью и близких от этой болезни. Постепенный отказ от этих плохих дугув приводит к процветанию растущего дерева семьи и рода.

Будьте здоровы и берегите себя!

ЛЕКАРСТВЕННЫЕ РАСТЕНИЯ ОТ АЛКОГОЛИЗМА

Сагаан-дали (*Рододендрон Адамса*)

Бурятские целители использовали сагаан-дали для избавления от усталости, головных болей, при стрессах, сердечно-сосудистых заболеваниях и бессоннице. Сегодня у бурят и сибиряков стало традицией добавлять в чай сагаан-дали, а также заваривают его отдельно, пьют вместо чая и заряжаются энергией на весь день. С точки зрения современной медицины, сагаан-дали является тонизирующим средством.

Название «продлевающий жизнь» полностью себя оправдывает, поскольку сагаан-дали воздействует на организм на клеточном уровне и прекрасно справляется с самыми серьезными заболеваниями.

Правильное употребление, точное дозирование той или иной патологии и безошибочное назначение сагаан-дали хорошо регулирует сердечно-сосудистую и мочеполовую системы. В бурятской народной медицине его с успехом используют для выведения камней из почек и очищения организма от шлаков.

При сильных ушибах и радикулите хорошо помогают компрессы из сагаан-дали. При зубной боли и проблемах



с дёснами полезно полоскать полость рта остуженным отваром.

Можно использовать компрессы сагаан-дали в косметических целях: они прекрасно справляются с «мешками» под глазами и морщинами.

Полезные свойства сагаан-дали

В рододендроне Адамса содержится большое количество эфирных масел, смолистых веществ, фенолов. В коре и листьях много дубильных веществ (таннидов), что придают чаю и отвару из растения характерный вяжущий вкус. Поэтому после выпитого чая вполне возможно захочется утолить жажду стаканом воды.

Танниды очень полезны, так как обладают бактерицидными свойствами, они эффективны при снятии воспалений, заживлении ожогов, лечении заболеваний желудочно-кишечного тракта.

Сагаан-дали богат гликозидами (рутин, мирицетин), которые уменьшают свертываемость крови и благоприятно воздействуют на капилляры, улучшают работу сердечно-сосудистой системы в целом. В облиственных побегах сагаан-дали содержится линоленовая кислота, которая относится к незаменимым жирным кислотам класса омега-3, и другие не менее полезные кислоты.

Урсоловая кислота помогает поддерживать мышечный тонус. Олеаноловая кислота способствует расширению сосудов сердца и мозга, улучшает их кровоснабжение, оказывает ранозаживляющее и тонизирующее действие. Благодаря аскорбиновой кислоте, которой много в листьях, чай из сагаан-дали обладает сильными антиоксидантными свойствами.

Показания при следующих отклонениях:

- при сердечно-сосудистых заболеваниях;
- нормализует артериальное давление;

- при отечности (преимущественно сердечного происхождения);
- при циститах, заболеваниях почек, уретритах и пр. (в качестве мочегонного средства);
- при половой слабости (у мужчин);
- при простудных заболеваниях (ОРВИ, ОРЗ);
- при заболеваниях ЖКТ;
- при длительной диарее;
- при ревматизме;
- при инфицированных язвочках и ранках (только наружно);
- при различных воспалительных процессах в горле и полости рта (для полоскания).

Побочный эффект: при сильной зашлакованности организма возможны тошнота и высыпания.

Противопоказания:

- во время беременности и кормления грудью;
- в редких случаях встречается индивидуальная непереносимость.

Способ применения:

Самым простым способом лечения с помощью сагаан-дали является чай. Он улучшает обмен веществ, укрепляет сосуды, выводит шлаки, повышает иммунитет, снимает симптомы похмелья. Для заваривания щепотку сухой травы сагаан-дали заливают 1 стаканом кипятка, настаивают 10 минут, процеживают. Пьют по 1 стаканом в день по утрам.

При сердечной недостаточности, отеках, повышенной утомляемости, нервозности полезен водный настой. 0,5 чайной ложки травы Рододендрона Адамса заливают 1 стаканом кипятка и настаивают 2 часа. Пьют по 2 стакана ароматного напитка в день, независимо от приема пищи.

Передозировка: может вызвать нервное возбуждение, ощущение сердцебиения.

