

Оглавление

| | |
|---|-----------|
| ЧАСТЬ I. ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ | 12 |
| Глава 1. Сущность болезней | 13 |
| Глава 2. Теория интоксикации или гомотоксикоза — главная теория физического здоровья | 20 |
| Глава 3. Токсины — биологический мусор нашего тела | 39 |
| Глава 4. Экология и гомотоксикоз | 43 |
| Глава 5. Что такое токсины (яды) вообще? | 47 |
| Глава 6. Внешние (экзогенные) токсины — какие они есть | 49 |
| Токсикант (яд) | 49 |
| Краткая характеристика отдельных групп токсикантов | 52 |
| Неорганические соединения естественного происхождения | 57 |
| Органические соединения естественного происхождения | 58 |
| Синтетические токсиканты | 59 |
| Глава 7. Шлаки — биологические отложения в нашем теле | 65 |
| Образование биоплаков во внутренних органах | 69 |
| Глава 8. Беспольные «ископаемые» нашего тела | 74 |
| Глава 9. Признаки состояния хронической интоксикации | 78 |
| Глава 10. Выведение токсинов и шлаков из организма | 81 |

| | |
|--|-----------|
| Глава 11. Система самоочищения (детоксикации) организма | 86 |
|--|-----------|

| | |
|---|----|
| Глава 12. Лекарства — друзья или враги? | |
| Лекарственная интоксикация | 91 |
| И польза, и вред: насколько безобидны лекарства? | 93 |

| | |
|--|-----------|
| Глава 13. Иллюзии и реальности современной ортодоксальной медицины. | 96 |
|--|-----------|

| | |
|--|------------|
| Глава 14. Лечение по доктору Залманову. | 101 |
|--|------------|

| | |
|--|------------|
| ЧАСТЬ II. ПРАКТИЧЕСКАЯ. | 106 |
|--|------------|

| | |
|---|------------|
| Глава 1. Некоторые сведения о капиллярах человека. | 108 |
|---|------------|

| | |
|---|------------|
| Глава 2. Роль капилляров при некоторых болезнях. | 118 |
|---|------------|

| | |
|---|------------|
| Глава 3. Капилляротерапия — золушка современной медицины | 123 |
|---|------------|

| | |
|--|------------|
| Глава 4. Терапия капиллярными ваннами | 133 |
|--|------------|

| | |
|--|------------|
| Глава 5. Важные сведения о скипидаре. | 135 |
|--|------------|

| | |
|---|------------|
| Глава 6. Скипидарные ванны — главный инструмент капилляротерапии | 144 |
|---|------------|

| | |
|--|------------|
| Глава 7. Механизм действия скипидарных ванн | 153 |
|--|------------|

| | |
|---|------------|
| Глава 8. Показания и противопоказания к скипидарным ваннам | 159 |
| Противопоказания | 159 |
| Показания | 160 |

| | |
|---|------------|
| Глава 9. Техника применения скипидарных ванн | 166 |
| Первый этап — подготовка ванны. | 170 |



| | |
|--|----------------|
| Второй этап — прием скипидарной ванны . . . | 171 |
| Третий этап — отдых в постели | 173 |
| Схемы приема скипидарных ванн | 175 |
| Глава 10. Горячие грудные обертывания | 179 |
| Показания | 179 |
| Подготовка к лечебной процедуре | 180 |
| Техника процедуры ГГО | 181 |
| Умеренно горячая грелка на область печени . . | 183 |
| ЧАСТЬ III. ЛЕЧЕБНАЯ | 187 |
| Глава 1. Национальный метод лечения. Отзывы наших пациентов, принимавших капиллярные ванны | 188 |
| Аллергические заболевания | 188 |
| Артерииты (заболевания артерий) | 190 |
| Болезни сердца | 196 |
| Болезни печени, желудка, почек и мочевого пузыря | 201 |
| Варикозная болезнь | 203 |
| Геморрой | 207 |
| Гинекологические заболевания | 208 |
| Гипертоническая болезнь | 212 |
| Глазные болезни | 214 |
| Головного мозга, периферической нервной системы заболевания. Последствия мозгового инсульта и острого нарушения мозгового кровообращения (ОНМК). Улучшение памяти и мышления | 216 |
| Детский церебральный паралич | 220 |
| Импотенция и повышение половой потенции | 221 |
| Кожные болезни и косметические проблемы . . | 223 |

| | |
|---|------------|
| Костно-суставные болезни | 227 |
| Ожирение и целлюлит | 233 |
| Опухоли, кисты, полипы. | 234 |
| Рак | 236 |
| Остеохондроз, радикулит и другие болезни позвоночника | 238 |
| Простуда и грипп | 241 |
| Рубцы и спайки | 244 |
| Сахарный диабет | 245 |
| СПИД. | 246 |
| Глава 2. Острые формы заболеваний | 248 |
| Глава 3. Капиллярные ванны для здоровых . . . | 254 |
| Глава 4. Капилляротерапия и реальность физического омоложения. | 257 |
| Ванны от старости и болезней (интервью газете «АиФ Здоровье») | 262 |
| Физическое омоложение организма | 267 |
| Глава 5. Скипидарные ванны для беременных . . | 272 |
| Лекарства и беременность. Стоит ли рисковать? | 274 |
| Эмбриотоксическое действие | 275 |
| Тератогенное действие | 276 |
| Фетотоксическое действие. | 278 |
| Лекарства перед родами | 279 |
| Особенности обмена веществ у плода | 280 |
| Отрицательное (эмбриотоксическое и тератогенное) действие некоторых лекарств на зародыш | 281 |
| ЧАСТЬ IV. КУЛИНАРИЯ НА ЗДОРОВЬЕ | 286 |
| Глава 1. Питание при лечении скипидарными ваннами | 287 |



| | |
|--|------------|
| Глава 2. Диета Бирхер-Беннера | 291 |
| Примечание к диете Бирхер-Беннера | 292 |
| Глава 3. Кулинарные рецепты, рекомендуемые при лечении скипидарными ваннами | 297 |
| Салаты из овощей и фруктов | 297 |
| Супы из овощей и фруктов | 302 |
| Вторые блюда и гарниры из овощей и фруктов | 304 |
| Вегетарианские напитки | 306 |
| Послесловие | 308 |

*Посвящается моему духовному учителю
доктору А. С. Залманову*

Дорогой читатель!

Когда-то я был обычным врачом-терапевтом с обычными для ортодоксального медика взглядами на здоровье и болезни. Так было до тех пор, пока я не познакомился с трудами доктора Александра Соломоновича Залманова, которого теперь считаю одним из величайших врачей всех времен и народов. Доктор Залманов в корне изменил мое мировоззрение, я нашел ответы на сотни вопросов, на которые я не мог ответить, находясь в лоне ортодоксальной медицины. Он дал мне в руки волшебный ключ, которым можно отомкнуть дверь в тайну любой болезни. Владея этим ключом, я могу помочь практически любому больному человеку справиться с его болезнью.

Взгляды доктора Залманова, его натуропатические методы лечения болезней до сих пор недооценены в мире медицины. А. С. Залманов — великолепный врач, истинный профессионал, прекрасно знавший человеческий организм, — безусловно, заслуживает самого большого внимания, ибо он смог познать и наиболее точно изучить сложнейшую истину природы — истину организации и существования человеческого тела.

Признавая доктора Залманова врачом-мудрецом, я ставлю его имя в один ряд с именами Гиппократ, Авиценна, Галена, Везалия, Парацельса и других корифеев медицинской науки. Считаю своим долгом пропагандировать его взгляды, научное мировоззрение, говорить и писать о его мудрых методах лечения, о *капилляротерапии* доктора Залманова.



В самом начале третьего тысячелетия капиллярные скипидарные ванны доктора Залманова вошли в моду в России, а также в странах ближнего зарубежья. Произошло это, в первую очередь, благодаря многолетней старательной работе нашего медицинского центра, который специализируется на лечении 95% известных медицине заболеваний при помощи капиллярных скипидарных ванн и активно пропагандирует этот великолепный во всех отношениях лечебный и профилактический метод. Это единственное такого рода медицинское учреждение в мире. Десятки тысяч пациентов и покупателей, в том числе иногородних и иностранных, получили у нас подробные врачебные консультации по лечению скипидарными ваннами и другими натуропатическими методами и приобрели в нашем медицинском центре Тоники Живичные для капиллярных ванн *Доктор Мазур®*, которые, по признанию специалистов и потребителей, являются лучшими скипидарными смесями в мире.

Дух доктора Залманова незримо присутствует в наших стенах. Колокольным звоном звучит в наших сердцах мудрое предостережение доктора Р. Т. Тролла: «Система лекарственной медицины ложна, неверна с философской точки зрения, абсурдна с научной, враждебна природе, противоречит здравому смыслу, катастрофична по результатам, она — проклятие для человеческого рода».

Надеюсь, что мне удастся помочь людям увидеть в капилляротерапии, скромной Золушке медицины, не просто один из методов лечения, а королеву медицинского бала. В своих книгах я пытаюсь развить учение о капилляротерапии, начала которого были заложены моим духовным учителем. Я старался излагать это учение языком доступным, понятным самому широкому кругу читателей.

Капилляротерапия представляет собой совокупность всех естественных методов лечения, в основе которых лежит воздействие на капилляры — мельчайшие сосуды человеческого организма, роль которых огромна. Ни один физиологический процесс в организме не происходит без их активного участия. Болезненно измененные капилляры — первопричина любой болезни. И путь к успешному лечению каждой болезни лежит через них, точнее сказать, через их восстановление, ведущее к восстановлению нормального кровообращения во всем организме. Образно говоря, маленькие капилляры — это большой ключ к любой болезни.

Основным лечебным методом капилляротерапии являются знаменитые скипидарные (капиллярные) ванны, разработанные доктором Залмановым. Именно они способны оказывать такое воздействие, которое приводит к функциональному восстановлению капилляров и излечению всего организма. Скипидарным ваннам отводится в этой книге центральное место. Более подробную информацию об этом лечебном методе вы не найдете нигде.

Я постарался дать все известные к настоящему времени сведения о скипидарных ваннах Залманова.

Скипидарные ванны относятся к натуральным (естественным) методам лечения, поскольку их главное действующее вещество — живичный скипидар — является полностью натуральным, то есть существующим в природе веществом. Он содержится в янтарных каплях живицы — смолы хвойных пород деревьев. Отсюда проистекает его высокая целительная способность и безвредность для нашего организма.

При лечении любым методом нельзя забывать о правильном питании — диете, которая способствует выздоровлению. В книге этому вопросу я уделил должное внимание: дал советы, как нужно питаться тем, кто ле-



чится скипидарными ваннами, привел кулинарные рецепты блюд, которые подходят для лечащихся такими ваннами.

Книга будет полезна и тем, кто считает себя практически здоровыми, ибо скипидарными ваннами Залманова они могут улучшить состояние своего здоровья, повысить работоспособность и жизненную энергию организма, предохранить себя от грядущих и начинающихся болезней. Желающим не косметического, а настоящего, реального физического омоложения советуем прочесть главу о возможности натурального омоложения и улучшения своего внешнего вида при помощи капиллярных ванн доктора Залманова.

В конце книги вы найдете номера контактных телефонов, электронный и почтовый адреса, по которым вы можете обратиться по поводу получения медицинских консультаций и приобретения наших скипидарных смесей для ванн, которые производит компания ООО «МАЗУР Тоникс» под названием «Тоник для капиллярных ванн *Живичный Желтый*» и «Тоник для капиллярных ванн *Живичный Белый*» с торговой маркой «Доктор Мазур®». Их изображение дано на обложке книги. В Интернете вы можете посетить наш интересный веб-сайт www.doctormazur.ru, на котором содержится информация о работе нашего Медицинского Натуропатического Центра и многочисленные отзывы наших пациентов, принимавших капиллярные скипидарные ванны.

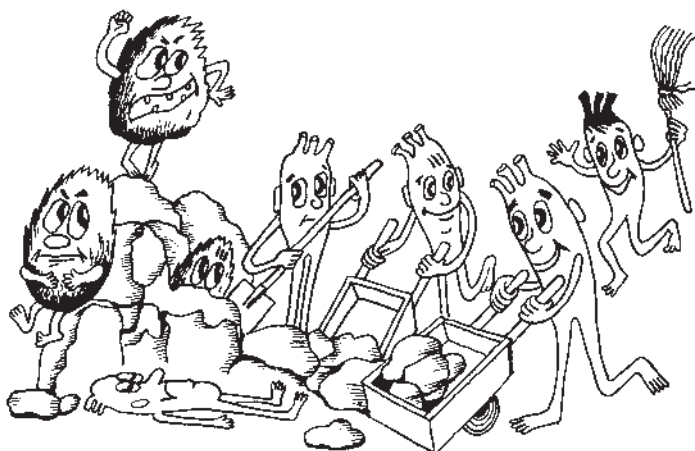
Рекомендую вам и другие мои популярные книги, посвященные волнующим вас вопросам — «Чистка капилляров. Учение Залманова» (бестселлер), «Скипидарные ванны. Учение Залманова» (бестселлер), «Капилляротерапия излечивает 95 % болезней», «Лечение капилляров. Практика исцеления».

Желаю вам приятного и успешного лечения скипидарными ваннами Залманова!



Часть I .

ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ



Глава 1

СУЩНОСТЬ БОЛЕЗНЕЙ

О сущности болезней написано немало. В этой главе я хочу изложить свой взгляд на биологическое значение и смысл болезней.

Подавляющее число пациентов полагают, что любая болезнь несет в себе только негативный смысл, только отрицательное начало. Они представляют себе, что все заболевания приносят только неприятности, заботы, проблемы и расходы, что в них нет ничего положительного. Но это не совсем так. Недаром говорят: нет худа без добра. И народная мудрость подтверждает законы природы.

С биологической позиции я рассматриваю феномен болезни следующим образом. Болезнь — это состоя-

ние, противоположное состоянию здоровья. Если человек здоров, в его организме на всех уровнях существует равновесие, баланс. Все биохимические реакции и все физиологические процессы уравновешены между собой и с окружающей средой. Все стороны обмена веществ сбалансированы. В глубинных недрах организма человека царствует равновесие весов обмена веществ. Все химические вещества, составляющие плоть организма, находятся в нем в нормальном количестве. Изменение нормального количества любого вещества влечет за собой стремление организма восстановить нарушенный порядок. Организм стремится вернуть чашу весов обмена веществ в прежнее здоровое положение. Живую плоть нашего организма составляют десятки, а то и сотни тысяч твердых, жидких и газообразных химических веществ. Каждую секунду в него входят квинтиллионы нейтральных молекул и заряженных ионов, и одновременно примерно такое же количество молекул и ионов покидает его, выходит в окружающую среду. Так происходит в здоровом теле. Если же количество какого-либо вещества превышает норму, предписанную природой, или становится ниже этой нормы, наступает состояние нездоровья.

Гармония веществ в организме может быть нарушена по разным причинам, но он в любом случае будет стремиться восстановить гармонию тем способом, который придумал для него Великий Творец. Способ этот универсальный, и называется он «болезнь». Он имеет много видов, которые патофизиологи называют воспалением, лихорадкой, аллергией, рвотой, диареей (поносом), кровотечением, гноетечением, дегенерацией, гиперплазией, гипоплазией, опухолевым процессом и другими научными терминами.

Болезнь — это физиологический механизм саморегуляции нарушенных функций живого организма,



это естественное стремление живого организма поправить себя, свою внутреннюю среду, свой гомеостаз, вернуть себя в равновесие, поскольку организм — это система, а любая система стремится к равновесию. Болезнь — это генетически запрограммированный природой процесс самоизлечения организма. Болезнь — собирательное понятие, которое включает в себя все синдромы и симптомы, известные медицине.

Здоровье — это гармония, равновесие функций, процессов, химических веществ и энергии в организме.

Несет ли болезнь в себе одни неприятные стороны?

Возьмем, например, лихорадку. Что происходит при лихорадке? Ее симптомы: повышение температуры тела выше 37°C , пот, озноб, чередование ощущений жара и холода, учащенный ритм сердца. Повышение температуры тела вызывает ускорение протекания обмена веществ. Это является большим плюсом для организма. Если говорить точнее, то повышение температуры ускоряет протекание биохимических реакций, ускоряет распад и окисление токсинов и шлаков, повышает бактерицидность крови в 10 раз. Значит, она становится в 10 раз опаснее для любых вредных микроорганизмов. Уменьшение жизнеспособности микробов доказано исследованиями. При повышении температуры ускоряется детоксикация организма, то есть удаление, выведение токсинов, ядовитых веществ. Интоксикация — вхождение, проникновение извне в организм или образование и накопление внутри него токсических веществ. Подавляющее число болезней можно представить такой простой схемой: интоксикация — детоксикация. Единство и борьба двух противоположных биологических стихий.

Токсин — биохимическая условность. Им может стать любое вещество, если оно превышает свою нор-

мальную концентрацию. «Нет вредных веществ, есть вредные концентрации», — так говорил мой преподаватель биохимии в Полтавском медицинском институте. Любая болезнь, связанная с токсинами, — это детоксикация организма, выведение или нейтрализация токсинов, лишнего вещества, ненужных ему частиц, микробов. Интоксикация — это всегда превышение нормы концентрации каких-либо веществ.

Недостаток, дефицит каких-либо веществ тоже вызывает болезнь — неудержимое стремление организма восполнить или компенсировать этот недостаток. Например, недостаток кальция в организме вызывает у беременной женщины разрушение зубов. Кальций уходит из ее зубных тканей на формирование костей скелета плода. Таким образом, организм женщины-матери вынужден приносить себя в жертву, ибо для природы нормальный скелет здорового ребенка важнее красивых зубов его матери.

Но организм человека не всесилен. Он не может исправить сам чрезмерные для него нарушения баланса веществ. Человеческий организм всегда жертвует меньшим, менее важным для себя ради спасения большего, более важного, ради спасения всей жизни. И не только человеческий. Организм ящерицы жертвует хвостом ради спасения всего тела, ради спасения ее жизни. Организм человека также всегда выбирает из двух зол меньшее. Раковая опухоль — большое зло. Но и в ней есть своя польза. Она спасает организм от чего-то худшего, возможно, от более быстрой смерти. Размышления о болезнях на более высоком, религиозном уровне приводят к мысли, что порой они спасают, оберегают человека от каких-то худших событий в его судьбе. Того, кто начал оступаться в жизни, опасная болезнь спасает иногда от совершения более серьезных грехов, которые могут привести его на скамью подсудимых, к смерти или даже в ад.



Болезнь всегда имеет невидимые скрытые стороны, которые трудно заметить даже врачам и ученым, оснащенным технически. Мало кто думает, что повышенная, усиленная потливость — это один из способов детоксикации организма, когда он выводит токсины и шлаки, способные выходить через кожу. Воспаление — также способ детоксикации и очищения тела. При нем происходит нейтрализация токсинов в очаге воспаления, осуществляется их выделение в окружающую среду при гноетечении, кровотечении, кашле, насморке и других его симптомах.

Кашель — способ детоксикации и очищения через легкие, бронхи, трахею. Насморк, сопровождаемый выделением слизи, — способ детоксикации и очищения плоти через полость носа. Рвота — вид детоксикации и очищения организма через желудок, пищевод и рот. Понос — способ избавления от токсических веществ через кишечник. Кровотечение при геморрое — разновидность детоксикации организма через геморроидальные вены прямой кишки. Слезотечение — способ детоксикации головного мозга и глаз через слезные железы. Обильное слюнотечение — еще один вид детоксикации через слюнные железы. Различные вагинальные выделения, а также маточные кровотечения у женщин — тоже способ очищения их тела от токсинов и ненужных клеток и тканей.

