

СОДЕРЖАНИЕ

ОТ АВТОРА.....	7
Что происходит в медицине сегодня.....	15
 ГЛАВА 1. ЕСТЕСТВЕННЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ КАК АЛЬТЕРНАТИВА ВАКЦИНАЦИИ ОТ ГРИППА.....	28
Адаптация	28
Адаптация как показатель здоровья	29
Адаптация как показатель болезни	33
Бальнеотерапия	35
Диетология, или культура питания.....	38
Вода и питьевой режим	39
Дыхание, дыхательная гимнастика и свежий чистый воздух	53

Солнечные ванны	54
Саунотерапия по правилам русской бани	55
Современная кинезитерапия (метод Бубновского)	55
ГЛАВА 2. ЧТО ТАКОЕ АНТИВИРУС?	57
ГЛАВА 3. ВОЗДУХ, ДЫХАНИЕ, СЕРДЦЕ: АНАТОМИЯ ДЫХАНИЯ	67
ГЛАВА 4. БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА И ДРУГИЕ ХОБЛЫ*. ДЫШАТЬ НОРМАЛЬНО ИЛИ ЧЕРЕЗ ИНГАЛЯТОР	81
ГЛАВА 5. СУДОРОГИ.....	91
ГЛАВА 6. ТРАВЛЕНИЕ	95
Что надо знать о сборе, приготовлении, сохранении и употреблении лекарственных растений?	97
Как собирать травы	99
Некоторые рецепты лечения бронхиальной астмы и не только	102
Рецепты при суставных болях	104
Рецепты при склерозе сосудов головного мозга, деменции, нервных расстройствах	107
Как собирать семена и плоды	108

**ГЛАВА 7.
ДИНАМИЧЕСКАЯ
АНАТОМИЯ ДЫХАНИЯ 110**

**ГЛАВА 8.
ТЕХНИКА
ДИАФРАГМАЛЬНОГО ДЫХАНИЯ 120**

Управление
дыхательным аппаратом 121

Упражнение
на управление диафрагмой..... 124

**ГЛАВА 9.
ДИАФРАГМАЛЬНОЕ ДЫХАНИЕ
ДЛЯ СНЯТИЯ БОЛИ 131**

Правило первое:
боль надо выдыхать! 132

Правило второе:
брюшное дыхание. 134

Правило третье:
сжигание боли..... 135

Правило четвертое:
дыхательная медитация 136

Правильное дыхание
для профилактики
болевых симптомов..... 138

**ГЛАВА 10.
ЛЕЧЕНИЕ ТИПИЧНОЙ
ПНЕВМОНИИ БЕЗ ИВЛ 141**

**ГЛАВА 11.
НЕ НАДО ОБИЖАТЬ ВОЗРАСТ! 157**

Факторы риска
у пенсионеров при вирусах 162

Группы риска, или болезни, требующие иммунной изоляции при вирусной инфекции.....	167
ГЛАВА 12.	
СПАСТИ ДЕТЕЙ ОТ ВИРУСОВ	170
Гидротерапия (водолечение)	174
Закаливание — путь к здоровью	184
ГЛАВА 13.	
ЛЕЧЕНИЕ ОРВИ И ДРУГИХ ПАТОЛОГИЙ ДЫХАНИЯ И СЕРДЦА В УСЛОВИЯХ САНАТОРИЯ	190
Свежий воздух и здоровье.....	193
ГЛАВА 14. РЕГУЛЯЦИЯ ДЫХАНИЯ	199
Грудная клетка	205
Роль мышц туловища в акте дыхания.	
Техника дыхания	206
ГЛАВА 15.	
ВИРУСЫ БОЯТСЯ РУССКУЮ БАНЮ	217
ГЛАВА 16.	
ПРИНЦИПЫ ЕСТЕСТВЕННОЙ МЕДИЦИНЫ.....	226
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	229
АЛФАВИТНЫЙ УКАЗАТЕЛЬ.....	235

«Сильные и удачливые люди всегда полностью выражают себя, и когда они достаточно сильные, они не причиняют вреда ни себе, ни другим».