Чабрец (Ая-Ганга)

Чабрец – красивый маленький полукустарник до 15 см высотой, цветоносные стебли у него слегка приподнимающиеся, листья эллиптические до 1 см длиной, с железками, наполненными ароматным эфирным маслом. Издавна видны его розово-фиолетовые цветки, собранные в головчатые соцветия в виде кисти. Чабрец цветет с конца мая по сентябрь.

В народной и официальной научной медицине чабрец занимает одно из ведущих мест. Трава чабреца, собранная во время цветения, обмолоченная и высушенная на открытом воздухе в тени, хранится 2 года. В медицине применяют веточки чабреца с листьями.

Чабрец применяют при невралгиях, при болях в суставах, мышцах в виде ванн и примочек, в составе сложных сборов при неврозах, при гипертонии, при заболеваниях легких и как мочегонное средство.

Фармакологическое действие

Настой чабреца травы оказывает отхаркивающее, противомикробное действие.



Показания: в комплексной терапии при инфекционно-воспалительных заболеваниях дыхательных путей (трахеит, бронхит, бронхопневмония), полости рта и глотки (фарингит, тонзиллит, стоматит, гингивит).

Противопоказания: индивидуальная непереносимость, заболевания почек, печени, язва желудка и 12-типерстной кишки, беременность, период грудного вскармливания, в некоторых источниках (на аптечной коробочке с травой измельченной) указывается в виде противопоказания детский возраст до 12 лет. Данное утверждение спорно, т.к. ряд авторов рекомендует сборы с чабрецом именно в детской практике с учетом снижения доз для конкретного возраста.

Побочные действия:

Возможны аллергические реакции; при передозировке – тошнота.

Способ применения и дозы:

Измельченное сырье. Около 10 г (2-3 столовые ложки) травы чабреца помещают в эмалированную посуду, заливают 200 мл (1 стакан) горячей кипяченой водой, закрывают крышкой и настаивают на кипящей водяной бане 15 минут. Затем охлаждают в течение 45 минут при комнатной температуре, процеживают через двойной слой марли, оставшееся сырье отжимают. Объем полученного настоя доводят кипяченой водой до 200 мл.

Принимают внутрь по 1 столовой ложке 2-3 раза в день до еды. Курс лечения 2-3 недели (особенно для отказа от алкоголя).

Для полосканий полости рта и глотки применяют по 1/2 - 1 стакану 3-4 раза в день в теплом виде. Перед применением настоей рекомендуется взбалтывать.

Порошок. 1 фильтр-пакет помещают в стеклянную или эмалированную посуду, заливают 100 мл (1/2 стакана) кипятка, накрывают и настаивают в течение 15 минут. Фильтр-пакет отжимают, объем полученного настоя доводят кипяченой водой до 100 мл.

Танчен-25



Назначение:

- Данный фитосбор помогает при любых интоксикациях и разновидностях жара, собирает, выводит токсины из организма.

- Гармонизирует и уравнивает функциональные регулирующие системы организма: Ветер, Желчь и Слизь.

Показания: при хронических заболеваниях желудочно-кишечного тракта (язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки, эрозивный гастрит и т.п.), при стеатогепатозе, высоком уровне холестерина в крови, кистах и опухолях печени, липомах, носовых и маточных кровотечениях, застарелой лихорадке и простудах (но не в острой стадии). Выявляет болезни, протекающие в скрытой форме (возможно обострение!), очищает кровь от различных токсинов. Снимает и устраняет симптомы алкогольной интоксикации. Применяется в комплексном лечении алкоголизма.

Применение: принимать в виде настоя. Одну дозу состава залить свежим кипятком, перемешать и выпить тёплым вместе с осадком.

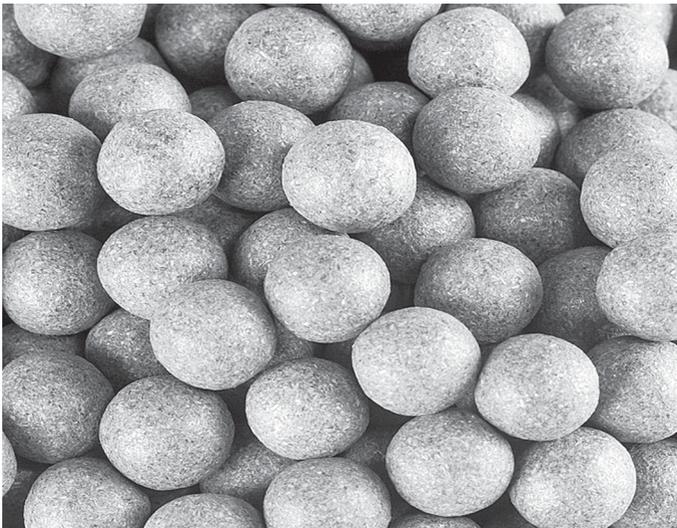
Дозировка: 2 пилюли.