В нормальном состоянии детоксикация организма происходит через почки, печень, кишечник, кожу, легкие, бронхи, слюнные и другие железы внешней секреции. Участвуют в ней и капилляры, лимфатические и кровеносные.

Когда детоксикация происходит способом болезни, мы воспринимаем ее однозначно отрицательно: негативные ощущения, эмоции. Детоксикация болезнью наступает тогда, когда нормальные пути выделения токсинов функционируют недостаточно. Например,

при нарушении функций печени организм выделяет некоторые токсины через кожу. Тогда мы наблюдаем на коже различного рода высыпания, пятна, прыщи, гнойнички.

При нарушении в печени функции нейтрализации эстрогенов — женских половых гормонов — в молочной железе может возникнуть и расти раковая опухоль. Клетки раковой опухоли молочной железы становятся для молекул эстрогенов «мишенями», куда они стремятся попасть с кровью, — организм не препятствует им в этом, ибо, возможно, попади они в другие места организма, они бы вызвали худшие проблемы. Молочная железа превращается как бы в громоотвод для отведения мощного физиологического заряда женских половых гормонов. Кстати, характерные пятнышки или родинки рубинового цвета, появляющиеся на коже тела при проблемах с печенью, и телеангиэктазии (расширенные красные кровеносные сосудики на коже лица) при тех же проблемах тоже связываются с проказами эстрогенов. Но это, конечно, более безопасные проявления выхода их половой энергии. Берегите печень! Подавленная алкоголем, табачным дымом, обильной жирной мясной пищей, синтетическими лекарствами, ионизирующей радиацией и прочими достижениями науки и техники, она часто сама долго молчит, но за нее говорят другие органы.

При нарушении выделительной функции почек организм компенсирует ее недостаточность усилением выделительной функции кожи (различные кожные пятна, сыпи, прыщи) либо «развозит» с кровью по сосудам в суставы некоторые соли и откладывает их там.

Иногда детоксикация путем болезни подобна действующему вулкану. Происходит извержение токсинов из недр тела наружу: обильная рвота, сильные



поносы, обильное потение, кровотечения, лихорадка с высоченной температурой, горячая кожа, огнедышащее тело.

Не надо неразумно подавлять детоксикацию и очищение, то есть болезнь, фармакологическими средствами, лекарствами. В лучшем случае это приведет лишь к их отсрочке, а затем организм с новой силой будет стараться освободиться от ненужных ему токсических залежей тем же путем, той же болезнью или найдет другой путь, другую болезнь для этой цели. И вы поменяете, как говорят, шило на мыло.

Вот таким образом я вижу биологическую сущность подавляющего большинства болезней людей.

Когда-то Птолемей на века приучил людей считать, что центром мира является Земля, а все небесные светила, включая Солнце, вращаются вокруг нее. Но великий Коперник отверг птолемея мировоззрение, являвшееся многовековым заблуждением народов. Он научил людей видеть мир правильно, и сегодня ни один нормальный человек не будет отрицать, что Земля является не центром Вселенной, а всего лишь маленькой планетой, вращающейся вокруг Солнца. Трудно сказать, кто из медиков впервые, подобно Копернику, высказал миру точку зрения, что симптомы болезни являются не вредоносным проявлением нарушений функций организма, с которыми надо вести беспощадную борьбу, а проявлением действия его жизненной целительной силы, восстанавливающей организм, и что при лечении нужно действовать в одном направлении с нею и в своих действиях подражать ей.

Глава 2

ТЕОРИЯ ИНТОКСИКАЦИИ ИЛИ ГОМОТОКСИКОЗА — ГЛАВНАЯ ТЕОРИЯ ФИЗИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ

Все те процессы, которые мы обозначаем как болезни, являются выражением биологических целенаправленных защитных мер, применяемых организмом против экзогенных и эндогенных гомотоксинов (фаза реакции выделения или фаза отложения), или, иначе выражаясь, они представляют собой биологическую целенаправленную попытку организма компенсировать вред, причиняемый гомотоксинами (фазы зачатия, перерождения (дегенерации) и новообразования (неоплазмы)), при помощи саморегуляции с целью остаться в живых как можно дольше.

Доктор медицины Г.-Г. Реквег

В мире медицинской науки существует целый ряд научных теорий возникновения заболеваний. Наиболее известными теориями (концепциями патологии) являются гуморальная, солидная, клеточная, токсическая, инфекционная, молекулярная, психосоматическая, биоэнергетическая. Все эти концепции, внося весомый вклад в развитие теории медицины и имея определенный практический смысл, при их отдельном использовании были недостаточными для понимания процесса болезни и, что более важно, для лечения.



С точки зрения натуропатии наиболее близкой к истине является интегральная теория интоксикации. Впервые теория интоксикации как медицинское учение была сформулирована в 1955 году немецким врачом Гансом-Генрихом Реквегом (1905–1985) под названием гомотоксикология¹. Она стала естественным продолжением развития теории медицины, корни которой простираются в глубокую старину.

Среди сторонников различных медицинских концепций патологии (гуморальной, солидной, клеточной, молекулярной) шла непримиримая борьба. Доктор Реквег не только показал, что нет необходимости делать выводы на основании только одной из альтернативных концепций развития болезней, а предложил использовать все эти направления в единой теории гомотоксикозов. В настоящее время гомотоксикология воспринимается как интегральное направление современной медицины, рассматривающее живой человеческий организм как динамическую систему, находящуюся в состоянии биологически целесообразного равновесия. Нарушение этого равновесия приводит к болезням.

Согласно представлениям Г.-Г. Реквега, в процессе жизнедеятельности в организм человека из внешней среды поступают различные вещества, которые перерабатываются и выводятся наружу. Необходимые организму субстанции изменяются в ходе метаболических процессов, а их остатки выбрасываются во внешнюю среду. Ненужные для организма вещества выводятся в первичном виде или подвергаются влиянию его защитных механизмов, биохимически трансформируются и выводятся при их участии. При помощи таких процессов организм человека поддерживается в состоянии

¹ Наука о человеческих токсинах (ядах). — *Здесь и далее примечания автора.*

динамического равновесия, которое обеспечивает состояние здоровья.

Вещества, в которых наш организм не нуждается, Реквег назвал «гомотоксинами». Слово «гомотоксин» значит «человеческий токсин». Исследуя в лабораторных условиях гомотоксины, доктор Реквег при помощи химических методов установил, что те вещества, которые оказываются во время болезни в различных выделениях организма, непосредственно перед этим были биологически активными в тканях и ответственными за те процессы, которые, собственно, и определяются как симптомы болезни.

Ганс-Генрих Реквег сделал вывод, что хорошо изученные с точки зрения химии вещества, которые идентифицируются в случае какой-либо болезни как токсины, и играют основную роль в ее развитии.

Любой фактор (в частности гомотоксин, то есть вещество, вредное или балластное для организма), который выводит систему нашего организма из динамического равновесия, оказывает на него повреждающее действие.

Различают экзогенные гомотоксины, поступающие в организм извне, и эндогенные, образующиеся внутри него в процессе метаболизма других веществ или под влиянием неблагоприятных факторов.

Наличие в организме гомотоксинов вызывает интоксикацию, или, по доктору Реквегу, — гомотоксикоз. Токсические вещества вызывают в организме человека различные защитные реакции, проявления которых и есть симптомы и синдромы заболевания. Суть заболеваний заключается в восстановлении нарушенного токсинами равновесия жидкостной системы организма. Заболевание — это состояние токсикоза, который вызван гомотоксинами, а также защитные процессы, направленные на выздоровление организма. Таким образом, болезнь, согласно представлениям



Ганса-Генриха Реквега, — это биологически целесообразный процесс защиты организма против токсических факторов. Поэтому болезнь нужно воспринимать как проявление естественного процесса исцеления.

В зависимости от интенсивности поступления или образования в организме токсинов, от степени насыщенности токсинами жидкостей и тканей организма, а также от конституционных свойств конкретного индивидуума организм тем или другим образом реагирует на них.

Говоря об интоксикации организма, необходимо отличать острые состояния от хронических. Острый токсикоз при соответствующей дозе и интенсивности поступления гомотоксина в организм или его образования внутри может стать причиной смерти. Если доза токсина не является летальной (смертельной), возникает острое заболевание, сопровождающееся характерной соматической (телесной) симптоматикой, которая подтверждается клиническими исследованиями. При дальнейшем поступлении токсинов в организм возникает хроническая интоксикация, которая имеет свои характерные симптомы.

Доктор Реквег исследовал и установил, что возникновение, развитие и завершение процесса болезни подчинены определенной закономерности. В попытках организма противодействовать гомотоксикозу он различал шесть фаз, которые расположил в виде таблицы.

Таблица гомотоксикоза (болезни) (сокращенная форма)¹

| Выздоровление <----- регрессивная -- викарная -----> прогрессивная -----> Затяжное течение болезни | | | | | |
|--|--|---|---|--|-------------------------------------|
| Ткань | Гуморальные фазы (заболевания, к которым есть предрасположение) | | | Клеточные фазы (конституциональные заболевания) | |
| | Фазы экскреции (выделения) | Фазы воспаления (реакции) | Фазы депозиции (осаждения) | Фазы импрегнации (насыщения) | Фазы дегенерации (вырождения) |
| 1. Эктодерма а) Эпидерма | Пот, ушная сера, жир и т. д. | Фурункулы, эритема, дерматит, экзема, пиодермия и т. д. | Атерома, бородавки, кератоз, мозоли и т. д. | Пигментация «татуировка» и т. д. | Дерматит, волчанка, проказа и т. д. |
| | ⇒ ⇐ | ⇒ ⇐ | ⇒ ⇐ | ⇒ ⇐ | ⇒ ⇐ |
| б) Ородерма | Слюна, насморк (выделения из носа) и т. д. | Стоматит, ринит, афтозный стоматит и т. д. | Носовые полипы, кисты и т. д. | Лейкоплакия и т. д. | Озена, атрофический ринит и т. д. |
| | ⇒ ⇐ | ⇒ ⇐ | ⇒ ⇐ | ⇒ ⇐ | ⇒ ⇐ |
| | | | | | Рак слизистой оболочки носа и рта |

¹ По горизонтали расположены фазы гомотоксикоза, по вертикали — пораженные гомотоксинами ткани организма. Каждая фаза гомотоксикоза может переходить практически в любую другую благодаря феномену викарной. Таблица дает представление о переходе фаз в соответствии с прогрессивной (переход слева направо) и регрессивной (переход справа налево) викарными. Аллопатическое лечение, блокируя и поражая функции ферментов, вызывает биологически опасную прогрессивную викарную. Натуропатическое лечение с помощью ванн вызывает регрессивную викарную, которая характеризуется разблокированием ферментов и восстановлением их биологических функций.



| | | | | | | | |
|--|---|--|---|------------------|--|---|--|
| в) Нейро- дерма | Клеточный ней- рогормональный секрет и т. д. | Полиомиелит в стадии лихо- радки, опоясы- вающий лишай и т. д. | Доброкачест- венные нейро- мы, невралгия и т. д. | С Е Ч | Мигрень, тик и т. д., вирусные инфекции (по- лиомиелит) | Парез, множест- венный склероз, атрофия зритель- ного нерва, си- рингомиелия и т. д. | Нейрома, глиосаркома и т. д. |
| г) Симпати- кодерма | Клеточный ней- рогормональный секрет и т. д. | Невралгия, опоясывающий лишай и т. д. | Доброкачест- венные нейро- мы, невралгия и т. д. | | Астма, язва же- лудка и двена- дцатиперстной кишки и т. д. | Нейрофиброма- тоз и т. д. | Глиосаркома и т. д. |
| 2. Энто- дерма а) Муко- дерма | Желудочно-ки- шечный секрет, (CO ₂) углекис- лый газ, стерко- билин и т. д. Токсины кала | Фарингит, ла- рингит, энтерит, колит и т. д. | Полипы слизи- стой оболочки, запоры, мегако- лон и т. д. | Е Н И Е | Астма, хрипота, язва желудка и двенадцатипер- стной кишки, карциноидный синдром и т. д. | Туберкулез лег- ких и толстого кишечника и т. д. | Рак гортани, желудка, ки- шечника и т. д. |
| б) Органо- дерма | Желчь, желу- дочный сок, гормоны щито- видной железы и т. д. | Паротит, пнев- мония, гепатит, холангит и т. д. | Силюкоз, зоб, холелитиаз и т. д. | | Токсическое по- ражение печени, пневмопния, вирусные инфек- ции и т. д. | Цирроз печени, гипертиреоз, комбинирован- ный отек легких и т. д. | Рак печени, желчного пу- зыря, подже- лудочной же- лезы, щитовидной железы, легких |

| Выздоровление <----- регрессивная --- викарияция -----> Затяжное течение болезни | | | | | |
|--|--|---|---|---|---|
| Ткань | Гуморальные фазы (заболевания, к которым есть предрасположение) | | Клеточные фазы (конституциональные заболевания) | | |
| | Фазы экскреции (выделения) ⇒⇐ | Фазы воспаления (реакции) ⇒⇐ | Фазы депозиции (осаждения) ⇒⇐ | Фазы импрегнации (насыщения) ⇒⇐ | Фазы дегенерации (вырождения) ⇒⇐ |
| 3. Мезенхима а) Промежуточная ткань | Мезенхимальное промежуточное вещество, гиалуроновая кислота и т. д. ⇒⇐ | Абсцессы, флегмоны, карбункулы и т. д. ⇒⇐ | Ожирение, отек, подагрические отложения в суставах и т. д. ⇒⇐ | Начальные стадии элифантиаза и т. д., гриппозные вирусные инфекции ⇒⇐ | Склеродермия, кахексия, Velamen vulvae и т. д. ⇒⇐ |
| б) Остеодерма | Гемопоез и т. д. ⇒⇐ | Остеомиелит и т. д. ⇒⇐ | Пяточная шпора и т. д. ⇒⇐ | Остеомаляция и т. д. ⇒⇐ | Остеосаркомы и т. д. ⇒⇐ |
| в) Гемодерма | Менструация, образование крови и антител ⇒⇐ | Эндокардит, тиф, сепсис, эмболия и т. д. ⇒⇐ | Варикозные вены, тромбоз, склероз и т. д. ⇒⇐ | Стенокардия, миокардит и т. д. ⇒⇐ | Инфаркт миокарда, панмиелофтиз, злокачественная анемия и т. д. ⇒⇐ |
| г) Лимфодерма | Лимфа и т. д. Образование антител ⇒⇐ | Тонзиллярная ангина, аппендицит и т. д. ⇒⇐ | Увеличение лимфатических узлов и т. д. ⇒⇐ | Лимфатизм и т. д. ⇒⇐ | Лимфогранулематоз и т. д. ⇒⇐ |



| | | | | | | | | | | | |
|---------------------------|---|----|---|----|---|----|--|----|--|----|---|
| д) Кава- дерма | Синовиальная жидкость | ⇒⇐ | Полиартрит и т. д. | ⇒⇐ | Водянка и т. д. | ⇒⇐ | Гидроцефалия и т. д. | ⇒⇐ | Коксартрит и т. д. | ⇒⇐ | Хондросарко- ма и т. д. |
| 4. Мезо- дерма | Моча с конечны- ми продуктами обмена | ⇒⇐ | Цистит, пиелит, нефрит и т. д. | ⇒⇐ | Гипертрофия простаты, по- чечнокаменная болезнь и т. д. | ⇒⇐ | Альбинурия, гидронефроз и т. д. | ⇒⇐ | Нефроз, смор- щенная почка и т. д. | ⇒⇐ | Карцинома по- чек, гипернеф- рома и т. д. |
| а) Нейро- дерма | | ⇒⇐ | | ⇒⇐ | | ⇒⇐ | | ⇒⇐ | | ⇒⇐ | |
| б) Серо- дерма | Секрет сероз- ных мембран | ⇒⇐ | Плеврит, пери- кардит, перито- нит и т. д. | ⇒⇐ | Экссудат плев- ры, асцит и т. д. | ⇒⇐ | Начальные ста- дии опухолей и т. д. | ⇒⇐ | Туберкулез се- розных оболочек и т. д. | ⇒⇐ | Рак серозной оболочки и т. д. |
| в) Гермино- дерма | Менструальный секрет, семя, жидкость про- статы и яични- ков и т. д. | ⇒⇐ | Аднексит, неф- рит, оварит, сальпингит, простатит и т. д. | ⇒⇐ | Миомы, гипер- трофия проста- ты, гидроцеле, киста, киста яичников и т. д. | ⇒⇐ | Начальные ста- дии опухолей (придатки, мат- ка, яичники и т. д.) | ⇒⇐ | Мужская импо- тенция, стериль- ность и т. д. | ⇒⇐ | Рак матки, яичников, яи- чек и т. д. |
| г) Мускуло- дерма | Молочная ки- слота, лактаци- доген и т. д. | ⇒⇐ | Мышечный рев- матизм, миози- ты и т. д. | ⇒⇐ | Миогелоз, рев- матизм и т. д. | ⇒⇐ | Осифицирую- щий миозит и т. д. | ⇒⇐ | Прогрессирую- щая мышечная дистрофия и т. д. | ⇒⇐ | Миосаркома и т. д. |
| | <p align="center">С Е Ч Е Н И Е</p> <p>Принцип экскреции. Ферменты интактны (не повреждены). Тенденция к спонтанному оздоровлению. Благоприятный прогноз.</p> | | | | | | | | | | <p>Принцип конденсации. Ферменты повреждены. Тенденция к ухудшению. Неблагоприятный прогноз.</p> |



Первая фаза гомотоксикоза — фаза экскреции — означает выведение гомотоксинов через естественные физиологические отверстия целого организма и его отдельных органов и тканей. Первую фазу можно назвать предболезнью. Дренирование (выведение) — это первое, что делает организм, чтобы избавиться от гомотоксинов и их влияния независимо от их вида: токсическая молекула, вирус, бактерия или любое другое ненужное или вредное для организма вещество. К процессам дренирования относятся дефекация (выделение кала), мочеиспускание, потение, менструация, саливация (слюновыделение), слезовыделение, гноетечение, секреция и тому подобное.

На первой фазе гомотоксикоза, то есть на «заре» болезни, организм усиливает свою защитную функцию экскреции (выделения) накопившихся в нем токсических веществ. В это время чаще всего у нас начинает «капать» из носа, «першить» в горле, «вырывать» из желудка или «поносить» из кишечника. На этой стадии капиллярные скипидарные ванны можно применять для профилактики дальнейшего развития болезни — ее перехода в фазу воспаления. Всего одна-две-три ванны могут оказаться достаточной профилактической мерой с нашей стороны, чтобы не дать начинающейся болезни ходу и не «сесть на больничный лист».

Вторая фаза гомотоксикоза (болезни) — фаза воспаления. Через механизм воспаления токсины нейтрализуются, разрушаются и выводятся в окружающую среду. Эта фаза характеризуется выраженными процессами выведения гомотоксинов из организма в сочетании с лихорадкой, воспалением (покраснение, уплотнение, припухание, нагноение) и болями. Фаза воспаления еще называется реактивной. Это реакция организма на неудачную попытку или недостаточность дренирования (очищения) во время фазы экс-



креции. Воспаление и боль — неприятные факторы реактивной фазы, но они содействуют повышению температуры тела, благодаря которому происходит ускорение обменных процессов и быстрее осуществляется переход к первой фазе — экскреции (дренирования, очищения). Примеры: стоматит, тонзиллит (ангина), пневмония, аднексит, колит.