Ницшеанская мораль

«Тело — не что иное, как образ души. И чем тело совершеннее, тем оно лучше представляет душу».

Г. Гурджиев

ОТ АВТОРА

Жизнь — это пролонгированная война между здоровьем и болезнью! Кто кого победит и будет жить хорошо и долго (здоровье), либо долго и нехорошо (болезнь). Современная медицина не даст умереть быстро, особенно в тех случаях, когда за больного кто-то может платить и содержать его в хорошей клинике. Но есть нюанс! Если

человек живет здоровой жизнью, то с каждым годом жизнь для него становится интересней и насыщенной! Если же он привязан к больнице и уходу за ним, то жизнь его становится хоть и длинной, но мучительной. Он цепляется за эту жизнь, доставляя неисчислимые проблемы своим близким. Как у Пушкина: «Какое жуткое коварство с больным сидеть и день и ночь, не отходя ни шагу прочь, ему подушки поправлять. Печально подносить лекарства, вздыхать и думать про себя — когда же черт возьмет тебя». И уже нет ни воли, ни желания двигаться. Есть лишь рефлекс. Жить во что бы то ни стало.

Моя бабушка, прожившая 90 лет, из которых последние 20 лет в деменции (сенильной), постоянно звала меня в свою комнату, открывала свой сундук и показывала посмертную одежду, в которой ее надо было похоронить. Я ее любил, и это меня не раздражало. Но последние 2 месяца своей жизни бабушка находилась в агонии и, думаю, серьезно потратила жизнь моей матери. Уже став врачом-психиатром, я работал в интернате для психохроников и престарелых. И уже тогда, в 33 года, я понял, для чего жить... Чтобы не попасть туда. Поэтому и направил свою медицинскую деятельность на изучение законов сохранения здоровья до последнего дня жизни. Надеюсь, эта книга поможет многим, потерявшим веру в ресурсы собственного организма! Они – поистине огромны!

Из писем больных, которым еще очень хочется жить...

Лидия Степановна ✉

«Мне 73 года. У меня установлен двухкамерный кардиостимулятор. Диагноз: синдром слабости синусового узла. Сейчас еще добавилась киста Бейкера (боли в коленном суставе — С.Б.), посттравматическое повреждение мениска. Можно ли мне заниматься кинезитерапией?»

Маргарита Николаевна ✉

«Мне 75 лет, у меня бронхиальная астма уже около 30 лет, живу на ингаляторах. Можно ли эту болезнь побороть? Как?»

Наталья Сергеевна ✉

«Мне 51 год, гипотиреоз, гипертония. У меня повышенный вес, который никак не могу сбросить. Стали болеть колени. Как сбросить вес? Думаю, что после этого станет легче...»

Валерий Леонидович ✉

«Мужчина 49 лет, вес 90 кг. Анкилозирующий спондилоартрит. Сильно заболел позвоночник. Каковы варианты лечения?»

Петр Иванович ✉

«Диагноз: спондилоартроз L2-S1 в виде гиперплазии и деформации желтых связок и суставных фасеток. Хожу на занятия, есть небольшие улучшения. Это на всю оставшуюся жизнь?»

Вера Павловна ✉

«85 лет. Не могу жить без упражнений. 2 года назад был инфаркт. Ишемия, артериальная гипертензия, мерцательная аритмия. Под вопросом аневризма. Глаукома с направлением на операцию, глазные капли действуют на сердце. С 1984 года чувствую боли в позвоночнике. После занятий в вашем центре самочувствие стало лучше. Можно ли мне принимать контрастный душ при таких нарушениях сердца и глаукоме? Спасибо».

Светлана Петровна ✉

«Женщина, 92 года. Поставили кардиостимулятор. Какие нужно выполнять физические упражнения?»

Комментарий С. Б.