Состав: терминалия хебула, бибхитаки, девясил, мумие, хеномелес, адиантум стоповидный, пикрориза курроа, горечавка желтоватая, змееголовник тангутский, сафлор красильный, филлантус эмблика, гранат, кориандр, горечавка урнула, мирикария лисохвостная, астра сулье, вероника реснитчатая, сверция, кардамон настоящий, гималайская тыква и др.

Агар-35

(Царь всех лекарств в восточной медицине)

Этот тибетский сбор, зародившийся у аюроведческих лекарей в древней Индии, является одним из лучших лекарственных составов для восстановления нервной системы, незаменим при жизни в городе, особенно постоянным его жителям. Устраняет синдром хронической усталости, помогает тем, кто находится в постоянном стрессе, у кого слишком много тревожных и беспокоящих мыслей, а тем, у кого бессонница, Агар-35 помогает уснуть сном младенца. Его спектр действия очень широк, помогает при простудных заболеваниях на стадии завершения, а также при нервных и психических расстройствах. Эффективен при ночном сухом кашле, вызванном дисбалансом Ветра, нормализует артериальное давление и пульс. При сердечно-сосудистых заболеваниях индивидуально каждому пациенту необходимо учитывать дозировку. Зависит от состояния пациента: либо увеличить дозирование, или, в некоторых случаях, наоборот уменьшить. Восстанавливает душевное равновесие, гармонию с окружающим миром.



Показания: избыток Ветра, бессонница, беспокойство, одышка, учащенное сердцебиение, аритмия, ишемическая болезнь сердца, колющие боли в груди, болезни печени, почек, сахарный диабет, артериальная гипертония, эпилепсия, заболевания нервной системы, хаотичность мыслей, невозможность сконцентрироваться, шум в ушах, депрессия, апатия, хроническая усталость и стресс, ухудшение памяти и многие другие заболевания. Благоприятно действует при депрессии и нервном возбуждении, вызванных злоупотреблением алкоголя.

Противопоказания: индивидуальная непереносимость, беременность, кормление грудью.

Прием: вечером, перед сном или в соответствии с назначением. Запивать теплой кипячёной водой.

Состав: Орлиное дерево, белый сандал, красный сандал, босвеллия пильчатая (ладан), хинное дерево, мускатник душистый, кардамон настоящий, черный кардамон, гвоздичное дерево, джамболан, бамбук, шафран, терминалия хебула, бибхитаки, филлантус эмблика, мелия ацедарах, блошница, коммифора мукул, непальская слива, шорея исполинская, костус, имбирь, хлопковое дерево, гранат, девясил, тиноспора сердцелистная и др.

ЛЕЧЕНИЕ

Лечение лекарственными растениями или фитосборами будет эффективным только тогда, когда врач или лекарь точно назначает дозировку при приготовлении и приеме препарата. В некоторых случаях в зависимости от патологии, длительного периода приема лекарственных растения могут вызвать аллергические реакции и возможна передозировка. В таких случаях для достижения хорошего результата нужно делать 2-3-х недельные перерывы между приемами.

Обязательно убедитесь, что у вас нет противопоказаний к приему данной травы. Некоторые лекарственные растения содержат ядовитые и сильнодействующие вещества. Поэтому при их применении надо выдерживать точную дозировку и проводить лечение под контролем врача.

Помните, что без соответствующего питания и образа жизни, любые лекарственные растения, фитосборы и составы тибетской медицины могут не оказать никакого эффекта или принести лишь временные блага. Лечение лекарственными растениями и фитосборами от алкоголизма и курения зависит от огромного желания пациента. Главное, чтобы пациент был настроен избавиться от этой вредной привычки и злоупотребления ядовитым веществом.

Важно знать!

Профилактическую реабилитацию лучше проводить под контролем врачей традиционной восточной медицины, так как только врач может подобрать лекарственные средства индивидуально каждому пациенту. Нежелательно заниматься самолечением с тибетскими препаратами. В книгу не включены сильнодействующие лекарственные фитосборы, пилюли для отказа от алкоголя и восстановления здоровья.