Внимание! На первых двух фазах болезни капиллярные ванны доктора Залманова наиболее эффективны. Старайтесь использовать именно эти фазы для наиболее быстрого очищения своего организма от токсических субстанций при помощи скипидарных ванн. Вам может быть достаточно от нескольких до дюжины скипидарных ванн, чтобы остановить воспаление, то есть перевести свою болезнь сначала в первую фазу, а затем остановить ее полностью, то есть достичь состояния атоксикации.

Третья фаза гомотоксикоза (болезни) — фаза депозиции (отложения, осаждения). Если во время реактивной фазы организму не удастся избавиться от гомотоксинов, то у него возникает необходимость их где-то разместить (депонировать). Токсины накапливаются в отдельных участках организма, для того чтобы позже, когда их поступление прекратится и нормальная работоспособность всех его систем возобновится, попытаться эти токсины вывести. Эта фаза характеризуется доброкачественным отложением токсических веществ в межклеточном пространстве, вследствие чего могут возникать вторичные заболевания, например, вследствие уменьшения свободного пространства или избыточного веса. Примеры: полипы, бородавки, кисты, невралгия, ожирение.

На этой фазе капиллярные ванны Залманова, проводимые по моей методике и с моими Живичными тониками, также весьма эффективны, но их общее количество,

то есть продолжительность их применения, будут существенно больше, чем на второй фазе болезни. Вам может потребоваться от двадцати до сорока скипидарных ванн, чтобы «справиться с проблемой», то есть перевести свою болезнь во вторую фазу, затем в первую и достигнуть состояния очищения (выздоровления).

Первые три фазы гомотоксикоза (болезни) отличаются от последующих трех тем, что организм сам может справиться с повреждающим агентом и нанесенным им вредом. Эти фазы легко переходят из одной в другую, и организм может выздороветь, особенно если ему помочь при помощи капиллярных скипидарных ванн.

В последующих трех фазах организму, как правило, не удастся самому обезвредить гомотоксины, и они начинают накапливаться внутри клеток и разрушать клеточную структуру.

Четвертая фаза гомотоксикоза (болезни) — фаза импрегнации (насыщения), или проникновение гомотоксинов в клетки и повреждение их внутренних структур. Это скрытая фаза гомотоксикоза. Если процесс накопления токсинов в организме продолжается, то их концентрация в межклеточной среде растет — они проникают во внутриклеточное пространство, поражают внутриклеточные структуры и ферменты и нарушают функции клеточной мембраны. Данная фаза болезни может протекать латентно (скрыто) и стать *Locus minoris resistentiae* (местом наименьшего сопротивления). Примеры: бронхиальная астма, мигрень, стенокардия, вегетососудистая дистония, синдром хронической усталости, ранний климакс.

На четвертой фазе болезни скипидарные ванны Залманова, проводимые по моей методике и с моими Живичными тониками, также весьма эффективны, но их общее количество, то есть продолжительность их применения,



должны быть, как правило, значительно больше, чем на третьей фазе болезни. Вам может потребоваться от сорока до шестидесяти—восемидесяти скипидарных ванн, чтобы постепенно перевести свою болезнь сначала в третью, затем во вторую, а затем в первую фазу и достигнуть состояния очищения (выздоровления).

Пятая фаза гомотоксикоза (болезни) — фаза дегенерации (вырождения, разрушения). Если процесс импрегнации (насыщения) клеток гомотоксинами продолжается дальше — происходит разрушение внутриклеточных и даже внутриядерных структур вследствие влияния гомотоксинов, которое приводит к образованию продуктов дегенерации. Согласно Гансу-Генриху Реквегу, в это время уже существуют дискразии¹ и органические нарушения. Это означает поражение не только отдельных клеток организма, но и целых клеточных структур и частей органов. Пример: органические заболевания нервной системы, цирроз печени, некроз сердечной мышцы (инфаркт миокарда), склеродермия.

На пятой фазе болезни капиллярные скипидарные ванны вполне эффективны, если применять их по моей методике и с моими скипидарными Живичными тониками. Однако для того, чтобы постепенно перевести свою запущенную болезнь сначала в четвертую, потом в третью, затем во вторую и, наконец, в первую фазу и достигнуть состояния выздоровления, то есть полного очищения, нужно будет принять, как правило, не менее восьмидесяти капиллярных ванн. Их общее количество, особенно

¹ Дискразия (*dyscrasia*; греч. *dys* — расстройство + *krasis* — смесь) — аномальное состояние тела или какой-либо его части (чаще всего связанное с его аномальным развитием или нарушением метаболизма). В классической медицине данный термин применяется для обозначения дисбаланса тканевых жидкостей тела.

при трудноизлечимых органических заболеваниях нервной системы, сопровождающихся парезами и параличами, может доходить до 120–160 ванн и более.

Шестая фаза гомотоксикоза (болезни) — фаза новообразований. Согласно представлениям Реквега, организм пытается поддержать свою жизнедеятельность путем постоянного образования новых органических структур, но действие гомотоксинов приводит к сильному зашлаковыванию мезенхимы и ослаблению иммунных реакций, вследствие чего возникают процессы дедифференциации (потери характерных признаков у специализированных клеток и их возвращения к незрелому состоянию), которые ведут к развитию злокачественных новообразований в различных тканях. Доктор Реквег рассматривает данную фазу как биологически целесообразные попытки организма поддержать свое существование путем накопления гомотоксинов в злокачественных опухолях (так называемый принцип конденсации). Пример: карцинома (рак), саркома.

На шестой, то есть последней фазе болезни нужно уповать в первую очередь на Господа Бога всем своим сердцем, потому что это очень опасное для жизни и самое сложное для лечения положение. А потом уже — на остальное натуропатическое лечение, в том числе и на капиллярные скипидарные ванны по моей методике. На шестой фазе гомотоксикоза, то есть при каком-либо раке или саркоме, я настоятельно рекомендую обратиться перед началом лечения в наш медицинский натуропатический центр за врачебной консультацией. Теоретическая основа применения капиллярных скипидарных ванн при злокачественных опухолях изложена в этой главе. Практика показывает, что постепенное достижение любыми путями, в том числе и при помощи залмановских ванн, состояния физического очищения



организма, а также душевного и духовного очищения от душевной и духовной нечистоты приводит человека к полному выздоровлению от «неизлечимой» болезни. Достижение душевного и духовного очищения, помимо физического, я настоятельно рекомендую и тем лицам, которые находятся на пятой фазе болезни.

Первые три фазы болезни являются гуморальными, последние три — клеточными. Они разделены между собой биологическим барьером (сечением). Это линия раздела между состояниями, для которых характерным является процесс самоисцеления (фазы I, II, III), и состояниями, в которых самоизлечение возможно, но сильно затруднено (фазы IV, V, VI) вследствие уменьшения собственных энергетических ресурсов организма. С морфологической точки зрения эта линия проходит между депонированием и импрегнацией, а с клинической — между самостоятельно излечимыми и трудно излечимыми заболеваниями.

Процесс накопления гомотоксинов в организме и переход организма из одной фазы гомотоксикоза (болезни) в другую (слева направо по таблице гомотоксикозов) называется прогрессивной викариацией. Например, при бесконтрольном применении антибиотиков, ферментоблокирующих и жаропонижающих препаратов во время фазы воспаления может происходить блокировка ее реакций, что приводит к прогрессированию болезни, дальнейшему накоплению шлаков, токсинов и переходу болезни в фазу депозиции.

И, наоборот, переход организма от фазы с большим уровнем интоксикации в фазу с меньшим уровнем интоксикации (справа налево) — называется регрессивной викариацией, которая характеризуется восстановлением функций детоксикации и тенденцией к выведению токсинов из организма. Например, грамотное применение капиллярных ванн во время фазы

воспаления приведет к постепенному выведению токсинов и шлаков из организма, то есть переходу болезни в фазу экскреции, а затем и к полному очищению (выздоровлению).

Большую роль в препятствии накопления токсинов и шлаков в нашем организме играют его защитные системы. Г.-Г. Реквег выделил пять защитных систем.

1. Ретикулоэндотелиальная система (система мононуклеарных фагоцитов) — физиологическая защитная система клеток, обладающих способностью поглощать и переваривать чужеродный материал. К этой системе относятся гистиоциты соединительной ткани, купферовские клетки печени, альвеолярные макрофаги легких, макрофаги лимфатических узлов, селезенки, костного мозга, плевральные и перитонеальные макрофаги, остеокласты костной ткани, микроглия нервной ткани, синовиоциты синовиальных оболочек, клетки Лангерганса кожи, эпителиоидные клетки и многоядерные гигантские клетки.

2. Гипофизарно-надпочечниковая система, отвечающая за гуморальную защиту организма, участвующая в управлении воспалительными процессами, происходящими в нем, и регулирующая процессы адаптации.

3. Система невральная (рефлекторная) защиты, которая реализуется благодаря рефлексам (процессы возбуждения и торможения) и может регулироваться иглорефлексотерапией.

4. Система печени, имеющая детоксикационную функцию.

5. Система соединительной ткани, которая также обеспечивает гуморальную защиту и может выводить токсины через воспаление.

Защитные системы нашего организма обладают большими возможностями и резервами для борьбы



с различными шлаками и токсинами, начиная от патогенных микроорганизмов вплоть до раковых клеток. Поэтому необходимо тщательно оберегать их и защищать.

Гомотоксикология доктора Реквега рассматривает человеческий организм как открытую динамичную систему, состоящую из трех основных систем: гуморальной, клеточной и матрикса.

Гуморальная система, то есть система сосудов и жидкостей организма — это система гуморального (жидкостного) транспорта, к которой относятся системы артериальных, венозных сосудов с протекающей по ним кровью и лимфатических сосудов с протекающей по ним лимфой. Она обеспечивает жидкостный обмен между тканями организма и клетками. Матрикс (межклеточная среда соединительной ткани) — это переходная зона между гуморальной системой сосудов и внутриклеточным пространством, транзитное пространство фильтрационной системы соединительной ткани.

Первые две фазы гомотоксикоза (болезни) — выделения и воспаления — происходят преимущественно в гуморальной системе с переходом в матрикс. Две следующие — осаждения и насыщения — происходят в матриксе с переходом или в гуморальную систему (регрессивная викариация) или в клеточную (прогрессивная викариация). Две последние фазы гомотоксикоза — дегенерации и новообразований — развиваются внутри клеток. Они сопровождаются повреждением клеточных ферментов и структур и перерождением клеток, что является конечной фазой любого гомотоксикоза (болезни).

Как правило, процессы в организме могут протекать одновременно в различных системах: гуморальной, клеточной и в матриксе. Гуморальные фазы гомотоксикоза, протекающие параллельно латентным



(скрытым) клеточным фазам, выводят гомотоксины и таким образом препятствуют проявлению симптомов клеточных фаз. Подавление гуморальных фаз неправильным лечением при острых заболеваниях, а также при обострении хронических может привести к развитию прогрессивной викариации в направлении к клеточным фазам гомотоксикоза.

Применение аллопатических фармакологических препаратов способно вызвать гомотоксикоз, поэтому доктор Реквег предлагал использовать с лечебной целью классические гомеопатические препараты и препараты различного происхождения, приготовленные по правилам гомеопатической фармакопеи.

Таким образом, по Г.-Г. Реквегу, **болезнь представляет собой проявление биологически целесообразных защитных мероприятий, направленных против эндогенного (образующегося внутри самого организма) или экзогенного (поступающего в организм извне) гомотоксина, или является биологически целесообразной попыткой организма скомпенсировать гомотоксикологическое повреждение, с тем чтобы поддерживать жизнь так долго, как это возможно.**

Доктор Реквег считал, что болезни следует воспринимать не как какое-то зло, с которым необходимо бороться, а как выражение естественного процесса исцеления организма человека.

Основное положение теории интоксикации состоит в том, что болезни есть проявление защитных сил организма, управляемых иммунной системой, против внешних и внутренних токсинов. Болезни — это попытка организма скомпенсировать ущерб, возникший вследствие воздействия поступивших извне или образовавшихся внутри него ядов.

Согласно теории российского ученого — биолога и патолога И. Мечникова, самоотравление организма происходит из-за плохой работы желудочно-кишеч-



ного тракта. Мечников говорил об отрицательной роли самоотравления организма около 100 лет тому назад, и тогда подобные идеи были весьма популярны. Затем их надолго забыли. Однако теперь, на новом витке научной исторической спирали, ученым удалось экспериментальным путем доказать наличие большого влияния аутоинтоксикации (самоотравления) на развитие процесса физического старения организма человека.

В токсинах и интоксикации организма видели основную причину развития психических заболеваний психиатры Германии. «Немецкая школа» психиатрии развивалась в клинико-этиологическом направлении. Его основоположниками являются немецкие психиатры К. Кальбаум, Э. Крепелин, А. Гохе, К. Бонгеффер. В основу данного направления был положен этиологический (причинный) принцип, сформулированный под влиянием инфекционной модели болезни французского ученого Луи Пастера. Все психические болезни рассматривались «немецкой школой», главным образом, как следствия интоксикации: либо экзогенной, либо эндогенной, то есть аутоинтоксикации. При этом определенному этиологическому фактору — определенной токсической причине — соответствуют биологически преформированные типы реагирования или же синдромы: дементный, делириозный, параноидный, депрессивный и прочие. Эти психиатрические синдромы возникают в зависимости от интенсивности воздействия токсической вредности, характеризуются определенной симптоматикой, обладают закономерным течением, приводят к различным вариантам клинического исхода (от выздоровления до выраженного психического дефекта) и имеют в своей основе патологоанатомический субстрат.

Опасное увеличение случаев дегенеративных заболеваний, рака и психических расстройств в современ-

ной медицинской практике связано в значительной степени с тем обстоятельством, что ортодоксальная аллопатическая медицина неверно оценивает первые три фазы болезни, особенно фазу воспаления. Лечебные мероприятия врачей-аллопатов приводят к «сбиванию» температуры, торможению воспаления и подавлению выделений, то есть к нарушению естественного, данного природой механизма детоксикации. Результат плачевный — значительное увеличение в человеческой популяции количества дегенеративных заболеваний, рака и психических расстройств.

В настоящее время в мире существует Международное общество гомеотоксикологии и антигомеотоксической терапии, которое объединяет врачей — последователей доктора Ганса-Генриха Реквега.





ТОКСИНЫ — БИОЛОГИЧЕСКИЙ МУСОР НАШЕГО ТЕЛА

Природа задумала человека как сбалансированную саморегулирующуюся биосистему. Та же природа сделала так, что здоровый организм сам избавляется от болезни, точнее сказать, от ее причин. Но она, возможно, не предусмотрела столь бурного развития цивилизации, которая нарушает сложившееся природное равновесие, не предусмотрела появления новых материалов и веществ.

В процессе жизнедеятельности мы редко употребляем экологически чистые продукты, дышим загрязненным воздухом, ведем малоподвижный образ жизни. Все это приводит к тому, что в организме скапливается большое количество балластных и токсических веществ. Выявлено, что в кишечнике могут находиться килограммы каловых камней. Специалистами описаны случаи, когда из кишечника выходило около 15 кг таких камней. В желчном пузыре, печени и почках у многих также образуются песок и камни различной величины и плотности. Изредка эти твердые шлаки формируются и в других органах.

За рубежом проведено обширное исследование лиц, погибших в результате несчастных случаев. Среди них были как грудные дети, так и лица пожилого возраста. Проведенные патологоанатомические и биохимические исследования выявили в тканях и органах этих людей большое количество токсических веществ, которые попали к ним с пищей, водой и вды-

хаемым воздухом. Были обнаружены соединения, входящие в состав выхлопных газов автомобильного транспорта. Также были обнаружены соли тяжелых металлов и другие химические вещества, выбрасываемые в окружающую среду промышленными предприятиями, а также остатки лекарственных препаратов и прочих чужеродных веществ.

Токсические вещества, поступающие в наш организм извне, в огромных количествах находятся в атмосфере, воде и пище. Это чаще всего соли металла натрия — нитриты и нитраты, соли тяжелых металлов, радиоактивные вещества, диоксиды. Большинство лекарственных препаратов обладают побочным действием, то есть они отрицательно действуют на организм. С пищей к нам попадают вещества и их производные, использовавшиеся для стимуляции роста и веса животных — антибиотики, гормоны, стимуляторы и другие.

По данным профессора И. П. Неумывакина, при выкуривании 10 сигарет в день в первые 2 года в организме остается около 2 кг зольных остатков. К 10 годам курения их накапливается уже 4 кг, а к 20 годам — около 6 кг.

Известно, что хлорированная вода вредна для организма, так как хлор, соединяясь с органикой, образует диоксиды — яды, способствующие его отравлению.

Академик Геннадий Сидоренко утверждает: «России может грозить истинная экологическая катастрофа, если при росте промышленного производства охрана окружающей среды не станет приоритетной задачей государственной политики». Он сообщает, что в мире зарегистрировано более 18 миллионов химических соединений, но до сих пор неизвестно, как 90% из них действуют на здоровье человека.

Другие исследователи утверждают, что в воздухе может находиться свыше 40 000 различных химиче-



ских веществ, отрицательно действующих на организм. Заслуживают внимания факты, что даже в Антарктиде, находящейся за тысячи километров от химических предприятий, были найдены токсичные соединения.

В журнале Американской медицинской ассоциации были опубликованы результаты медико-статистических исследований, проведенных в 1997 году в университете Торонто группой ученых под руководством доктора Брюса Померанца. Учеными были проанализированы отчеты американских больниц, в которых были собраны данные о причинах смерти американцев за последние 40 лет. Особое внимание было обращено на случаи смерти в результате побочного действия лекарств, принимавшихся строго по рецептам врачей. Учеными было выделено 10 причин смерти. Побочное действие лекарственных препаратов занимало четвертое место в этой таблице. Помимо самых трагических, летальных, исходов за этот период было выявлено около двух миллионов случаев тяжелых осложнений вследствие побочного токсического действия лекарств.

Руководитель научной группы доктор Б. Померанец предупреждает: «Мы не должны обольщаться, думая, что лекарства, подобно волшебным пулям, всегда поражают цель. К сожалению, наряду с целью они поражают также и другие органы и ткани».

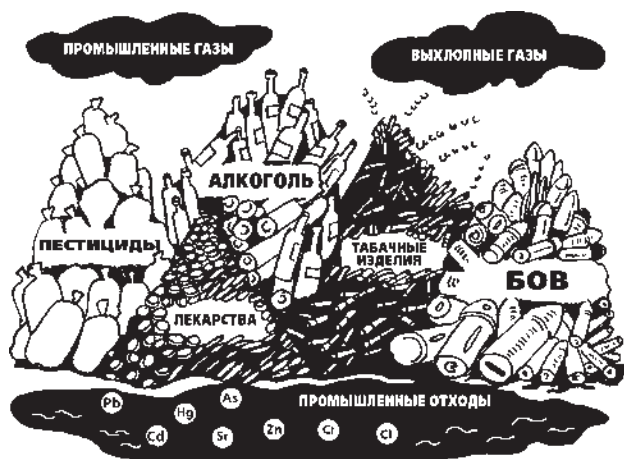
Исследованиями установлено, что в зашлакованном организме могут быть значительные нарушения обмена веществ, которые снижают функции нервной, иммунной и эндокринной систем, а также нарушают всасывание витаминов, микроэлементов и питательных веществ. В связи с этим в организме гораздо чаще возникают различные побочные реакции, аллергия и другие проблемы.



По идее, здоровый организм очищать не надо. Но массы токсических веществ, возникших в процессе эволюции, не были запрограммированы для нашего организма и поэтому с трудом выводятся из него. Или их так много, что здоровый организм сам не в силах их вывести.