Таких записок и писем я получаю огромное количество, и у всех авторов этих писем есть общие характеристики: большинству из них за 50 лет, у каждого из них кроме болей в спине и суставах есть различные сопутствующие заболевания внутренних органов. Эти люди болеют уже давно, они уже перепробовали все таблетки и теперь, в конце концов, стали понимать, что надежда только на упражнения: только движение поможет им выбраться из постели, в которую они погрузились надолго. Все познается в сравнении, а теперь, наконец, стало абсолютно понятно, что именно эта категория людей находится в списках летальных исходов при вирусах...

Может быть, немногие обратили внимание на то, что благодаря последней пандемии вируса произошел закат лекарственной медицины. Конечно, лекарства будут существовать всегда, потому что это поистине глобальный бизнес, но их репутация оказалась серьезно подмоченной. Вера в лекарства как основной лечебный метод при ОРЗ и ОРВИ, а также вера в покой (лежание) и отказ от свежего атмосферного воздуха как одного из лечебных средств, идет от лени и нежелания заглянуть чуть дальше — в жизнь после болезни. «Под лежащий камень вода не течет»: гиподинамия снижает скорость движения эритроцитов и лимфоцитов, ухудшая

состояние сердечно-сосудистой системы и иммунитета, которые зависят от активного движения этих основных клеток организма, но только не от покоя.

Новый же вирус, который ворвался на поле для игры в медицину, буквально разорвал все надежды на лекарства, которые оказались бессильны в борьбе с этим вирусом. Многочисленные больные, прикормленные таблетками, оказались замурованы в своих квартирах и были вынуждены жить практически под добровольным домашним арестом, который всегда назначается при уголовном преступлении, пусть и не очень тяжком.

Санитарная медицина взяла в свои руки всю полноту власти в области «охраны здоровья», и мгновенно запретила любое волеизъявление граждан именно относительно охраны своего здоровья. Вместо лекарств появились марлевые повязки и антисептики. Для устрашения пациентов эти «санитары» надели водонепроницаемые костюмы, которые ранее использовались при авариях на АЭС. Эти санитарные врачи стали доказывать всему миру, что организм человека совершенно беспомощен при угрозе вируса, если его, человека, не обсыпать какой-нибудь хлоркой.

Но почему от вирусных инфекций и пневмоний умирают прежде всего люди старшей возрастной группы? Почему люди, не прикормленные таблетками, благополучно переживают

эту пандемию и не пополняют список умерших? Эти люди испытывают колоссальные неудобства в связи с запретом посещать физкультурно-оздоровительные комплексы, тренажерные залы, бассейны и стадионы, где ранее, до этой самой пандемии, они поддерживали свое здоровье и здоровье своей семьи.

Здоровый образ жизни еще совсем недавно был в приоритете: стало немодно носить брюшко, курить, пить пиво. Наоборот, все серьезные люди с гордостью демонстрировали окружающим свои спортивные и оздоровительные увлечения, занимаясь йогой, футболом, большим теннисом, хоккеем. Среди модных трендов — горнолыжный спорт, катание на коньках и сноуборде. Но «санитары» запретили все, что хотя бы как-то поддерживает и укрепляет здоровье, и загнали людей в самоизоляцию, ведущую к саморазрушению тела и психики.

«Солнце, воздух, и вода» объявлены смертельными стихиями. Чтобы не было попыток воспользоваться этими естественными природными и поистине лекарственными средствами, «санитары» взяли на вооружение страх, нагнетаемый средствами массовой информации, ввели штрафы за неразрешенный выход на улицу даже для женщин с грудными детьми и уголовное наказание за покидание зоны карантина. Эта политика стала проводиться под видом охраны жизни и безопасности граждан. Возникает такое ощущение, что мир вернулся в Средневековье,

которое многие считают мрачной эпохой полуварварства или совершенного варварства и периодом истории, который может быть описан в двух словах: невежество и суеверия. В доказательство ничтожности средневековой медицины историки приводят полное отсутствие гигиены как в частных жилищах, так и в городах в целом, а также убийственные эпидемии чумы, проказы и различных кожных заболеваний, которые свирепствовали в течение всего этого периода.