Вывод

Использование растений в качестве лекарственных средств пришло в наш век из глубокой древности и до сих пор играет значительную роль в арсенале лекарственных средств современной медицины.

Это связано с некоторыми преимуществами фитотерапии по сравнению с синтетическими лекарственными средствами, одним из которых является малая частота побочных явлений.

В педиатрической практике фитотерапия занимает особую роль, т.к. лекарственные растения действуют мягче и реже дают нежелательные осложнения.

НА ТЕМУ ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ

В старину у бурят спиртное принималось только для лечения заболеваний, каплями в виде настоев фитосбора. Глубокая вера в «ПАНЧА ШИЛУ», предосторожность к генетическим заболеваниям не давали повода выпивать, поэтому дети рождались абсолютно здоровыми. Родители детей никогда не ругали и не делали им замечания до 5-лет. После достижения 7 лет обучали слушаться старших братьев и сестер. Когда детям исполнялось 10 лет, родители становились для них как бы друзьями, их брали с собой на работу и даже в гости. Сына всегда воспитывал отец, а дочь – мать. В многодетных семьях после 7 лет, а в некоторых после 10-ти, если дети провинились, делили наказания поровну. Это не позволяло подставлять другого. Таким образом у них вырабатывался командный дух. Дети с младенческих лет на примере родителей учились гостеприимству. Каждый человек, независимо от национальной принадлежности, находил приют и покой в доме бурята.

Самой святой обязанностью считалось почитание родителей

Особенностью бурятской семьи являлось то, что в старости родители непременно жили с одним из сыновей, обычно с младшим. В случае, когда сыновей не было, родители оставались с младшей дочерью, которая становилась наследницей отцовского хозяйства. Считалось для них недопустимым, чтобы они, имея детей, жили одни. Поэтому в воспитание детей с юных лет закладывались любовь и уважение к матери и отцу, своим братьям и сестрам.

Благодаря в буддийской «ПАНЧА ШИЛЕ» воспитание было совсем другим. Главным примером служила у бурят мудрость лекарей, соблюдающих буддийскую «ПАНЧА ШИЛУ». В вечернее время бурятские лекари, живущие по «законам пяти нравственностей», собирали желающих и

проводили «ГАШЕ», на котором проводили беседы и рассказывали Слова Возвышенного Повелителя Будды, и поэтому слушатели прекрасно разбирались в буддизме, ламаизме и шаманизме. В моем родном Закаменском районе те священнослужители, которые вернулись после репрессии, служили примером. Поэтому наш внутренний мир, наши натура и сознание, усвоившие (хотя бы частично) буддийские традиции, не позволяли родителям оставаться одними.

У бурят в семье бездетных почти не было, поэтому широко распространены были обычаи усыновления детей (усыновляли у своих близких родственников в младенческом возрасте). Каждая бездетная семья старалась усыновить детей, в особенности мальчиков, чтобы они продолжили род и не дали погаснуть огню в очаге. В бурятском быту одинокие, без семьи, бездетные вдовы или вдовцы не оставались без присмотра и приюта, а жили с близкими или даже дальними родственниками. Обществом не допускалось, чтобы престарелые, калеки, сироты были бездомными и безнадзорными. Это свидетельствует о сохранении родовых традиций и связи с проповедями буддизма.

Ёһо заншал

Сагаан һайхан харгы замтай буряад эрэ хүн түрэл эхэ хэлэ бэшгээ үргэжэ, арад зоноо, аха дүүнэрээ, үри хүүгэдээ хүнэй ухаае эрыюулдэг, һогтоодог, хоро зүйлүүдһээ холо байлгахые оролдожо, халхалжа, хамгаалжа ябадаг.

Гэрэй эзэн эрэ хүнһээ ёһо заншалаа хүндэлжэ, сахижа ябаһаниинь бүридэдэг. Буряад эрэ хүн ханилжа гэрлэһэн нүхэрөө, түрэлһэн эхэдэл хүндэлжэ, эб хамта үри хүүгэдээ үндылгэдэг.

Хадамда гаража бэри боложо, буужа ерэлһэн эхэнэр, эрынгээ нютагай ёһо гуримда хүртэжэ, нүхэрэйнгөө хүрэ һүлдые дарангүй, эрэ хүнэй ханаа сэдхэл даража эбдэнгүй ажаһуудаг.