Попадая вместе с пищей, водой и воздухом, вредные вещества частично нейтрализуются и выводятся. Но большая их часть остается. Кроме поступления из окружающей среды токсические субстанции образуются в организме в результате естественного метаболизма (обмена веществ). Их нормальный баланс в организме может нарушаться вследствие неправильного, нездорового образа жизни, неправильного питания, употребления лекарственных препаратов, нарушений обмена веществ, нарушений энергетического баланса, а также под влиянием негативных мыслей, эмоций и чувств. Также токсические вещества и шлаки в организме могут образовываться из естественных продуктов обмена веществ путем их биохимических реакций с веществами, поступившими извне.

Токсины сами по себе могут нарушать обмен веществ, препятствовать нормальному протеканию в организме окислительно-восстановительных реакций. Часто эти вещества осаждаются на мембранах клеток, образуя антигены, то есть чужеродные структуры для организма. Согласно господствующим сейчас научным представлениям, в ответ на это иммунная система начинает вырабатывать антитела против своих же клеток, то есть возникает аутоагрессия, аутоиммунное заболевание. Эти представления подтверждают научное представление о том, что так называемые аутоиммунные болезни так же, как остальные болезни, суть проявление защитной функции нашего организма в форме самоочищения от токсических субстанций и частиц.



Глава 4

ЭКОЛОГИЯ И ГОМОТОКСИКОЗ

Специалисты-экологи утверждают: экологическая ситуация в России на сегодняшний день по-прежнему остается крайне тревожной и сопровождается ухудшением основных показателей здоровья ее населения. При этом размеры физического и химического загрязнения внутренней среды организма современных жителей России уже достигли таких величин, которые могут представлять реальную угрозу нарушения фундаментальных биологических и биохимических основ жизнедеятельности.

В целом, по мнению экологов, это проявляется в:

- увеличении показателей заболеваемости основными болезнями дыхательной, пищеварительной, эндокринной и сердечно-сосудистой систем;



- увеличении распространенности аллергозов, иммунодефицитных состояний, патологии беременности и родов;
- снижении рождаемости;
- увеличении врожденной и генетической патологии;
- возрастании показателей заболеваемости детей и детской смертности и в итоге — в снижении средней продолжительности жизни.

Для сохранения чистоты и постоянства внутренней среды организма большую опасность для него представляют ксенобиотики (чужеродные вещества), которые не только попадают в организм по пищевым цепям (через воду, воздух, продукты питания, лекарственные препараты), но и кумулируются (накапливаются) во внутренних органах и тканях в течение длительного времени, вызывая экзогенную (приходящую извне) интоксикацию.

Эндогенная (возникающая по внутренним причинам самого организма) интоксикация представляет собой синдром, характеризующийся накоплением в тканях и биологических жидкостях организма избытка продуктов нормального или извращенного обмена веществ или клеточного реагирования — эндогенных токсических субстанций.

Системный, в том числе экологический, взгляд на явления и процессы, а также на организм — веяния последнего времени, связанные с обнаружившейся несостоятельностью прежних представлений науки в целом. Это новый методологический подход, все более широко понимаемый и применяемый, дающий более ясное и адекватное истинной картине мира описание явлений природы.

В экологическом пространстве наших городов наблюдается избыток свинца, кадмия и других тяжелых металлов. Причем чем больше в городе, в котором мы



живем, кабельных, аккумуляторных производств, производств, связанных с обработкой цветных металлов, производств электрооборудования, металлургии и станкостроения, тем экологическая угроза для нашего города выше.

Тяжелые металлы являются ядами, повреждающими клетки и функции печени, а печень — это не только важнейший орган детоксикации организма, но и практически все виды обмена веществ и наш иммунитет. Медь, цинк и хром в неорганических формах являются ядами, вызывающими анемию — малокровие, пагубно воздействуют на паренхиму почек и способствуют развитию аллергии. Это в микродозах. При остром отравлении этими тяжелыми металлами происходит разрушение клеток крови (гемолитическая анемия) со всеми вытекающими последствиями. Ртуть используется для борьбы с грызунами, в производстве электрических ламп, фармакологических препаратов и т. д. Этот жидкий ядовитый металл вызывает повреждение почек, кроветворных органов, анемию.

Антагонистами свинца и кадмия в нашем организме являются цинк, медь, кальций и железо — но только их органические формы. Антагонистами стронция являются кальций и магний, мышьяка и ртути — селен, а меди — органический марганец, полученный из растительного сырья.

Горожане, давайте вспомним об окиси углерода — СО. Это кровяной яд. Он вытесняет кислород в молекуле гемоглобина и образует с ним устойчивое соединение, что приводит к нарушению транспорта кислорода к клеткам — то есть к внутреннему удушью. Окись углерода образуется везде, где есть огонь, горение, включая наши кухни. Смертельная концентрация СО в воздухе составляет всего 0,08 %. При длительном воздействии меньших концентраций

наступают головная боль, стук в висках, головокружения, тошнота, вегетососудистые расстройства, поражение почек.

Нафталин является ядом, поражающим наши почки и печень, а также сетчатку глаза. Он является особенно опасным для нас, так как может присутствовать у нас дома. Он может лежать в шкафах и бить не только по моли, но и по нашим почкам.

Фенолы, различные моющие средства, фосфорорганические и хлорорганические вещества, например средства от тараканов, муравьев, клопов, моли в многочисленных аэрозольных баллончиках, поражают печень, сердечную мышцу, почки и кишечник. Они могут попадать в организм через кожу и слизистые оболочки, могут вызывать бронхоспазм.

Формальдегиды выделяются в доме из новой мебели. Многие строительные материалы токсичны, например асбест.

Не будем касаться и различного рода электромагнитных полей и излучений, под воздействием которых в организме образуются эндогенные шлаки, иначе мы не закончим эту главу.

Кроме всего прочего, вышеперечисленные вещества являются мутагенами, то есть веществами, нарушающими генетическую информацию клеток.

Ясно и понятно каждому из нас, что от применения сельскохозяйственных удобрений и ядов, пестицидов, обеспечивающих хорошие урожаи, от химической, металлургической и станкостроительной промышленности человечество пока отказаться не может. Тем актуальнее сегодня звучит мой призыв к проведению профилактического очищения, детоксикации организма при помощи чудесных капиллярных ванн.

Глава 5

ЧТО ТАКОЕ ТОКСИНЫ (ЯДЫ) ВООБЩЕ?

По сути дела ядами является все, что нас окружает. Яд можно выделить практически из всех органических веществ. Что касается веществ неорганических, то здесь спектр отрав просто безграничен. Все обезболивающие и наркотические вещества, известные людям с незапамятных времен, представляют из себя не что иное, как яды. Они либо существуют в природе в готовом органическом виде, либо получают химическим путем в фармацевтических лабораториях.

Так или иначе, любое вещество, влияющее на организм депрессивно, является катализатором (ускорителем) процесса интоксикации (отравления). Очень часто физическое тело привыкает к химическим изменениям, доставляющим ему так называемую «аналогию рая». Все это есть результат определенной химической реакции мозга на те или иные виды ядов. Вообще-то, как говорят биохимики, если хорошо разобраться в химии тела и его реакциях на некоторые вещества, то можно творить просто невероятные вещи.

В настоящее время человечеству известно около 18 миллионов химических соединений. Из них более 60 тысяч широко используются в быту, медицине, на производстве и в сельском хозяйстве. Это количество веществ продолжает из года в год увеличиваться (по некоторым данным примерно на 1000 наименований ежегодно). И большая их часть при определенных

обстоятельствах может причинить серьезный вред здоровью.

Науке известны вещества, вызывающие смерть экспериментального животного при введении их в дозах, равных нескольким нанограммам (ботулотоксин). Вместе с тем самым распространенным «ядом» современности являются этиловый спирт и его суррогаты, вызывающие отравление при поступлении в организм в количестве десятков и сотен граммов.

Накопленные человечеством знания давно привели к осознанию того факта, что практически любое химическое вещество, в зависимости от действующего количества, может быть для организма безразличным, полезным или вредным, то есть выступать в качестве яда.

В наиболее категоричной форме эта мысль выражена еще в XIX веке известным французским судебным медиком Тардьё: «Ядов в научном смысле слова нет». Впервые на это указал еще в XV веке выдающийся врач, химик, основоположник ятрохимии (химиотерапии) Теофраст Бомбаст фон Гогенгейм (Парацельс). В своей оправдательной речи на суде, произнесенной им в ответ на обвинение в отравлении больных ядами (солями металлов, которые он применял в качестве лекарств), Парацельс произнес: «Все есть яд. Ничто не лишено ядовитости. И только доза отличает яд от лекарства».

Подводя итог этой главе, подчеркну важнейшее обстоятельство: **все химические вещества обладают неким свойством, в силу которого их контакт с биологическими системами (живыми организмами) может иметь пагубные последствия для последних. Это свойство называется токсичностью.**



Глава 6

ВНЕШНИЕ (ЭКЗОГЕННЫЕ) ТОКСИНЫ — КАКИЕ ОНИ ЕСТЬ

Эта глава написана для тех, кто хочет более детально разобраться в том, что представляют собой различные экзогенные (внешние) токсические вещества.

Токсикант (яд)

Токсикология — наука о токсических веществах — ядах. Яды в токсикологии называются также токсикантами.

Токсикология стремится исключить из своего научного определения понятие «яд». Она признает, что ядом становится любое химическое вещество, если при взаимодействии с органами, тканями и клетками

организма оно вызвало его заболевание (интоксикацию, отравление и т. п.) или гибель.

Помимо термина «яд» в токсикологии используют и другие термины, характеризующие химические вещества как потенциальную или реализовавшуюся причину повреждения биологических систем.

Токсикант — более широкое понятие, употребляющееся для обозначения веществ, не только вызывающих интоксикацию, но и провоцирующих другие формы токсического процесса, и не только организма, но и биологических систем иных уровней организации: клеток (цитотоксикант), популяций (экоотоксикант).

Нередко токсикология использует термин «ксенобиотик». Ксенобиотик — это чужеродное (не участвующее в пластическом или энергетическом обмене) вещество, попавшее во внутренние среды организма.

В качестве токсикантов (ядов) могут выступать практически любые химические соединения различного строения, если при их действии на биологические системы немеханическим путем они вызывают их повреждение или гибель.

В настоящее время известны тысячи химических веществ, используемых человеком в быту, медицине, на производстве, в сельском хозяйстве. Поскольку, как я уже говорил, по сути, любое из химических веществ при тех или иных условиях может вызвать токсический процесс, специалисты-токсикологи классифицируют токсические вещества, в первую очередь, по принципу их химического строения.

Также они классифицируют их:

- по происхождению:
 - ◆ токсиканты естественного происхождения;
 - ◆ токсиканты биологического происхождения;
 - ◆ бактериальные токсины;



- ◆ растительные яды;
- ◆ яды животного происхождения;
- ◆ неорганические соединения;
- ◆ органические соединения небиологического происхождения;
- ◆ синтетические токсиканты;
- по способу использования человеком:
 - ◆ ингредиенты химического синтеза и специальных видов производств;
 - ◆ пестициды;
 - ◆ лекарства и косметика;
 - ◆ пищевые добавки;
 - ◆ топлива и масла;
 - ◆ растворители, красители, клеи;
 - ◆ побочные продукты химического синтеза, примеси и отходы;
- по условиям воздействия:
 - ◆ загрязнители окружающей среды (воздуха, воды, почвы, продовольствия);
 - ◆ профессиональные (производственные) токсиканты;
 - ◆ бытовые токсиканты;
 - ◆ вредные привычки и пристрастия (табак, алкоголь, наркотические средства, лекарства и т. д.);
 - ◆ поражающие факторы при специальных условиях воздействия;
 - ◆ аварийного и катастрофального происхождения;
 - ◆ боевые отравляющие вещества и диверсионные агенты.

Краткая характеристика отдельных групп токсикантов

Токсиканты биологического происхождения

Бактериальные токсины

По большей части бактериальные токсины представляют собой высокомолекулярные биохимические соединения, имеющие, как правило, белковую, полипептидную или липополисахаридную природу и обладающие антигенными свойствами. В настоящее время учеными выделены и изучены более 150 бактериальных токсинов.

Многие бактериальные токсины относятся к числу самых ядовитых из известных веществ. Это, прежде всего, ботулотоксин, холерные токсины, тетанотоксин, стафилококковые токсины, дифтерийные токсины и т. д. Ботулотоксин и стафилококковые токсины рассматривались раньше как возможные боевые отравляющие вещества. Бактериальные токсины действуют на разные органы и системы человека, однако преимущественно страдают нервная и сердечно-сосудистая системы, реже слизистые оболочки.

Бактерии могут продуцировать и токсические вещества относительно простого строения. Среди них формальдегид, ацетальдегид, бутанол. К числу таких веществ относится также и пиоцианин, выделяемый псевдомонадами.

Микотоксины (грибные токсины)

Химическое строение и биологическая активность микотоксинов чрезвычайно разнообразны. С практической точки зрения наибольший интерес представляют токсические вещества, продуцируемые микроскопическими грибами и способные заражать пищевые продукты человека и животных. К таковым относятся,



в частности, некоторые эрготоксины, продуцируемые грибами спорынья и маточные рожки, афлатоксины и близкие им соединения, выделяемые грибами группы аспергиллюс, трихотеценовые микотоксины, продуцируемые несколькими родами грибов, преимущественно родом фузариум, охратоксины, патулин и другие.

Аналоги микотоксина эрготамина действуют на центральную нервную систему, вызывают спазм кровеносных сосудов и сокращение мускулатуры матки. В старые времена отравления зерном, зараженным микотоксинами спорыньи, нередко носили характер эпидемий. В настоящее время подобные эпидемии среди населения практически не встречаются. Отравление микотоксинами грибов случаются при попытке прервать с их помощью беременность. Аналогами эрготамина являются производные эрготина. Одним из наиболее известных производных эрготина является галлюциноген диэтиламид лизергиновой кислоты (ДЛК), известный также под названием ЛСД.

Наиболее активными «производителями» другого вида микотоксинов — афлатоксинов являются микроскопические грибы *Aspergillus flavus* (отсюда и название их токсинов). Эти грибы нередко поражают зерновые растения: пшеницу, кукурузу и другие. Помимо высокой острой токсичности, афлатоксины в опытах на животных проявляют свойства канцерогенов.

Трихотеценовые токсины также обладают высокой токсичностью. Эти микотоксины проявляют бактерицидную, фунгицидную и инсектицидную активность. Отравление человека трихотеценовыми токсинами сопровождается поносом, рвотой и явлениями атаксии (нарушением походки и равновесия). Некоторое время рассматривалась возможность использования этих веществ в качестве химического оружия.



Многие высшие грибы также вырабатывают в своих плодовых телах токсические вещества различного химического строения с широким спектром физиологической активности. Наиболее опасными среди них являются микотоксины аманитины, аманины и фаллоидины, которые содержатся в бледной поганке и при случайном использовании этого гриба в пищу вызывают токсическое поражение печени и почек. Другими известными микотоксинами являются мускарин, гиромитрин, иботеновая кислота. Некоторые виды высших грибов синтезируют токсические вещества, обладающие выраженной галлюциногенной активностью, например, псилоцин, псилоцибин.

Токсины высших растений (фитотоксины)

Высшие растения синтезируют огромное количество веществ, токсичных для человека, млекопитающих и других живых существ. Являясь продуктами обмена веществ растений, фитотоксины нередко выполняют для них защитные функции. Они, например, отпугивают потенциальных консументов, то есть представителей животного мира, которые могут их поедать. Однако по большей части значение фитотоксинов для жизнедеятельности растений остается для науки неизвестным. Фитотоксины представляют собой вещества с различным биохимическим строением и неодинаковой биологической активностью. Примерами растительных токсинов являются алкалоиды, органические кислоты, терпеноиды, липиды, гликозиды, сапонины, флавоноиды, кумарины, антрахиноны.

Среди фитотоксинов особенно многочислен класс алкалоидов. Алкалоиды — это азотсодержащие органические основания. В настоящее время известно несколько тысяч алкалоидов, многие из которых обладают высокой токсичностью для человека и млекопитающих. Ниже представлены названия некото-



рых наиболее известных алкалоидов, в скобках даны названия растений, их содержащих:

- конин (болиголов);
- никотин (табак);
- лобелин (лобелия);
- гиосциамин (белена);
- скополамин (скополия);
- платифиллин, сенецифиллин (крестовник);
- эхинопсин (мордовник);
- папаверин, морфин, кодеин (мак);
- даурицин (луносемянник);
- хелидонин, сангвинарин (чистотел);
- галантамин (подснежник);
- винкамин (барвинок);
- пилокарпин (пилокарпус);
- кофеин, теofilлин (чай, кофе);
- аконитин (борец);
- соланин (картофель);
- эфедрин (эфедра);
- колхицин (безвременник).

Среди гликозидов наиболее известны сердечные гликозиды. Эти биохимические соединения, производимые растениями самых разнообразных видов, обладают высокой токсичностью. Их токсичность имеет избирательное действие на сердечную мышцу человека. Сапонины обладают раздражающим действием на слизистые оболочки, а при попадании в кровь вызывают гемолиз эритроцитов. Кумарины обладают антикоагулянтным и фотосенсибилизирующим действием на наш организм.

Многие токсические вещества растительного происхождения широко используются в медицине, на-



пример, атропин, галантамин, физостигмин, строфантин, дигитоксин и многие, многие другие. Ряд фитотоксинов вызывают вредные пристрастия и являются излюбленным средством «для получения кайфа» у токсикоманов и наркоманов. Среди них: кокаин, никотин, гармин, морфин, канабиноиды и другие.

Нередко продукты жизнедеятельности растений могут быть для нас аллергенами. Отдельные растительные токсины обладают канцерогенной активностью. Например, сафрол и близкие ему соединения, содержащиеся в черном перце, соланин, находящийся в проросшем картофеле, фенолы и хиноны, часто встречающиеся в многочисленных растениях. Некоторые фитотоксины содержатся в растениях в ничтожных количествах и могут оказывать токсический эффект лишь в форме специально приготовленных препаратов, другие вызывают интоксикацию при поедании растений, которые их содержат.

Токсины животных (зоотоксины)

Любой живой организм синтезирует огромное количество биологически активных веществ, которые после выделения, очистки и введения другим организмам в определенных дозах могут вызывать тяжелые интоксикации. Однако часть животных самых разных семейств, родов и видов содержат в органах и тканях чрезвычайно токсичные вещества, что позволяет выделить их в особую группу ядовитых (опасных) животных. Некоторые животные являются вторично-ядовитыми, поскольку не продуцируют, но аккумулируют яды, поступающие из окружающей среды (моллюски, накапливающие в тканях сакситоксин, синтезируемый одноклеточными организмами). Часть биологически активных веществ, вырабатываемых животными, является так называемыми пассивными зоотоксинами, оказывающими действие



при поедании животного-продуцента. Другие — активные токсины. Они вводятся в организм жертвы с помощью специального аппарата (жала, зубов, игл и т. д.). Ежегодно от укусов ядовитых животных в мире погибает несколько тысяч человек.

Высокотоксичные соединения относительно простого строения обнаружены в тканях некоторых насекомых, моллюсков, рыб и земноводных. Отдельные представители этих веществ рассматривались как возможные боевые отравляющие вещества (сакситоксин, тетродотоксин, батрахотоксин, буфотенин и другие).

Неорганические соединения естественного происхождения

Среди многочисленных неорганических соединений естественного происхождения, вероятно, наибольшее токсикологическое значение имеют металлы и их соединения, а также газообразные вещества — поллютанты атмосферного воздуха и воздуха производственных помещений.