Но ведь сейчас-то уже идет XXI век! Правда, люди продолжают умирать, но в особенно больших количествах они умирают от болезней системы кровообращения (ишемической болезни сердца, гипертонической болезни, кардиоваскулярных и онкологических заболеваний, болезней органов дыхания (ХОБЛ и других). Но на это почему-то перестали обращать внимание! «Санитары» не ориентируются в соматических заболеваниях, а политики тем более, поэтому они просто верят в то, что им сообщают «санитары»! Экономисты уже подсчитывают убытки, но мы сейчас говорим не об этом: важно выяснить, неужели мы, люди, настолько беззащитны перед игрой природы?

ЧТО ПРОИСХОДИТ В МЕДИЦИНЕ СЕГОДНЯ

Сейчас почему-то стала забываться научная деятельность бактериологов и иммунологов XIX–XX веков. Безусловным лидером среди этих ученых стал Илья Ильич Мечников, который еще в 1886 году возглавил открывшуюся в Одессе первую Российскую бактериологическую станцию — аналог французской пастеровской лаборатории. Мечников добился первоклассного оснащения лаборатории, ездил для обмена опытом к Пастеру и Коху.

ПРИМЕЧАНИЕ

Генрих Герман Роберт Кох (1843–1910) — основоположник микробиологии, первооткрыватель возбудителей сибирской язвы, холеры и туберкулеза, первооткрыватель туберкулина, исследователь тропических инфекций. В декабре 1905 г. Коху присудили Нобелевскую премию за открытие, касающееся лечения туберкулеза.

Луи Пастер (1822–1895) — основоположник микробиологии, иммунологии, вакцинации, стереохимии. В 1888 году в Париже был создан Институт по борьбе с бешенством и другими инфекционными заболеваниями, директором которого стал Луи Пастер.

Мечников проводил эксперименты с возбудителями бешенства, куриной холеры, сибирской язвы, рожистого воспаления и возвратного тифа. Все эти болезни существовали в те времена, но всеобщей паники не было. На съезде естествоиспытателей и врачей в Одессе в докладе «О целебных силах организма» этот ученый впервые обнародовал основные положения своей фагоцитарной теории иммунитета. Мечников обнаружил, что лейкоциты выполняют санитарную функцию и в отношении микроорганизмов, попавших извне, и в отношении клеток самого организма. Согласно открытию Мечникова, «болезнь должна рассматриваться как борьба между патогенными агентами, поступившими извне микробами и фагоцитами самого организма. Излечение будет означать победу фагоцитов, а воспалительная реакция (то есть повышение температуры тела — С.Б.) будет признаком их действия, достаточного для предотвращения атаки микробов».

Болезнь — это борьба между патогенными агентами и фагоцитами самого организма, а излечение — это победа фагоцитов. Воспалительная реакция, то есть повышение температуры тела, является признаком действия фагоцитов, достаточным для предотвращения атаки микробов.

Мечников разделил фагоциты на микрофаги (нейтрофилы) и макрофаги (моноциты) и выявил, что даже погибшие фагоциты способны бороться с врагами, а при их разрушении выделяются особые вещества — цитозы. Только спустя полвека биохимик де Дюв обнаружит в клетке мельчайшие структуры, содержащие эти ферменты — лизосомы.

ПРИМЕЧАНИЕ

Кристиан Рене де Дюв (фр. Christian René de Duve; 2 октября 1917, Темз-Диттон — 4 мая 2013, Nethen, Бельгия) — бельгийский цитолог и биохимик, лауреат Нобелевской премии по физиологии и медицине в 1974 году (совместно с Альбером Клодом и Джорджем Паладе) «за открытия, касающиеся структурной и функциональной организации клетки». Член Королевской академии наук и искусств Бельгии, иностранный член Национальной академии наук США, Французской академии наук, Лондонского королевского общества.)

Естественно, между Мечниковым и сторонниками гуморальной теории, согласно которой организм борется с инородными веществами путем выработки специальных веществ, возникла полемика, и если Мечников признавал