Эртэ урдын сагһаа Бурхан Багшын «Табан һахилда» хүртэжэ, сахижа ябаһан буряад арад зон байнабди. «Панча Шила – табан һахил» хамаг юумэнһээ маанадаа хамгаалжа, үри хүүгэдыемнай хаража, сахижа амгалан тайбан байдал мандаа түхөөдэг байгаа. Тиимэ дээрһээ «Табан һахилда» хүртэжэ сахин ябыт, буряадни!

Бодожо үзэхэдэ

Юртэмсэдэ хүнэй түрэл эдлэжэ түрөөд, аха захатанайнгаа хүүрээр, өөдын һайхан сагаан һанаагаар хүнэй толгой эрыюулдэг, һогтоодог зүйлнуудһээ холо байхые оролдожо ябаһан буряад-монголшууд болонобди. Хахад дэлхэй эзэлээд, дэлхэй дүүрэн нүүжэ, зөөжэ ябаһан буряад-монголнууд, бүхы дэлхэйн хорото зүйлнүүдые уужа, туршажа, шэнгээжэ шадаад, энэншни муу юумэн, хүнэй хэрэгтэ бог, тодхор татаха гэжэ хэрэглэнгүй орхихон байнабди. Мүнхэ хүхэ тэнгэрийн замтан, хойто түрэлдөө хүн боложо түрэхын түлөө – хүнэй ухаа эрыюулдэг, һогтоодог, дэмээрүүлдэг, хулгай худал хүүлдэг, хэлэ амантай орёолдуулдаг, гэр бүлэ һандаргадаг, нэрэ омог хухалдаг, элдэбын ушарта оруулжа доройтуулдаг, үбшэ зоболон асардаг, үгытэй ядаруу хоһон болгожо шададаг, зүйлнүүдһээ холо байхые оролдожо, тэнгэрийн жаргал эдлэжэ түрэхын түлөө ябаһан заншалта буряад-монголнууд гээшэбди.

Бэемнайшые шэнгээжэ шадаха. Тиибэшые, «архийн урда гаража шадаһан хүн үгы юм – архи шамайе уужа, эдижэ шадаха» гэхэн урдын буряадай үгэ бии юм. Гэхэтэй хамта, энэ дэлхэй дээрэмнай урданай заншалта һайхан архи гэжэ үгы болоо. Абарга бүхэ хүбүүдыешые, бүргэд бүхэ баатарнуудыешые алан хюдахаар хэгдэдэг болоо архимнай.

Буряад эрэ хүн – гэр бүлөө, аха дүүнэрээ, үри хүүгэдээ, абажа ябаһан бээ зоболондо асархагүйн түлөө, һайхан түрэл эдлэжэ түрэхээ мэдээд, уг гарбалаа дээшэнь үргэжэ, тамын замда оруулдаг архи хэрэглэнгүй ябаһань мүн.

Буряад эхэнэрэй жара наһа хүрөөгүйдөө архи уужа үзэхэ, туршаха гэхэн гурим байгаагүй юм. Эгээл хүндэ үбшэнэй ерээ болобол, эм домтой ногоондо шэнгээһэн архи нэгэ халбагаар үбшэнһөө халажа эдэгэхын түлөө хүртэдэг байгаа. Эгээл сэхэ хүндэтэй, үндэр наһатай эхэнэрнүүд найр нааданда багаханаар хүртэжэ, баяраа харуулдаг хэн гэлсэгшэ.

Буряад-монгол яһатанай ямаршые хүн – эрэ, эхэнэр илгаагүй – абари зангаараа шанга, эрдэм номдо гүн ухаагараа илгардаг, бэе бүхэтэй, шамбай шиирагууд юм. Абари зан шангатай зон өөдөө хийгээ хүдэлгэнгүй номгоруулжа, даража шададаг. Тиимэ дээрэхээ уудаг зарим нэгэн болихо гэбэл өөдөө бээе барижа шадаад, ханаа сэдхэлээ заһаад, тогтодог юм. Ямаршые сагта архи уухаяа болижо тогтохо гэбэл – урданай буряад-монголой гурим барижа, сэдхэлээ заһажа, уур сухал ханаагаа даража, хэбхи ябадалһаа гаража, ухаан бодолоо гүн сагаан болгожо, сагааруулжа болидог юм.