В естественных условиях металлы встречаются в форме руд и минералов. Они определяются в воздухе, почве и воде. Выплавка металлов из руд и использование в самых разнообразных отраслях человеческой деятельности привели к существенному увеличению их содержания в окружающей среде. Наибольшее токсикологическое значение имеют ртуть, кадмий, хром, мышьяк, свинец, бериллий, цинк, медь, таллий и другие. Бериллий широко используется в металлургической промышленности. Кадмий воздействует на человека при проведении сварочных работ и в ходе других производственных процессов. В настоящее время кадмий рассматривается как один из опаснейших экотоксикантов. Ртуть нашла применение в электронной промышленности и производстве фун-



гицидов. Ранее эпидемии отравлений ртутью имели место на целлюлозно-бумажных производствах. Еще одним токсичным металлом является свинец. Широчайшее использование свинца в хозяйственной деятельности приводит к постепенному накоплению этого металла в окружающей среде. Большую опасность представляют некоторые органические соединения металлов (ртути, свинца, олова, мышьяка).

В группу газообразных поллютантов входят вещества, находящиеся в газообразном состоянии при нормальной температуре и атмосферном давлении, а также пары летучих жидкостей. Среди веществ, представляющих наибольшую опасность: монооксид и диоксид углерода (CO , CO_2), сероводород (H_2S), оксиды азота (N_xO_y), озон (O_3), оксиды серы (S_xO_y) и другие. Обмен многих поллютантов в атмосфере проходит естественным путем. Так, в процессе вулканической активности в атмосферу выбрасываются оксиды серы, галогены, сероводород. В ходе лесных пожаров выделяется огромное количество CO , оксидов азота, сажи. Основным источником газообразных веществ в атмосфере являются растения.

Результатом горения топлива является образование большого количества оксидов углерода, азота, серы. Эксплуатация транспортных средств приводит к выбросу в атмосферу свинца, CO , NO , углеводородов. Производства — основной источник кислот, растворителей, хлора, аммиака.

Токсичные газообразные вещества в бытовых условиях образуются при приготовлении пищи, курении, эксплуатации бытовой техники.

Органические соединения естественного происхождения

Основными природными источниками органических соединений являются залежи угля, нефти, вулканиче-



ская деятельность. Помимо предельных и непредельных алифатических углеводов, среди представителей группы отличаются своей токсичностью полициклические ароматические углеводороды (ПАУ). Эти вещества также выделяются при неполном сгорании органических материалов и обнаруживаются в дыме при горении древесины, угля, нефти, табака, а также в каменноугольной смоле и жареной пище. Поскольку отдельные ПАУ являются канцерогенами, их рассматривают как опасные экотоксиканты.

Синтетические токсиканты

Подавляющее большинство известных химических соединений получены синтетическим путем. Нет такой области деятельности, в ходе которой современный человек не контактировал бы с химическими веществами. Некоторые группы веществ, несмотря на их широчайшее использование, в силу высокой биологической активности требуют особого внимания со стороны токсикологов. Это прежде всего пестициды, органические растворители, лекарства, токсичные компоненты различных производств, побочные продукты химического синтеза и т. д.

Пестициды

Пестициды — вещества, предназначенные для борьбы с животными и растениями-вредителями с целью повышения урожайности и сохранения материальных ценностей, созданных человеком. В отличие от других поллютантов, пестицидами умышленно обрабатывают окружающую среду для того, чтобы уничтожить некоторые виды живых организмов. Многие пестициды представляют большую или меньшую опасность для человека ввиду их неабсолютной селективности в отношении организмов-мишеней. Основной риск, свя-

занный с использованием пестицидов, обусловлен их накоплением в окружающей среде и перемещением по пищевым цепям вплоть до человека. Достаточно часты случаи острого отравления пестицидами. Не изжиты хронические интоксикации у рабочих, занятых в производстве и использовании пестицидов. Поскольку организмы «вредителей» адаптируются к действию химических веществ, во всем мире постоянно синтезируются и внедряются в практику десятки и сотни новых соединений.

Классы пестицидов:

- альгициды;
- фунгициды;
- гербициды;
- нематоциды;
- моллюскоциды;
- инсектициды;
- акарициды;
- родентициды.

Самым известным хлорорганическим инсектицидом является ДДТ. Хотя это вещество синтезировано еще в 1874 году, его инсектицидные свойства были обнаружены лишь в 1939 году швейцарским химиком Паулем Мюллером, удостоенным за это открытие десять лет спустя Нобелевской премии. ДДТ широко использовался для борьбы с вредителями, однако сейчас, в силу отрицательных токсикологических свойств, запрещен к производству и применению в большинстве развитых стран.

Среди других известных хлорорганических пестицидов следует назвать метоксихлор (близкий аналог ДДТ), мирекс, алдрин, хлордан, линдан.

Фосфорорганические инсектициды (ФОИ) представляют собой по большей части эфиры фосфорной



и тиофосфорной кислот. В настоящее время это наиболее широко используемые пестициды. Они токсичнее хлорорганических инсектицидов, но менее стойки в окружающей среде и потому менее опасны для экологии. Наиболее известные ФОИ: паратион, диазинон, хлорофос, карбофос, дисульфотион, малатион.

Среди ФОС обнаружены не только эффективные пестициды, но и вещества, чрезвычайно токсичные для человека. Под руководством немецкого ученого Шрадера на основе ФОС в 1940-х годах были получены первые фосфорорганические боевые отравляющие вещества (ФОВ), в частности, табун. Все ФОС — нейротоксиканты, нарушающие проведение нервных импульсов в центральных и периферических холинэргических синапсах.

Гербициды — это вещества, предназначенные для борьбы с растениями, в частности сорными травами.

Чрезвычайно опасны для человека средства борьбы с грызунами — родентициды. Производные фторуксусной кислоты, варфарин, стрихнин, соли таллия, используемые для этой цели — высокотоксичные соединения.

Органические растворители

Органические растворители используют повсеместно: на производствах, в сельском хозяйстве, в быту. Обычные органические растворители принадлежат к одной из следующих химических групп.

1. Алифатические углеводороды (пентан, гексан, октан и другие).

2. Галогенированные алифатические углеводороды (хлороформ: CHCl_3 ; четыреххлористый углерод: CCl_4 ; метиленхлорид: CH_2Cl_2 ; трихлорэтилен: $\text{Cl}_2\text{C}=\text{CHCl}$; винилхлорид: $\text{CH}_2=\text{CHCl}$ и т. д.).

3. Алифатические спирты (этанол, метанол и т. д.).

4. Гликоли и эфиры гликолей (этиленгликоль, пропиленгликоль, диоксан и т. д.).

5. Ароматические углеводороды (бензол, толуол, ксилол).

Для всех органических растворителей характерна близость токсикологических свойств: они угнетают функции центральной нервной системы (наркотическое действие).

Лекарства, пищевые добавки, косметика

Количество лекарств, выпускаемых в мире, составляет десятки тысяч тонн веществ многих сотен наименований. Практически любое лекарственное средство обладает токсичностью, и при неправильном его использовании, а также у людей с повышенной чувствительностью может вызвать неблагоприятные реакции. В настоящее время ни один медикамент не разрешается к применению до исчерпывающего изучения его переносимости (токсичности), определения оптимальных доз и схем использования по программам, утвержденным специальными государственными структурами (Фармакологический комитет в России, Управление пищевых и лекарственных средств (FDA) в США). Тем не менее число отравленных лекарствами неизменно растет. Первое место как причина самоотравления занимают такие психофармакологические средства, как барбитураты (барбитал, фенобарбитал), бензодиазепины (диазепам), трициклические антидепрессанты (имипрамин) и т. д.

Еще одна токсикологическая проблема, связанная с использованием лекарств, — это наличие у многих из них так называемых побочных, то есть нежелательных, эффектов. **Как правило, лекарство, принося пользу в одном, наносит ущерб в другом.** Существуют весьма опасные медикаментозные средства, использование которых сопряжено с существенным



риском. Оправданием их применения является угроза жизни пациента и отсутствие других медикаментозных средств, устраняющих эту угрозу. К числу таких средств относятся прежде всего противоопухолевые препараты.

Столь же тщательную проверку на токсичность, как и лекарственные препараты, проходят косметические средства и пищевые добавки (пищевые красители, антиоксиданты, предотвращающие прогоркание жиров, консерванты, ароматические вещества, вкусовые добавки и т. д.). Острые отравления этими веществами практически не отмечаются. Однако у особо чувствительных лиц возможны неблагоприятные реакции, связанные с сенсибилизацией организма, особенно при длительном воздействии.

Боевые отравляющие вещества (БОВ)

В ходе Первой мировой войны было применено около 130 тысяч тонн высокотоксичных соединений примерно 40 наименований. В годы Второй мировой войны химическое оружие применяли в крайне ограниченных масштабах. Тем не менее работы по созданию новых образцов ОВ не прекращались. В фашистской Германии, а позже и других странах, были созданы чрезвычайно токсичные фосфорорганические отравляющие вещества (ФОВ). В качестве БОВ в разное время испытывались такие вещества, как хлор, фосген, дифосген, хлорпикрин, мышьяковистый водород, синильная кислота, хлорциан, хлорбензилиденмалондинитрил (CS), метиларсиндихлорид, 2-хлорвиниларсиндихлорид (люизит), дихлордиэтилсульфид (сернистый иприт), трихлортриэтиламин (азотистый иприт), изопропиловый эфир метилфторфосфоновой кислоты (зарин), этил S-2-диизопропил аминоэтил метилфосфонотиолат (VX) и многие, многие другие.



В 1993 году в Париже была принята Конвенция о запрещении применения, разработки и накопления химического оружия. В настоящее время конвенцию подписали более 150 государств. В соответствии с принятыми документами в ближайшие годы предполагается уничтожить запасы химического оружия на планете.

Глава 7

ШЛАКИ — БИОЛОГИЧЕСКИЕ ОТЛОЖЕНИЯ В НАШЕМ ТЕЛЕ

Разделение всех вредных для организма веществ на токсины и шлаки весьма условное.

Токсинами можно называть любые ядовитые для данного организма вещества, которые только поступили в его внутреннюю среду и еще не успели вступить с ним в биохимические и физические взаимодействия, которые приводят либо к их быстрой элиминации, либо к образованию таких веществ, которые являются менее токсичными или вовсе нетоксичными для данного организма. Токсины (токсические комплексы) находятся в крови, в сосудах организма. Они мобильны, то есть циркулируют, свободно перемещаются по сосудам до тех пор, пока не будут удалены из организма через те или иные органы выделения.

Шлаки (биошлаки) — это вредные или бесполезные биохимические структуры, которые образовались в результате взаимодействия токсинов с защитными силами организма, не могли по тем или иным причинам быть удалены из организма органами выделения и остались в клетках или межклеточных пространствах в виде биологических отложений (депозитов). Шлаки относительно маломобильны или вовсе не мобильны, то есть они не циркулируют, не перемещаются свободно по сосудам или иным путям организма из одного органа в другой, как это делают токсины, если на них не оказывается какое-либо стимулирующее лечебное воздействие, например капиллярными скипидарными ваннами.

Известно, что в старые времена при нарушениях обмена веществ и хронических заболеваниях врачи говорили о «зашлакованности» тканей и органов тела и проводили курс очищения организма от шлаков.

Изначально шлаками назывались отходы, образующиеся при сгорании угля. Медицина довольно часто заимствует технические понятия, чтобы объяснить те или иные биологические процессы. В медицине, например, говорят, что углеводы и жиры «сгорают», образуя двуокись углерода и воду. Но случается так, что после этого биологического «сгорания» остается много «золы» и «пепла». В процессе обмена веществ, который мне в чем-то напоминает невидимое на глаз своеобразное биологическое горение, происходящее внутри клеток и в межклеточном пространстве, также остается много побочных и конечных продуктов метаболизма, которые не всегда надлежащим образом выводятся и задерживаются в организме. Их-то как раз и называют шлаками.

Эти невидимые невооруженным глазом процессы мы сегодня можем наблюдать в электронные микроскопы. Из чего можно сделать вывод, что современные результаты научных лабораторных и инструментальных исследований подтверждают старый, во многом интуитивный опыт нетрадиционной медицины.

Сейчас в натуропатической медицине шлаками принято называть продукты обмена веществ, которые накапливаются постепенно как в отдельных клетках нашего организма, так и в тканях различных органов. Это в основном конечные продукты метаболизма белков — мочевины, мочевая кислота, креатинин, креатин, аммонийные соли и другие трудно растворимые в воде и задерживающиеся в организме эндогенные токсины.

Засорение нашего организма биошлаками происходит по многим причинам. Одной из важнейших



причин — и это необходимо подчеркнуть — является переедание, перенасыщение животными белками, животными жирами и крахмалами. К накоплению шлаков приводят также неправильное сочетание продуктов питания, злоупотребление острыми, пряными блюдами, алкоголем, употребление табака, наркотических, токсических веществ и фармацевтических препаратов, а также загрязненные экзотоксинами воздух, вода, почва, недостаточный поток солнечных лучей и т. д.

Отмечу, что важнейшим фактором зашлаковки организма является перевес поступления энергии, которую мы употребляем с пищей, над ее расходом, что происходит вследствие гиподинамии.

Так, А. В. Нагорный в своей книге «Старение и prolongation жизни», в главе «Теория старения и смерти», возвращаясь к идеям И. И. Мечникова, пишет: «Сторонниками теории самоотравления совершенно правильно отмечено постоянное возникновение в живых организмах ядовитых продуктов жизнедеятельности и совершенно правильно указано, что эти вещества, эти “шлаки” жизни, могут действовать отравляюще на клетки и ткани организма».

Известно, что биошлаки прежде всего накапливаются в соединительной ткани, а также в жировой и костной тканях, в неработающих или мало работающих мышцах, а также в протоплазме любой клетки, если клетка не способна их выделять из-за недостатка энергии, кислорода или ферментов, либо из-за слишком обильного их поступления, то есть при избыточном питании.

Для нормального организма любые избыточные продукты питания являются вредными и действуют как токсины, например избыточные соль, крахмал, жир, белок.



Приведу такой пример. В нашем организме содержится более 20 аминокислот. Если какой-то из них больше, чем надо, хотя бы всего на 0,3 %, она становится помехой при «сборке» новых белковых молекул, то есть на стадии синтеза белка проявляет свойство токсичности.

Поэтому разумное голодание, особенно в сочетании с капиллярными ваннами, и является наилучшим средством очищения и оздоровления организма, когда поступление пищи извне прекращается и организм переходит на внутреннее питание за счет накопленных запасов. При этом все системы выделения работают чрезвычайно эффективно. Ведь только через легкие удаляется около 150 различных токсических соединений в газообразном состоянии.

Когда образ жизни не способствует полному сгоранию отработанных, балластных соединений, в организме скапливается много токсичных веществ и биопластов, которые излучают биопатогенную энергию на окружающих и самого их обладателя. Эти вещества скапливаются в цитоплазме клеток и в межклеточном пространстве. Биохимические структуры больших размеров собираются в конгломераты и оседают в различных органах, имеющих полости (желчный пузырь, почки, сосуды и другие). Причем располагаются они не только в самих полостях, но и в соединительно-мышечных стенках этих органов — это соли металлов, жирных кислот, терпены, скатолы, гной, слизь и т. д.

Безусловно, они осложняют процессы метаболизма в организме и блокируют прохождение веществ и энергии по его каналам и нервным стволам. Все это и является материальной первопричиной подавляющего большинства заболеваний. Все это «стоит» и гниет, превращаясь в эндотоксины, которые вызывают спазм сосудов и образуют заторы (пробки), в которые



попадают пищевые вещества. Среди них есть еще не переварившиеся пищевые вещества и те, которые наш организм вообще не способен переварить. Постепенно все это разлагается и образует более ядовитые токсины. В местах таких «пробок» биошлаки, все более накапливаясь, приводят к образованию доброкачественных и злокачественных опухолей, кист, фиброзных разрастаний и прочей патологии. Хирургическое удаление этих патологических образований никогда не гарантирует нам полный успех. Если настоящая причина не устранена, то в том или ином месте организма обязательно вызреет новая патологическая «бомба замедленного действия» и отомстит нам за допущенные ошибки. Так постепенно внутри нас образуется «стоячее биологическое болото».

«Метаболиты — зола живой субстанции, отходы клеточного и тканевого метаболизма, если они не элиминированы, закупоривают, загромаждают каналы выделения конечных продуктов обмена веществ. Существуют метаболиты плотные, соединенные в цепи гигантских молекул, находящихся в крови и лимфе или во внеклеточных жидкостях и представляющие большую опасность для организма», — так написал о биошлаках великий знаток медицины доктор Залманов.

Образование биошлаков во внутренних органах

Универсальной реакцией организма на экстремальные воздействия внешней и внутренней среды является некомпенсированное нарушение кислотно-щелочного равновесия, которое, как это подтверждено множеством отечественных и зарубежных исследований, приводит организм к нарушению обмена веществ и шлакообразованию в организме.

Исходным материалом, «сырьем» для образования биошлаков в организме в основном является наша еда: пища и прочая продукция, попадающая внутрь через рот. Процесс образования и отложения шлаков происходит на всем пути прохождения пищи по пищеварительному тракту — от ротовой полости, где пища измельчается зубами и пропитывается слюной, до толстой кишки — органа выделения фекалий (каловых масс). Затем этот процесс продолжается в кровеносных и лимфатических сосудах, печени, включая ее придаток — желчный пузырь, почках, коже, суставах, в соединительной, жировой ткани и интерстициальной (межклеточной) жидкости разных органов.

Депонирование биошлаков происходит также в легких, бронхах, в носу и околоносовых пазухах (в виде слизи), в ротовой полости на языке и зубах (в виде налета). Известны случаи образования камней в слюнных железах и поджелудочной железе. Довольно часто встречается избыток слизи в тонком кишечнике и в желудке. Отложение шлаков может протекать на кожных покровах, ногтях, в волосах. Но все-таки по общему объему наибольшее количество биологических шлаков депонируется у нас в толстом кишечнике, печени и почках.

Кишечник

Кишечник представляет собой 5–10-метровую пищеварительную трубку разного диаметра с множеством перегибов и анатомических сужений — сфинктеров. В этих сфинктерах, образованных мышцами, сужающими кишечник, как раз и может происходить застой и скопление переварившейся или не переварившейся до конца пищи, особенно неправильной для нас. Поэтому кишечник, выполняющий функцию биологической канализации, у большинства людей



забит камнеобразными массами, состоящими из остатков пищевых веществ. Неправильная, «мертвая», термообработанная пища, вместо того чтобы пройти 12-часовой цикл переваривания, у большинства нездоровых индивидуумов проходит по кишечному каналу за сутки и более. Такое неправильное пищеварение приводит к образованию кишечных полипов и различных опухолей, в том числе и злокачественных.

Это же становится причиной растягивания мышечной стенки кишечной трубки, а далее — ее расширения и нарушения сократительной функции, то есть атонии кишечника. Обессиленный переизбытком неправильной, мало усвояемой пищи кишечник старается все время отдыхать и находится большую часть суток в расслабленном, а то и вовсе в неподвижном состоянии. При таком состоянии кишечной трубки живот при пальпации ощущается настолько плотным, словно он «каменный». В дополнение к такому нездоровому кишечнику врачи могут диагностировать полный «букет» заболеваний, в том числе и раковых. Но стоит назначить пациенту правильную диету, скипидарные ванны, лечебную физкультуру, очищающие травяные сборы, слабительные средства и клизмы — уже через пару недель пациент становится похож на здорового человека. Постепенно исчезают и болезни, даже опухолевые.