Буряад-монголой абари зан шанга – хүн бүхэн шадаха аргатай.



ЛИТЕРАТУРА

1. Андриющенко И.В. Комплексный подход к лечению табакокурения и никотиновой зависимости / И.В. Андриющенко, Е.В. Малинина // Лечащий врач. – 2012. – N 1. – С. 84-87
2. АТЛАС ТИБЕТСКОЙ МЕДИЦИНЫ. Свод иллюстраций к медицинскому трактату 17-века. Бурятский научный центр СО РАН, Институт биологии СО РАН, Институт востоковедения РАН, Комиссия по делам ЮНЕСКО, Бурятский институт общественных наук СО РАН. Альбом/ Кол. авт. – М.: ООО «Издательство АСТ–ЛТД», 1998. – 592 с., ил.
3. Богданова К.М., Бичиханов М.П. Лекарственные растения Бурятии и их охрана. – Улан-Удэ: Бурят. кн. издательство, 1990 – 96 с.: ил.
5. Власова В.В., Федорова Н.А. Домашний лечебник. – Улан-Удэ: Издательство ОАО «Республиканская типография», 2002. – 696 с.
6. Источник информации: nikzrb.ru/health_view. Влияние алкоголя на сердечно-сосудистую систему.
7. Источник: <http://minzdravrb.ru/press/news/21445.php>систему.
8. Источник: <http://dachi74.ru/apteka/arshan.htm>
9. Источник: info@magazintrav.ru
10. Лозовой, В. В. Профилактика зависимостей: опыт создания системы первичной профилактики / В.В. Лозовой, О.В. Кремлева, Т.В. Лозовая. – М.: АльянсПринт, 2011. – 448 с.: ил.
11. Онищенко Г.Г. О мерах по снижению масштабов употребления алкоголя как одного из условий формирования здорового образа жизни / Г.Г. Онищенко //Здравоохранение РФ. – 2010. – N 3. – С. 3-9.
12. Пономарева Т.Н., Куташов В.А. Рефлексотерапия при никотиновой зависимости // Молодой ученый. – 2016. – №7. – С. 421-426. – URL <https://moluch.ru/archive/111/27909/> (дата обращения: 25.11.2019).
13. Полная энциклопедия народной медицины/сост. А.В. Маркова. – П51 М.:АСТ; СПб.: Сова,2007. – 638(2) с.: ил.
14. Первые признаки рака легких – НМИЦ радиологии <https://nmicr.ru> > [pervye-priznaki-raka-legkikh](https://nmicr.ru/pervye-priznaki-raka-legkikh)
15. Российская Академия Естествознания 2005 – 2019//статья 3.4: «Традиции и культура как основа экологического воспитания в семье».
16. Тумурбаатор Н., Пронькинова М., Цырендагдба Д., «Основы древней традиционной медицины». – Улан-Удэ : 2008 – 304 с.: ил.
17. Табак в Западной Сибири в XVII–XVIII вв. – Сибирская Заимка zaimka.ru > [shapovalov-tobacco](http://zaimka.ru/shapovalov-tobacco)
18. Чойжинимаева С.Г. «Тибетская медицина» большая энциклопедия ООО – Издательство «Эксимо» Москва: 2015. – 384с. – (Российская медицинская библиотека).

СОДЕРЖАНИЕ

Об авторе	3
Предисловие	4
Вредные привычки	7
Курение – часть нашего образа жизни	8
Вред и последствия курения	10
Последствия курения при беременности	15
Злокачественные новообразования – «Убийца мужчин №1»	22
Злокачественные новообразования – «Убийца №2» . . .	24
Рекомендации по профилактике вредных привычек среди населения.	26
Точечный массаж	29
Алкоголь и его влияние на здоровье человека	40
Лекарственные растения от алкоголизма	53
На тему воспитания детей	62
Литература	66



Будаев Амгалан

ПУТЬ К ЗДОРОВЬЮ

Редактор: Б.Б. Бальжинимаев

Дизайн, верстка: Б.Б. Батуев

Подписано в печать 03.03.2020 г.

Гарнитура Times New Roman

Формат 60x84/16

Объём 4,25 усл.п.л.

Тираж 150 экз.

Заказ № 51

ИП Бальжинимаев А.Б.

г. Улан-Удэ, ул. Кирова, 28 А (БЦ «Садко»), оф. 32

zakaz@formatbur.ru

Тел.: 8 (9025) 646-120