Печень

Самым распространенным заболеванием печени является камнеобразование — желчнокаменная болезнь. В старшем возрасте камни обнаруживаются уже у каждого третьего человека. Происходит это в основном от неправильного, нездорового питания, но возможно и влияние фактора стресса. Камни билиарной (желчной) системы формируются из затвердевшей желчи. Образуются они как в желчных протоках

самой печени, так и в желчном пузыре, являющемся ее придатком. По содержанию билиарные камни делятся на холестериновые, солевые и пигментные, а по размеру бывают от крупинок до грецкого ореха. Желчные камни частично или почти полностью перекрывают желчные протоки и препятствуют нормальному току желчи. Происходит застой желчи в желчных протоках, она портится и из легко текучей, золотисто-желтой становится темной, по консистенции похожей на мазут с неприятным запахом. В такой застойной желчи размножаются и процветают вредные микроорганизмы, которые могут вызывать воспаление печени (гепатит) и желчного пузыря (холецистит). При чистке печени и ее придатка они выходят в виде белых и бурых хлопьев, ниток и прочих биошлаков.

Почки

Почки наряду с печенью являются важнейшим органом для поддержания оптимального состояния внутренней среды организма. Они выполняют целый ряд важных физиологических функций, в том числе функцию выведения из организма отработанных веществ, функцию поддержания определенной концентрации в крови ряда биологически активных веществ, функцию регулировки объема воды в организме, а также регулировки кислотно-щелочного равновесия. Биошлаки в почках образуются в виде слизи, песка и камней. Причинами их формирования могут являться характер потребляемой пищи и воды, еда в биоритмически неподходящее время, генетическая предрасположенность. Могут быть и другие причины. Если у вас начались проблемы, связанные с почками: отеки, отложение солей, изменение кислотно-щелочного баланса, боли в области почек, изменение мочеиспускания и т. д., значит, пришло время заняться их разумным лечением. Для



очистки почек от слизи и конкрементов и улучшения в них капиллярного кровообращения и обмена веществ можно использовать водные процедуры в виде капиллярных скипидарных ванн с нашими Живичными тониками.

«Камни желчного пузыря, мочевого песок — это вторжение молекул кальция, связанных с фосфатами, оксалатами и холестерином, которые закупоривают извитые канальцы почек, располагаются в желчном пузыре, хрусталике, суставных полостях, периартикулярных тканях (хронический гипертрофический ревматизм), на внутрипозвоночных дисках (золотоносные жилы для ревматологов и хирургов!), на внутренней поверхности черепной коробки (монголизм) и т. п.», — писал доктор Залманов.



Глава 8

БЕСПОЛЕЗНЫЕ «ИСКОПАЕМЫЕ» НАШЕГО ТЕЛА

Шлаки — бесполезные или вредные для организма вещества экзогенного и эндогенного происхождения, которые в результате функциональных нарушений органов выделения и системы детоксикации не выводятся из организма, а откладываются и накапливаются в клетках, тканях и органах, нарушая нормальную работу биологических систем организма.

По отношению к клетке биошлаки делятся на внутриклеточные и внеклеточные, расположенные в межклеточной жидкости.

Твердые биологические шлаки (конкременты) — это плотные патологические образования, часто имею-



щие каменистую структуру, обычно свободно расположенные в полном органе или выводном протоке железы и возникающие главным образом вследствие выпадения солей. По происхождению, составу, форме и расположению среди конкрементов можно выделить множество видов: метаболические, лекарственные, воспалительные, панкреатические, почечные, бактериальные, белковые, грибковые, желчные, каловые, кишечные, коллоидно-кристаллические, кораллоподобные, фасетированные, пигментные, аморфные, рентгеноконтрастные, рентгенонегативные и многие другие.

Ядро бактериальных конкрементов состоит из массы бактериальных тел, ядро белковых конкрементов сформировано кровяными сгустками, фибрином и гноем. Цистиновые камни состоят преимущественно из аминокислоты цистина, холестериновые — в основном из холестерина, а лекарственные «самородки» образуются в результате оседания и кристаллизации не выведенных из организма лекарственных веществ. Кристаллоидные конкременты, состоящие из кристаллов солей, на распиле имеют радиальное строение, а аморфные состоят из аморфного вещества и на срезе, как правило, имеют слоистое строение. Кораллоподобные камни, заполняющие почечную лоханку, напоминают по внешнему виду кораллы, а фасетированные камни подобны срезу апельсина и, вследствие тесного прилегания к другим камням, имеют плоские поверхности. Рентгеноконтрастные «ископаемые» — это те, что видимы на рентгенограмме, а рентгенонегативные — те, которые, соответственно, на ней не видны.

Основным источником образования в организме неорганических солей, откладывающихся в суставах, полых органах и стенках сосудов, являются мясные и молочные продукты, особенно коровье сливоч-

ное масло, рафинированные и термообработанные продукты, поваренная соль.

Кроме того, в организме скапливается много слизи из-за неправильного питания и употребления большого количества слизеобразующих продуктов (мясные, молочные, рафинированные, термообработанные, консервированные продукты, животные жиры, хлеб, маринады, алкоголь, табак и прочее). Слизь является отличной питательной средой для микроорганизмов, которые могут «запускать» острые и хронические воспалительные процессы в различных органах нашего организма с целью его очищения.

Венозная кровь у больных хроническими заболеваниями по цвету почти черная и густая от обилия токсических и шлаковых соединений.

Российский академик Ю. М. Лопухин и многие другие ученые-медики считают биоплаки основной причиной всех наших болезней. Поэтому чистка организма необходима практически всем, вне зависимости от его состояния, но особенно — больным людям. С нее должны начинаться профилактика и лечение любых заболеваний. Как показывает практика, в процессе очищения у взрослого человека выводится из организма от 10 до 20 кг биологических шлаков, у детей — от 3 до 10 кг.

Накопление каловых завалов в толстом кишечнике происходит в течение всей нашей жизни, а их масса в отдельных случаях превышает 12–15 кг. Масса почечных камней иногда достигает 1,5–2 кг. Конкрементов же, находящихся в протоках печени и желчном пузыре, иногда насчитывается от нескольких десятков до нескольких тысяч штук.

Традиционное ортодоксальное лечение этих недугов — оперативное, хотя в последние годы ортодоксальные медики дробят небольшие камни при помощи ультразвука, лазера и медицинских препаратов.



Однако мне не раз приходилось встречаться с пациентами, у которых после операций через несколько лет, а то и месяцев формировались новые «самородки». Дело в том, что хирургическая операция сама по себе на глубинную причину формирования биошлаков не влияет. Если пациент продолжает вести тот же нездоровый образ жизни, что и до операции, то его неминуемо настигнет возмездие в виде рецидива каменной болезни.

Мой большой практический опыт позволяет мне высказать убеждение, что избавиться от камней можно натуропатическими методами, без хирургических операций и навсегда.

«Закупорка кровеносных капилляров является основой возникновения капиллярита, артериита, эмболии, тромбоангиитов, флебитов, коронарита, мозговых кровоизлияний (геморрагий), почечных болезней. Закупорка лимфатических капилляров — основная причина лимфангита, если закупорка сопровождается микробной агрессией; если закупорка чисто механическая — это элевантиазис (слоновость). Закупорка желчных капилляров ведет к воспалению желчных путей печени. Кровеносные капилляры, лимфатические, желчные — зажатые, задышающиеся, гонят свою плазму, свои жидкости в брюшную полость. Налицо асцит, и на кладбище мертвых капилляров возникает тень пролиферирующей соединительной ткани, покрывающей могилы паренхиматозных клеток покровом меланхолического забвения», — так думал о биошлаках, засоряющих наши капилляры, мудрый доктор Залманов.



ПРИЗНАКИ СОСТОЯНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ИНТОКСИКАЦИИ

Наиболее частые признаки зашлакованности (хронической интоксикации) организма — это:

- повышенная утомляемость, раздражительность, нервозность;
- периодические головные боли;
- слабость, потливость, зябкость;
- нарушение сна;
- повышенное газообразование в кишечнике, запоры или поносы, часто сопровождающиеся выделениями слизи;
- неприятный, часто зловонный запах изо рта, горечь во рту, обложенный язык, налет на зубах;
- частые стоматиты, кровоточивость десен, заболевания голосовых связок и придаточных пазух носа;
- образование желчных и почечных камней, воспаления желчных протоков и мочевыводящих путей;
- слизь, выделяющаяся из легких через носоглотку, вызывающая кашель, часто с мокротой;
- выделения из влагалища, ведущие к эрозии шейки матки и влагалища. Выделения из молочных желез у женщин и др.;
- кожные нарушения: сыпь, угри, прыщи, фурункулезы, экзематозные высыпания, висячие родинки на шее и под мышками, изменение цвета кожи лица. Появление морщин на коже, сухости или жир-



ности кожи, ведущих к ее увяданию. Часто кожа трескается, особенно на руках и ногах;

- аллергические реакции, зуд, образование жировиков и др.;
- сложность в нормализации артериального давления и венозного кровообращения. Это приводит к гипертонической или гипотонической болезням, варикозному расширению вен, тромбофлебитам;
- неприятный запах тела.

Если даже один из таких неприятных признаков зашлакованности вы обнаружите у себя, подумайте об очистке организма при помощи скипидарных капиллярных ванн!

Что происходит при зашлакованности организма:

- нарушается
 - ◆ обмен веществ;
 - ◆ клеточное дыхание. Шлаки (токсины), окружающие клетку, приводят к тому, что клетка начинает задыхаться;
 - ◆ синтез белков, ферментов и других регуляторов функций организма;
- ухудшается всасывание многих питательных веществ, особенно витаминов и микроэлементов. Поэтому в организме может ощущаться их недостаток даже при достаточном поступлении;
- значительно снижается активность лекарств, принимаемых внутрь, а в некоторых случаях извращается их действие. Поэтому врач-аллопат назначает большие дозы или несколько препаратов. А ведь многие лекарства небезопасны для организма. Имейте в виду, что если лекарства не действуют или плохо действуют, то не всегда виноваты они или виноват врач;



- снижается иммунитет. Создаются благоприятные условия для развития патогенной флоры (болезнетворных микроорганизмов).

Зашлакованность (хроническая интоксикация) организма является причиной многих болезней.

С глубокой очистки организма должны начинаться профилактика и лечение всех заболеваний! Вы с успехом можете делать это при помощи скипидарных капиллярных ванн!

Глава 10

ВЫВЕДЕНИЕ ТОКСИНОВ И ШЛАКОВ ИЗ ОРГАНИЗМА

Токсины и шлаки могут находиться во всех клетках органов и тканей нашего организма и особенно в межклеточном пространстве.

В организме имеются пять основных систем выведения.

1. Пищеварительный (желудочно-кишечный) тракт. Состоит из ротовой полости, глотки, пищевода, желудка, тонкого и толстого кишечника. Продукты переваривания пищи выходят из желудка, проходят через тонкий кишечник и, формируя каловые массы, выходят из организма через толстый кишечник в окружающую среду. При попадании в желудок каких-либо токсических веществ, например, с недоброкачественной пищей, организм может быстро избавиться от них при помощи рвотного рефлекса. При этом рвотные массы, содержащие опасные для организма субстанции, извергаются из желудка через пищевод, глотку и ротовую полость. Желудочно-кишечный тракт выводит остатки пищи, нежизнеспособные микробные тела, неадсорбированные ксенобиотики, воду, холестерин, билирубин, липиды, желчные кислоты, стероиды.

2. Почки и мочевыводящие пути. Через почки, мочеточники, мочевой пузырь и уретру (мочеиспускательный канал) выводятся с мочой вода и растворенные в ней эндотоксины: мочевины, креатинин, соли (калий, натрий, кальций, магний, хлориды, сульфаты, фосфа-



ты), гормоны, лекарства и остатки лекарственных веществ. Кроме того, почки выводят водорастворимые продукты биотрансформации ксенобиотиков (экзотоксинов), продукты протеолиза иммунных комплексов, фагоцитированные остатки бактерий, вирусов, грибов.

3. Печень и желчевыводящие пути. Печень — это основная биохимическая и детоксикационная лаборатория организма. В результате интенсивной работы печени из протекающей через нее крови образуется желчь, которая, вытекая из нее по печеночным протокам, сначала аккумулируется в желчном пузыре, затем по желчевыводящему пути поступает в тонкий кишечник, а затем через толстый кишечник выводится из организма вместе с калом. С желчью из организма выводятся различные соли, билирубин, лекарства и продукты их метаболизма (биологической трансформации).

4. Легкие. Удаляют прежде всего продукты газообмена (углекислый газ) в окружающую среду. Кроме того, выводят в виде паров воду и некоторые летучие токсические вещества, например, этиловый спирт, эфир. Всего же через легкие удаляется около 150 различных газообразных токсических соединений.

5. Кожа и ее потовые и сальные железы. Пот образуется из крови. С потом выводятся многие вредные и ненужные нашему организму соединения экзогенного и эндогенного происхождения: вода, натрий, калий, магний, фосфор, хлориды, лекарства и их остатки. Кроме того, при уремии (почечной недостаточности) сальные и потовые железы выводят мочевины, креатинин; при печеночной недостаточности — аммиак, желчные кислоты; при сахарном диабете — глюкозу; при отравлениях — ртуть, мышьяк, железо, йод, бром, салицилаты и другие токсины.



Это пять главных системы выведения. Кроме этого, незначительная часть шлаков выводится через слюну, слезы, ушную серу, носовую слизь.

Именно поэтому при проведении чистки организма капиллярными ваннами в первом ее периоде могут быть учащенное мочеиспускание, особенно если выводятся соединения, раздражающие мочевыводящие пути, увеличение количества дефекаций и объема каловых масс, незначительное слезотечение, увеличение саливации (выделения слюны) и усиленное образование серы в ушах. Некоторые пациенты отмечают образование мокроты, особенно по утрам, хотя никаких заболеваний верхних дыхательных путей у них в данный период нет. Это свидетельствует о том, что выводятся старые, недолеченные элементы воспаления.

Процесс выведения шлаков зависит от многих причин. Необходимо знать следующее: **чем более поражен орган, тем медленнее выводятся из него шлаки.** Например, камни в желчном пузыре. Чтобы их вывести, необходимо, чтобы желчный пузырь мог активно сокращаться и чтобы перистальтика желчевыводящих путей была достаточно активной. Но при заболеваниях желчного пузыря в стенках самого пузыря возникает воспалительный процесс, ведущий к дистрофическим изменениям. Такие же дистрофические изменения часто возникают и в желчевыводящих протоках. В этих условиях сократительная функция желчного пузыря существенно снижается и для выведения камней (если позволяют их размеры) необходима более радикальная чистка, например, с применением лечебного голодания.

Если же воспалительный процесс в желчном пузыре привел к развитию в нем необратимых изменений, то восстановление в полном объеме сократительной функции желчного пузыря представляет собой очень

сложную задачу. Но даже при этом глубокая чистка организма способствует очищению желчного пузыря от шлаков.

Аналогично и выведение камней из почек зависит от дистрофических процессов в самой почечной ткани и в почечных канальцах, а также от размеров камней.

При заболеваниях органов выведения шлаков процесс чистки организма может быть более длительным. Например, при алкогольном, вирусном или лекарственном поражении печени, при табачном поражении бронхов и легких будет затруднено очищение данных органов и всего организма в целом.

При чистке организма большую роль играет степень соединения биошлаков с органами, тканями и сосудами. При этом физические связи могут быть слабые, рыхлые, а также более или менее устойчивые. Разумеется, непрочные связи легче разорвать, и, следовательно, легче очистить зашлакованный орган.

Шлаки должны иметь путь к выходу в окружающую среду. Часто, например, в почках путь к выходу для шлаков может быть перекрыт или они могут находиться в лабиринтах почечной ткани. Но глубокая чистка организма способствует очищению почек от накопившихся в них токсических субстанций.

Гематологи обычно не обращают должного внимания на состояние почек при лечении болезней крови, тогда как для успешного лечения этих болезней необходимо в первую очередь наладить выведение из организма погибших эритроцитов и лейкоцитов, чтобы не допустить интоксикации (отравления) белковыми токсинами, которые образуются при их распаде. Этому учил мудрый доктор Залманов.

На процесс чистки организма влияет возраст: чем вы моложе, тем быстрее у вас выводятся шлаки (при прочих равных условиях).



У людей, ведущих активный образ жизни, занимающихся физкультурой или спортом, шлаки выводятся быстрее. Это объясняется тем, что у таких людей ускорено кровообращение и, соответственно, быстрее протекает обмен веществ.

При идеально работающих органах выделения все токсические вещества и шлаки должны полностью выводиться из организма. Однако не много найдется людей с идеальной системой выделения.

Чистка капилляров — очищение всего организма.

Глава 11

СИСТЕМА САМООЧИЩЕНИЯ (ДЕТОКСИКАЦИИ) ОРГАНИЗМА

В процессе эволюции человеческий организм контактировал с двумя группами вредных факторов внешней среды: низкомолекулярными ксенобиотиками и высокомолекулярными белковыми и полисахаридными соединениями. В результате этого эволюционного контакта у нашего организма сформировались две защитные системы, предохраняющие его внутреннюю среду от повреждающего действия этих факторов: монооксигеназная детоксицирующая система печени и иммунная система. Эти системы неразрывно связаны с третьей защитной системой — выделительной, предназначенной для выведения из организма продуктов деградации ксенобиотиков и антигенных структур.

Принципиальных отличий в механизмах детоксикации экзогенных и эндогенных токсинов не существует. В основе детоксикации ксенобиотиков лежат ферментативные процессы, происходящие преимущественно в печени и связанные, прежде всего, с функцией белка цитохрома Р-450.

Детоксицирующая (очищающая) биотрансформация чужеродных веществ в печени проходит две фазы: в первой происходит реакция окисления, восстановления или гидролиза, во второй фазе образуются нетоксические продукты синтеза и конъюгации.



Таким образом, к физиологическим системам детоксикации (самоочищения) нашего организма относятся

- системы:
 - ◆ связывания и транспорта токсических веществ, которые находятся преимущественно в циркулирующей крови и лимфе (клетки крови, белки, особенно альбумины, антитела, буферные системы);
 - ◆ биотрансформации токсических веществ, которая может происходить уже в клетках, продуцирующих первичные эндотоксины, но в основном осуществляется в гепатоцитах и купферовских клетках печени;
 - ◆ выведения токсических веществ из организма и, в первую очередь, система почечного очищения.
- процессы, уменьшающие возможность попадания токсинов в кровь (формирование грануляционного вала вокруг очага деструкции тканей, изменения в капиллярной системе и другие).

Все конечные продукты метаболизма собственных веществ и деградации ксенобиотиков (чужеродных веществ) требуют выведения из организма. Это физиологическая аксиома.

Напомню, что в состав выделительной (экскреторной) системы нашего организма входят пять компонентов: почки и мочевыводящие пути, печень и желчевыводящие пути, желудочно-кишечный тракт, легкие, потовые и сальные железы кожи.

Эти органы выполняют функцию выведения из организма конечных продуктов обмена веществ, ксенобиотиков и их производных и являются ключевыми в обеспечении постоянства внутренней среды организма.

Между органами, образующими выделительную систему организма, существует координированная регуляторная взаимосвязь, в результате которой сдвиг функционального состояния одного из органов выделения влечет за собой изменение активности какого-либо другого органа выделения. Так, например, при заболевании почек, сопровождающемся снижением выделения азотистых соединений с мочой, повышается их выведение через желудочно-кишечный тракт, легкие и кожу. При избыточном выведении жидкости через кожные покровы путем потоотделения при активной физической работе или высокой температуре значительно снижается объем мочи, выделяемой почками. В свою очередь, снижение выделительной функции кожи, обеспечивающейся преимущественно деятельностью потовых и в меньшей степени сальных желез, вызывает повышение выделительной функции почек и печени.

Чем сильнее система детоксикации, тем дольше живет организм! Научные данные, представленные Г. И. Парамоновой, свидетельствуют о том, что крысы с более мощной системой обезвреживания токсинов имеют продолжительность жизни примерно на 10 % выше обычного.

«Ритм, степень окисления доминируют во всей патофизиологии. Сгорание, окисление, нормальная элиминация метаболитов — абсолютное здоровье. Сгорание, окисление, недостаточная элиминация метаболитов — состояние болезни», — писал доктор Залманов.

Новость с передового фронта медицинской науки, которая касается разнообразных форм аллергии. Нейродермит, атопический дерматит, локальные экземопоподобные дерматиты, крапивница, отек Квинке, синдром Лайелла, вазомоторная рино-синусопатия, бронхиальная астма — патогенетическим лечением



вышеперечисленных аллергических заболеваний является эфферентная терапия, направленная на удаление из организма антигенов-аллергенов, блокирующих н-рецепторы антител, ингибиторов, продуктов тканевой деградации, медиаторов воспаления, иммунных комплексов, биологически активных веществ.

Из всех методов эфферентной, то есть очищающей, терапии самым безопасным и эффективным при аллергии является метод скипидарных ванн.

Отзывы наших пациентов

Галина Николаевна, Ленинск-Кузнецкий. «Привет из Сибири! Здравствуйте, Олег Анатольевич. Извините за беспокойство, но не могу не написать вам. Я пенсионерка, мне 65 лет... Чистила кишечник, печень, кровь, голодала даже неделю без воды... Со 104 кг сбросила вес до 70 кг, с 56-го размера на 48-й перешла, начала лечение и по Малахову, кое-что беру от Ирины Васильевой. Все вроде бы хорошо, но позвоночник, кости и копчик не поддаются. И вот ваша книга «Чистка капилляров»... И уже вот сегодня буду делать 18-ю ванну. Это здорово! Мои жилы как будто распускаются, шишки размягчаются и исчезают. Позвоночник, копчик и поясница, на которой косточки нащупывались, уходят. В общем, дело идет на лад... ...Я сажусь на шпагат, отдельное питание приветствую, а ванны — это же панацея от всех болезней...»

Елена, 38 лет, Москва. «Мне 38 лет. После пережитого во время военных действий в Чечне (1995–96 годы) здоровье сильно ухудшилось. Остеохондроз, нулевой иммунитет и т. д. и т. п. Четыре года назад одна знакомая посоветовала мне “Чистку капилляров”. Прочла книгу залпом и решила быть здоровой. Приняла



40 смешанных ванн через день и избавилась от шейно-грудного остеохондроза, повысился иммунитет. Улучшились тургор кожи и состояние нервной системы. Старалась регулярно проводить профилактические процедуры. Но потом, вылечившись, перестала их делать. Делала только “экстренные” ванны при простуде. Помогает великолепно!!! Сейчас опять сильно обострился остеохондроз. Я чего только не делала. Улучшения не наступало. Болела шея, и все! Вспомнила, на счастье, о ваннах. Просмотрела книгу и по Вашей рекомендации сделала белую ванну. Сначала не поверила сама себе, но куда деваться? После ОДНОЙ белой ванны боль прошла совсем. Собираюсь опять проделать курс из ванн. Мало того, что они так полезны, это еще и приятная процедура. Мне очень нравится лежать после ванны в постели, испытывать ощущения, как будто ты томишься на маленьком огне, и благодарить Бога за то, что вместе с потом из меня выходит вся нечисть, и духовная, и физическая. Я явно представляю себе, что так же, как физический жар в теле очищает его от болезней, духовный жар Божьей любви во мне очищает душу. И это тепло, исходящее изнутри, так приятно! Советую всем знакомым наслаждаться скипидарными ваннами. Даю им скипидарные тоники на пробу. Всем очень нравится. Хочу заказать еще 6 л белого и 4 л желтого тоника. Спасибо Вам огромное еще раз».



Глава 12

ЛЕКАРСТВА — ДРУЗЬЯ ИЛИ ВРАГИ? ЛЕКАРСТВЕННАЯ ИНТОКСИКАЦИЯ

Система лекарственной медицины ложна, неверна с философской точки зрения, абсурдна с научной, враждебна природе, противоречит здравому смыслу, катастрофична по результатам, она — проклятие для человеческого рода.

Доктор Рассел Тролл

Я уже писал, что на Земле были времена, когда во всем мире создавалось примерно пять новых лекарств за столетие. К концу XIX века появлялось примерно по 16 новых лекарств за десятилетие, а к середи-

не XX века — уже по 27. Затем, во второй половине ушедшего столетия, пошло по нарастающей. Успехи человечества в области химии и биологии позволили разрабатывать по 40–50 новых лекарств в год. И сегодня на мировом фармацевтическом рынке представлено более 200 тысяч наименований лекарственных средств.

Казалось бы, человечеству надо радоваться, что их стало так много и что теперь с их помощью можно лучше лечить различные болезни. Однако данные исследования американского Управления контроля качества пищевых продуктов и лекарств (FDA) настораживают. Проанализировав 348 новых лекарств, созданных в 25 крупнейших фармацевтических компаниях, FDA официально заявило, что лишь 3 % (12 лекарств) внесли важный потенциальный вклад в современную фармакотерапию, 13 % — внесли скромный вклад, оставшиеся 84 % — внесли небольшой или не внесли никакого.

А американский ученый Эндрю Четли в своей книге «Проблемные лекарства» документально доказал, что 4 из каждых 5 лекарств, придуманных против диареи (поноса), не имеют никакой ценности при лечении этого заболевания и почти половина этих средств содержит ненужный противомикробный компонент. Более 80 % фармакологических препаратов от кашля и насморка содержат неэффективные компоненты, и 50 % из них — компоненты, способные оказать вредные побочные действия. Каждый третий анальгетик (обезболивающее средство) является комбинированным продуктом и может вызвать почечную недостаточность, каждый пятый содержит потенциально вредные для организма вещества.

Исследования других американских ученых касались проблемы витаминов. Оказалось, что почти 80 % всех витаминных препаратов специалистами не рекомендуются к использованию, более 40 % из них содер-



жат неэффективные ингредиенты, 50 % имеют нерациональную формулу или чрезмерную дозировку.

Немецкий фонд «Контроль продукции» обнародовал результаты своего исследования качества лекарственных средств, продающихся в аптеках Германии. Испытаниям были подвергнуты полторы тысячи самых популярных в Германии лекарств. Результат оказался неутешительный: 60 % фармацевтических препаратов оказывают незначительное воздействие на улучшение здоровья или вообще бесполезны.

Вывод очевиден: не стоит безоговорочно доверять каждому появляющемуся на рынке новому лекарственному средству.

И польза, и вред: насколько безобидны лекарства?

Можно ли при приеме лекарств предотвратить их нежелательное воздействие на организм? Как известно, практически все лекарства сами по себе обладают токсическими свойствами. В добавление к этому, они образуют множество вредных химических соединений в организме. Их оказывается иногда так много, что даже вполне здоровые печень, почки, кишечник не всегда могут своевременно удалить их из организма. В результате страдает иммунная система. Для нормальной работы ей необходимо, чтобы клетки, составляющие ее ткани, постоянно обновлялись, причем как можно быстрее. А вредные вещества — лекарственные шлаки и токсины — этому препятствуют.

Особенно плохо действуют на иммунную систему антибактериальные и гормональные препараты. Если лечение этими препаратами длится больше недели, то есть смысл проверить наличие в организме признаков интоксикации. Для этого бывает достаточно провести обычный клинический анализ крови. В ней под дейст-

вием токсических веществ снижается уровень лейкоцитов. Это и есть один из признаков интоксикации организма.

Часто люди, которые хотят принимать скипидарные ванны, задают вопрос нашему медицинскому центру: можно ли сочетать скипидарные ванны с приемом лекарственных средств? На этот популярный вопрос мы отвечаем так. Практически все лекарственные препараты производят вредное токсическое действие, то есть являются токсинами, ядами. Как и любая палка, которая имеет два конца, лекарства имеют два потребительских качества, противоположных по знаку. С одной стороны, положительное качество, а с другой — отрицательное. Только вот по размеру они не совпадают. Плюс у лекарств невелик, а то и вовсе маленький. Зато минус, то есть вред, такой большой, что разумный человек, сопоставив его с маленьким плюсом, поймет, что если он будет принимать капиллярные ванны и одновременно будет употреблять лекарства, то он «одной рукой» будет очень эффективно очищать свой организм от токсинов, вызвавших его болезни, а «другой рукой» будет так же эффективно забрасывать их назад в свой организм. Лекарства, особенно синтезированные из не существующих в природе веществ, могут значительно уменьшить пользу от применения капиллярных ванн, а то и вовсе свести ее на нет. Поэтому мы не рекомендуем сочетать лечение скипидарными ваннами с приемом лекарственных средств. Тем, кто за многие годы привык жить с лекарствами и просто боится остаться без них, мы советуем планомерно отходить от них путем постепенного снижения их дозы.

Вообще лекарства — это парадокс. Перефразируя известные стихи Тютчева, можно сказать о них так: «Умом лекарства не понять, в лекарства надо только верить!»



Устали болеть? Примите капиллярные скипидарные ванны. Очистите ваш организм от токсинов и шлаков. Оставьте болезнетворных микробов без работы. Перестаньте болеть!

Отзывы наших пациентов

Дина, Татарстан. «Два дня назад приобрела вашу книгу “Чистка капилляров”. Удивительная книга! Читаю и перечитываю. По специальности я врач-психиатр. Книга читается легко, она доступна. Мне 55 лет. К своему стыду, имею целый букет болезней. Ежедневно пью таблетки. Я понимаю, что таблетки не помогут и это тупик. Хочу попробовать скипидарные ванны. Я прекращу принимать все лекарства. Пожалуйста, помогите!»

Надежда Ивановна, 50 лет, Когалым. «Обследовалась в неврологическом центре. Выпила кучу таблеток, но улучшения никакого. Высокое давление, периодически сильная головная боль, эндометриоз — вот и все, что я о себе знаю. Хочу попробовать скипидарные ванны. Я верю вам и верю в целительную силу ванн».



Глава 13

ИЛЛЮЗИИ И РЕАЛЬНОСТИ СОВРЕМЕННОЙ ОРТОДОКСАЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ

В этой главе речь пойдет о мнимых успехах современных фармакотерапии и хирургии — двух основных столпов современной ортодоксальной медицины. Мышление ортодоксальной медицины, ее методы и подходы, которые она применяет, направлены в основном против болезни, то есть против самого организма, ибо любая болезнь есть проявление его важнейшей функции самоочищения, саморегуляции и самовосстановления. Ортодоксальная медицина, действуя против симптомов болезни, закрывает пути выхода токсинов, шлаков и негативной энергии из



организма, консервирует их в нем, создает состояние длительной хронической интоксикации. Нельзя загонять болезнь вглубь, надо давать ей выход, если правильно понимать ее смысл. «Излечение» болезни путем подавления ее симптомов — это иллюзия излечения. Никакого излечения в настоящем смысле этого слова не происходит. Подавив фармакологическими средствами или хирургическим путем симптомы самоочищения, ортодоксальные медики заставляют организм искать другие пути для саморегуляции. Организм лишь изменит свою тактику самоочищения, то есть поменяет подавленную болезнь на другую, ибо его стратегическая цель всегда остается одной и той же — дать выход наружу тому, что должно выходить в процессе обмена веществ.

Всемирно известный кардиохирург Николай Амосов иллюзорность и мифичность высокой эффективности ортодоксальной медицины выражает так:

«Одних медицина спасает, а другим (и большинству!) укорачивает жизнь. Звучит парадоксально, но это так... На мой взгляд, лечебная медицина спасает жизнь единицам, а десятки других детренирует, делает бессильными перед болезнями.

Бойтесь попасть в плен к врачам — эту мысль я пытаюсь внушить своим читателям вот уже 40 лет. Справедливости ради следовало бы уточнить: к плохим врачам. Но как отличить плохих врачей от хороших?

Не надейтесь, что врачи... сделают вас здоровыми. Они могут спасти жизнь, даже вылечить болезнь, но лишь подведут к старту. А дальше... учитесь полагаться на себя»¹.

Я думаю, мнение такого авторитета медицинского мира, как Николай Амосов, не нуждается в комментариях. Профессор М. Штраусс из Германии, пред-

¹ Аргументы и факты. 1998. № 30.

ставляющий ортодоксальную медицину и наделенный профессиональным мужеством честно говорить обществу правду, заявил, имея в виду онкологических больных:

«Для половины злокачественных опухолей лучи и медикаменты не опаснее комариного укуса. Шансы, что радио- или химиотерапия помогут, слишком низки. Лучше их¹ оставить в покое, честно сказав, что имеющимися средствами помочь нельзя... Думаю, гораздо гуманнее избавить их от никчемных страданий».

Профессор М. Штраусс имел в виду страдания, связанные с традиционными методами лечения онкологических заболеваний — с радио- и химиотерапией.

Майя Гоголан, в прошлом больная раком, на протяжении многих лет на страницах своих книг пытается предостеречь людей, стремящихся к лечению этого заболевания ортодоксальными методами:

«...эта болезнь не лечится ни химией, ни радиотерапией, ни хирургией. Но ее можно избежать, если вы перестанете нарушать Законы Жизни — Законы Здоровья»².

А вот красноречивые слова из письма одного опытного хирурга, приведенные в книге Геннадия Малахова:

«...Лет 10–15 тому назад стал понимать, что мы — представители ортодоксальной медицины — находимся не на совсем верном пути. Режем, режем, шьем, а настоящего здоровья дать человеку не можем»³.

Напомню читателям широко известное изречение ортодоксальных медиков: «Одно лечишь — другое калечишь».

¹ Больных.

² Гоголан М. Попрощайтесь с болезнями. М., 1996.

³ Малахов Г. Методы исцеления. Самые сильные оздоровительные средства. СПб., 1998.



Еще одной опасной реальностью современной ортодоксальной медицины являются подделки лекарственных препаратов.

Подделываются наиболее ходовые лекарства, производимые известными фармацевтическими фирмами. Выпускают их на подпольных объектах, контролируемых лекарственной мафией. Наиболее часто в настоящее время подделывают супермодное химическое средство от импотенции «Виагру», германский сверхсильный антибиотик «Ципрофлоксацин», противоязвенный препарат «Гистак», популярный антибиотик «Ампициллин», кровезамещающий раствор «Полиглюкин» и многое другое. Все фальшивые фармакологические препараты, особенно вредные для здоровья, являются, по заключению экспертов, продуктами кустарного производства.

Популярность лекарственной терапии и хирургии базируется на желании большинства людей решать свои проблемы со здоровьем, идя по пути наименьшего сопротивления, а результат получать очень быстро; она основывается на непонимании людьми сущности болезней, на их лени, нежелании работать над укреплением своего здоровья, на наивной надежде на быстрое чудо, на незнании Законов Природы и Законов Здоровья.

Слава хирургии зиждется на бессилии терапии. Хирурги демонстрируют самые быстрые результаты. Но проанализируйте их, и вы поймете, что все эти быстрые результаты являются в основном паллиативами, то есть полумерами, дающими лишь временное облегчение. Герберт Шелтон приводит яркий пример такого хирургического паллиатива. Один его знакомый врач-хирург, руководитель хирургической клиники в Америке, лечил однажды женщину, больную раком матки, у которой все время были выделения из влагалища. Этот хирург сказал Шелтону, что он во что бы то

ни стало остановить эти выделения, ибо считает их вредными. Через несколько дней Шелтон встретил этого хирурга, и тот рассказал, что ему удалось остановить выделения при помощи ледяного мешка. Шелтон подумал про себя, что это просто убийство больной женщины. Спустя час после их встречи у женщины наступила септическая кома, а еще через полчаса она погибла. Те выделения были защитным дренажом для ее организма, который оберегал ее жизнь.

Надо отличать настоящее лечение заболеваний от псевдолечения, суррогатную терапию от терапии истинной. Настоящее лечение серьезного заболевания — это долговременный процесс, требующий от больного человека много терпения, настойчивости и старания. Ибо без труда не вытянуть из пруда рыбку-здоровье. Но именно такое лечение приведет к исполнению заветного желания — к исцелению. Иного пути нет для тех больных людей, которые не хотят заниматься самообманом, обольщаться фармакологическими и хирургическими иллюзиями.

Пусть лекарства остаются только для экстренных случаев, для оказания скорой и неотложной медицинской помощи. Это их поле деятельности. Но для всех остальных случаев они не годятся. Один из основателей натуральной гигиены, Р. Тролл, так высказывался по поводу фармакологической терапии: «...система лекарственной медицины ложна, неверна с философской точки зрения, абсурдна с научной, враждебна природе, противоречит здравому смыслу, катастрофична по результатам, она — проклятие для человеческого рода».

Во времена доктора Залманова в мире уже выпускались сотни тысяч фармакологических препаратов, а в настоящее время их производится неизмеримо больше. Но, как говорил А. С. Залманов, «99 % медикаментов, ежедневно глотаемых больными, бесполезны».



Глава 14

ЛЕЧЕНИЕ ПО ДОКТОРУ ЗАЛМАНОВУ

Великий российский врач Александр (Абрам) Соломонович Залманов внес огромный вклад в развитие мировой натуропатии. Он родился в 1875 году в России. Судьба его очень интересна. Будучи чрезвычайно любознательным человеком, он много учился и получил три медицинских диплома: в России, Германии и Италии. Залманов начал свое медицинское образование на медицинском факультете Московского университета, поступив туда после окончания гимназии. Но, отучившись на этом факультете три года и перейдя уже на четвертый курс, он покинул его, так как не был удовлетворен преподаванием медицинских наук. Трудно сказать, что толкнуло молодого Александра Залманова на такой шаг: первое разочарова-

ние в классической медицине или, быть может, многогранность его талантливой натуры, но он на годы оставил медицину, перейдя в 1896 году на первый курс юридического факультета. Изучение права он совмещал с изучением русской и общей истории, а интерес к истории побудил его заняться сравнительным языкознанием.

Пройдя через тернии революционного студенческого движения, исключение из Московского университета, потеряв возможность продолжать образование в России, Залманов уехал в Германию. Там судьба вернула его на пути медицины, он поступил учиться на медицинский факультет Гейдельбергского университета и успешно окончил его, получив свой первый диплом доктора медицины. Русский и итальянский дипломы врача Александр Залманов получил впоследствии. Во время Первой мировой войны Залманов вернулся в Россию и служил старшим врачом — руководителем санитарных поездов. После Октябрьского переворота, в 1918 году, он был назначен большевистским правительством на должность начальника Главного курортного управления и председателя государственной комиссии по борьбе с туберкулезом. В том же году он был приглашен в Кремль сначала для лечения М. И. Ульяновой и Н. К. Крупской, а затем и самого В. И. Ленина. Ленин высоко ценил Залманова как врача. В дальнейшем А. С. Залманов, получив личное разрешение Ленина, покинул Россию и, влекомый жаждой новых знаний и профессиональной любознательностью, направился в Европу для изучения опыта самых известных врачей того времени. Свободно владея пятью языками, Залманов изучил огромное число медицинских трудов. Он работал в различных клиниках крупнейших европейских городов. В Берлине он занимался широкой и интенсивной клинической практикой и одновременно



работал в патологоанатомическом институте и институтах коллоидной химии и физиологии. Он учился водолечению у самого доктора Кнейппа, профессоров Эрба, Валинского, докторов Винтерница и Швенингера. Работа А. Крога, посвященная жизнедеятельности капилляров, оказала большое влияние на Залманова и пробудила в нем желание основательно изучить процессы капиллярного кровообращения и клеточного обмена веществ.

Живя во Франции, доктор Залманов посвятил долгие годы труду на врачебном поприще. Итогом этой работы явились три его книги: «Секреты и мудрость тела» (1958), «Чудо жизни» (1960) и «Тысячи путей к выздоровлению» (1965), которые были изданы на французском и немецком языках. В этих книгах он изложил результаты своего многолетнего опыта лечения множества хронических заболеваний, теоретической основой которого являлась идея о важнейшей роли капиллярной системы в развитии болезней и са-ногеноза (выздоровления). Начиная с 1966 года его труды неоднократно издавались в нашей стране.

А. С. Залманов прожил долгую плодотворную жизнь. Умер он в 1965 году в Париже в возрасте 90 лет.

Медицинские идеи А. С. Залманова были близки взглядам русского академика А. Д. Сперанского, который был его современником. А путеводной звездой доктора Залманова была *идея всесторонней поддержки и стимуляции естественных защитных целе-тельных механизмов организма человека*, в основу которой великий знаток медицины поставил, в свою очередь, идею капилляротерапии, или, как он гово-рил, способа глубинного воздействия на капилляры и обменные процессы, зависящие от них.

А. С. Залманов писал, что придет время, когда физиологи, биологи и врачи, вооруженные совершенными приборами и возможностями, познают с великим

восхищением *мудрость человеческого организма*, одновременно и хрупкого, и очень прочного, способного, несмотря на свою хрупкость, к сопротивлению и восстановлению. Ни медики, ни биологи, никакие другие специалисты не в состоянии увеличить ни на йоту жизненную энергию человеческого организма, его жизненный потенциал. Можно лишь устранять различного рода препятствия, мешающие расцвету жизненной энергии. Для этого нужно ухаживать за организмом человека так, как садовник ухаживает за редким, прихотливым цветком. Надо помочь организму восстановить свободный приток кислорода, прочистить и разблокировать потоки жидкостей — и в организме создастся климат, при котором жизненная энергия расцветет.

Ортодоксальная медицина не принимает во внимание основополагающую роль энергетического потенциала¹ в жизнедеятельности человека. Между тем уровень всех физиологических функций и процессов человеческого организма прямо пропорционален объему его жизненной энергии. Если объем этой энергии ниже среднего уровня, человек не может сопротивляться болезненным агрессивным воздействиям и безнадежно заболевает. Старые клиницисты предугадывали эту аксиому физиологии. Нынешних врачей лишили этой идеи. *Современная медицина создала бесчеловечную, слепую физико-химическую технологию лечения без всякого уважения к цельности и внутренней неприкосновенности человеческого организма.*

Лазерная и лучевая техника, ультразвук, тысячи антибиотиков против разнообразных микроорганизмов, внутривенные вливания, опасно изменяющие состав крови, всякого рода хирургические вмешательства: резекции, экстирпации, ампутации — рас-

¹ Синоним: жизненная энергия.



смаатриваются как громадные и полезные достижения, необходимые человеку.

Залманов однажды воскликнул: «Неужели медицина, погрузившись в безумный оптимизм, окончательно готова идти по пути такого шизофренического разрушения?» И предложил заменить калечащие методы медицины методами, повышающими энергетический запас.

Отзывы наших пациентов

Людмила Алексеевна, Воронеж. «Спасибо Вам, что открыли для меня, моих родных и друзей учение Залманова. Я давно веду здоровый образ жизни, хочу пожить на белом свете долго во здравии. Буду принимать ванны по рекомендации, изложенной в Вашей книге».

Татьяна Петровна, Тула. «Только недавно прочитала о залмановских ваннах. Теперь я уверена, что нашла метод моего лечения. Очень прошу вместе с растворами выслать и книгу, так как мне дали почитать, но я хочу иметь ее у себя дома».

Мнение кандидата медицинских наук Л. В. Лим, Алматы. «Учение Залманова, освещенное в Вашей монографии “Чистка капилляров”, является поистине очень интересным и важным в лечении и профилактике различных функциональных и органических заболеваний, особенно в век засилья фармакологических средств. Конечно же, современная медицина, уточняя и углубляя свои знания о нюансах болезней на молекулярном, биохимическом, генетическом уровне, совершенно не учитывая целостность человеческого организма, его связь с Землей, космосом, зашла в тупик. Во-первых, потому что фармакологические препараты действуют симптоматически, временно, то есть полного излечения не наступает; во-вторых, сами ле-

карственные препараты вызывают не только массу побочных явлений, но и аллергические реакции, которые не поддаются практически никакому лечению. Может быть, только гормональному, являющемуся в свою очередь терапией отчаяния. Поэтому идея все-сторонней поддержки и стимуляции естественных защитных целительных механизмов организма человека Залманова А. С., в основе которой лежит идея капилляротерапии, способа глубинного воздействия на капилляры и обменные процессы, зависящие от них, является не только верной, но и своевременной».



Часть II .

ПРАКТИЧЕСКАЯ



Глава 1

НЕКОТОРЫЕ СВЕДЕНИЯ О КАПИЛЛЯРАХ ЧЕЛОВЕКА

Капилляры являются составной частью системы кровообращения человеческого организма наряду с сердцем, артериями, артериолами, венами и венулами. В отличие от крупных, видимых невооруженным глазом кровеносных сосудов, капилляры очень мелки и невооруженным глазом не видны. Почти во всех органах и тканях организма эти микрососуды образуют кровеносные сеточки, подобные паутине, которые хорошо видны в капилляроскоп. Вся сложная система кровообращения, включающая сердце, сосуды, а также механизмы нервной и эндокринной регуляции, созданы природой для того, чтобы доставить в капилляры кровь, необходимую для



жизни клеток и тканей. Как только в капиллярах прекращается циркуляция крови, в тканях наступают некротические изменения — они отмирают. Вот почему эти микрососуды являются важнейшим участком кровеносного русла.

Капилляры состоят из эндотелиальных клеток и образуют барьер между кровью и внеклеточной жидкостью. Диаметры их различны. Наиболее узкие имеют диаметр 5–6 мкм, самые широкие — 20–30 мкм. Некоторые капиллярные клетки способны к фагоцитозу, то есть они могут задерживать и переваривать стареющие красные кровяные клетки-эритроциты, холестериновые комплексы, различные инородные тельца, клетки микроорганизмов.

Капиллярные сосудики изменчивы. Они способны размножаться или претерпевать обратное развитие, то есть уменьшаться в числе там, где это необходимо организму. Кровеносные капилляры могут изменять свой диаметр в 2–3 раза. При максимальном тонусе они сужаются настолько, что не пропускают никакие кровяные тельца и сквозь них может проходить только плазма крови. При минимальном тонусе, когда стенки капилляров значительно расслабляются, в их расширенном пространстве, наоборот, скапливается много красных и белых кровяных телец.

Сужение и расширение капилляров играет роль во всех патологических процессах: при травмах, воспалениях, аллергиях, инфекционных, токсических процессах, при любом шоке, а также трофических нарушениях. Когда капилляры расширяются, происходит снижение артериального давления, когда они сужаются, наоборот, артериальное давление повышается. Изменения просвета капиллярных сосудов сопутствуют всем физиологическим процессам, протекающим в организме.

Эндотелиальные клетки, образующие стенки капилляров, — это живые фильтрующие мембраны, через которые происходит обмен веществ между капиллярной кровью и межклеточной жидкостью. Проницаемость этих живых фильтров меняется в зависимости от потребностей организма.

Степень проницаемости капиллярных мембран играет важную роль в развитии воспалений и отеков, а также при секреции (выделении) и резорбции (обратном всасывании) веществ. В нормальном состоянии стенки капилляров пропускают молекулы небольших размеров: воды, мочевины, аминокислот, солей, но не пропускают большие белковые молекулы. При патологических состояниях увеличивается проницаемость капиллярных мембран, и белковые макромолекулы могут профильтровываться из плазмы крови в межтканевую жидкость, и тогда могут возникать отеки тканей.

Август Круг, датский физиолог, лауреат Нобелевской премии, глубоко изучая анатомию и физиологию капилляров — мельчайших, невидимых невооруженным глазом сосудинок человеческого организма, нашёл, что общая их длина у взрослого человека составляет около 100 000 км. Длина всех почечных капилляров составляет примерно 60 км. Он подсчитал, что общая поверхность капилляров взрослого человека составляет около 6300 м². Если эту поверхность представить в виде ленты, то при ширине в 1 м ее длина будет равняться 6,3 км. Какая великая живая лента обмена веществ!

Фильтрация, просачивание молекул через стенки капилляров происходит под воздействием силы давления крови, протекающей через их просвет. Обратный процесс всасывания жидкости из межклеточной среды внутрь капилляров происходит под влиянием



силы онкотического давления коллоидных частиц¹ плазмы крови.

При остром недостатке витамина С и под влиянием молекул гистамина² повышается хрупкость капилляров, поэтому необходима крайняя осторожность при лечении гистамином некоторых заболеваний, особенно язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки. Кровососные банки во время баночного массажа укрепляют капиллярные стенки. Также это делает витамин С.

Классическая кардиология в своих теориях движения крови рассматривает сердце человека как центральный насос, перегоняющий кровь в артерии, по которым она через капилляры доставляет питательные вещества клеткам тканей. Капиллярам в этих теориях отводится всегда пассивная, инертная роль.

Французский исследователь Шовуа утверждал, что сердце не делает ничего другого, как только проталкивает кровь вперед. А. Круг и А. С. Залманов отводили начальную и главенствующую роль в кровообращении капиллярам, которые являются сократимыми пульсирующими органами тела. Исследователи Вейсс и Ванг в 1936 году установили на практике двигательную активность капилляров при помощи капилляроскопии.

Капилляры меняют свой диаметр в разные периоды дня, месяца, года. В утреннее время они сужены, поэтому общий обмен веществ у человека утром понижен, также понижена и внутренняя температура тела. Вечером капилляры становятся шире, они более расслаблены, и это обуславливает

¹ Часть осмотического давления крови, определяемая концентрацией белков (коллоидных частиц плазмы).

² Биологически активное вещество из группы биогенных аминов, выполняющее в организме ряд биологических функций.

повышение общего обмена веществ и температуры тела в вечернее время. В осенне-зимний период обычно можно наблюдать сужения, спазмы капиллярных сосудов и многочисленные застои крови в них. В этом состоит первая причина болезней, возникающих в эти сезоны, в частности язвенной болезни. У женщин накануне менструации увеличивается количество открытых капилляров. Поэтому в эти дни активизируется обмен веществ и повышается внутренняя температура тела.

После рентгенотерапии происходит значительное уменьшение числа кожных капилляров. Этим объясняется недомогание, которое испытывают больные люди после серии сеансов рентгенотерапии.

А. С. Залманов утверждал, что *капилляриты и капилляропатии (болезненные изменения капилляров) являются основой каждого патологического процесса, что без изучения физиологии и патологии капилляров медицина остается на поверхности явлений и не в состоянии ничего понять ни в общей, ни в частной патологии.*

Ортодоксальная неврология, несмотря на математическую точность своей диагностики, почти бессильна при лечении многих болезней, так как она не уделяет внимания кровообращению спинного мозга, позвоночника и периферических нервных стволов. Известно, что в основе таких трудноизлечимых заболеваний, как *болезнь Рейно* и *болезнь Меньера*, лежат периодический застой или спазмы капилляров. При болезни Рейно — капилляров пальцев, при болезни Меньера — капилляров лабиринта внутреннего уха.

Варикозное расширение вен нижних конечностей, или *варикозная болезнь*, нередко начинается в венозных петлях капилляров.

При *почечной эклампсии* (опасной болезни беременных) наблюдается рассеянный капиллярный



застой в коже, кишечной стенке и матке. Парез капилляров и рассеянный застой в них наблюдаются при инфекционных заболеваниях. Такие явления были зафиксированы исследователями, в частности, при *брюшном тифе, гриппе, скарлатине, заражении крови, дифтерии*.

Не обходятся без изменений в капиллярах и функциональные расстройства.

На клеточном уровне обмен веществ между капиллярами и клетками тканей происходит через клеточные оболочки, или, как их называют специалисты, мембраны. Капилляры образуются в основном эндотелиальными клетками. Мембраны эндотелиальных клеток капилляров могут утолщаться, становиться непроницаемыми. При сморщивании эндотелиальных клеток расстояние между их мембранами увеличивается.

При их набухании, наоборот, наблюдается сближение капиллярных мембран. Когда эндотелиальные мембраны разрушаются, тогда разрушаются их клетки в целом. Наступает распад и смерть эндотелиальных клеток, полное разрушение капилляров.

Патологические изменения капиллярных мембран играют большую роль в развитии болезней:

- кровеносных сосудов (флебиты, артерииты, лимфангииты, слоновость);
- сердца (инфаркт миокарда, перикардиты, вальвулиты, эндокардиты);
- нервной системы (миелопатии, энцефалиты, эпилепсии, отек мозга);
- легких (все легочные болезни, включая легочный туберкулез);
- почек (нефриты, пиелонефриты, липоидный нефроз, гидронефроз);

- пищеварительной системы (болезни печени и желчного пузыря, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки);
- кожи (крапивница, экзема, пемфигус);
- глаз (катаракта, глаукома и другие).

При всех этих болезнях нужно в первую очередь восстановить проницаемость мембран капилляров.

Европейский исследователь Хюшар еще в 1908 году назвал капилляры бесчисленными периферическими сердцами. Он обнаружил, что капилляры способны сокращаться. Их ритмичные сокращения — систолы — наблюдали и другие исследователи. А. С. Залманов также призывал рассматривать каждый капилляр как микросердце с двумя половинами — артериальной и венозной, каждая из которых имеет свой клапан (так он называл сужения на обоих концах капиллярного сосуда).

Питание живых тканей, их дыхание, обмен всех газов и жидкостей организма находятся в прямой зависимости от капиллярной циркуляции крови и от циркуляции внеклеточных жидкостей, являющих собой подвижный резерв капиллярной циркуляции. В современной физиологии капиллярам отводится очень мало места, хотя именно в этой части кровеносно-циркуляторной системы идут важнейшие процессы циркуляции крови и обмена веществ, роль же сердца и больших кровеносных сосудов — артерий и вен, а также средних — артериол и венул сводится только к продвижению крови к капиллярам. Жизнь тканей и клеток зависит главным образом от этих маленьких сосудов. Сами большие сосуды, их обмен веществ и целостность в очень большой степени обусловлены состоянием питающих их капилляров, которые на языке медицины называются *vasa vasorum*, что означает *сосуды сосудов*.



Эндотелиальные клетки капилляров одни химические вещества задерживают, другие — выводят. Находясь в нормальном здоровом состоянии, они пропускают через себя только воду, соли и газы. Если проницаемость капиллярных клеток нарушена, то кроме названных веществ к клеткам тканей поступают другие вещества, и клетки погибают от метаболической перегрузки. Происходит жировое, гиалиновое, известковое, пигментное перерождение клеток тканей, и оно протекает тем быстрее, чем быстрее развивается нарушение проницаемости капиллярных клеток — *капилляропатия*.

Во всех областях клинической медицины состоянию капилляров уделяют внимание лишь офтальмологи да отдельные натуропаты. Офтальмологи, глазные врачи, при помощи своих капилляроскопов могут наблюдать начало и развитие капилляропатии головного мозга. Первое нарушение циркуляции крови в капиллярах проявляется в исчезновении пульсации. В состоянии физиологического покоя какого-либо органа множество его капилляров закрыто и почти не функционирует. Когда орган переходит в состояние активности, то все его закрытые капилляры открываются, причем иногда до такой степени, что некоторые из них получают в 600–700 раз больше крови, чем в состоянии покоя.

Кровь составляет около 8,6 % массы нашего тела. Объем крови, находящейся в артериях, не превышает 10 % всего ее объема. В венах объем крови примерно такой же. Остальные 80 % крови находятся в артериолах, венулах и капиллярах. В состоянии покоя у человека задействована только одна четвертая часть всех его капилляров. Если какая-либо ткань организма или какой-либо орган имеют достаточное снабжение кровью, то часть капилляров в этой области начинает автоматически сужаться. Количество открытых, дей-

ствующих капилляров имеет ключевое значение для каждого болезненного процесса. С полным основанием можно считать, что *патологические изменения капилляров, капилляропатии, лежат в основе любой болезни*. Эта патофизиологическая аксиома была установлена исследователями при помощи капилляроскопии.

Давление крови в капиллярах можно измерять при помощи манометрической микроиглы. В капиллярах ногтевого ложа при нормальном состоянии давление крови составляет 10–12 мм рт. ст., при болезни Рейно оно понижается до 4–6 мм рт. ст., при гиперемии (приливе крови) повышается до 40 мм.

Врачи Тюбингенской медицинской школы (Германия) открыли важнейшую роль капиллярной патологии. В этом их большая заслуга перед мировой медициной. Но, к несчастью для нее, открытиями тюбингенских ученых до сих пор еще не воспользовались ни врачи, ни физиологи. Лишь отдельные специалисты заинтересовались чудесной жизнью капиллярной сети. Французские исследователи Расин и Барух обнаружили при помощи капилляроскопии значительные изменения в капиллярах тканей при различных патологических состояниях и болезнях. Они зафиксировали нарушение капиллярной циркуляции крови во всех тканях у людей, страдающих упадком сил и хронической усталостью.

Великий знаток человеческого организма доктор Залманов писал: «Когда каждый студент будет знать, что общая длина капилляров взрослого человека достигает 100 000 км, что длина почечных капилляров достигает 60 км, что размер всех капилляров, открытых и распластанных на поверхности, составляет 6 000 м², что поверхность легочных альвеол составляет почти 8 000 м², когда подсчитают длину капилляров каждого органа, когда создадут развернутую анатомию, настоящую физиологическую анатомию, много



гордых столпов классического догматизма и мумифицированной рутины рухнет без атак и без сражений! С такими идеями мы сможем достигнуть значительно более безвредной терапии, развернутая анатомия заставит нас уважать жизнь тканей при каждом медицинском вмешательстве».

А. С. Залманов с болью в сердце писал о «достижениях» современной медицины и фармации, которые создали бесчисленные антибиотики против различных видов микробов и вирусов, а также ультразвук; придумали внутривенные инъекции, опасным образом изменяющие состав крови; пневмо-, торакопластику и ампутацию частей легкого. Все это преподносится как великие достижения. Этот мудрый врач был противником того, что мы наблюдаем в официальной медицине каждодневно, к чему она приучила нас с рождения. Он призывал всех врачей уважать неприкосновенность и целостность человеческого организма, учил считаться с мудростью тела и использовать лекарства, инъекции и скальпель только в самых крайних случаях.

Главенствующая роль в системе кровообращения принадлежит капиллярам.



Глава 2

РОЛЬ КАПИЛЛЯРОВ ПРИ НЕКОТОРЫХ БОЛЕЗНЯХ

Всякая болезнь связана с замедлением или остановкой кровообращения в каком-либо месте организма. Также нет болезней без замедления движения межклеточных жидкостей.

При застое крови в капиллярных сосудах появляется возможность для вторжения различных микробов. По поводу лечения инфекционных заболеваний А. С. Залманов говорил очень образно: «Прежде чем применить лечение антибиотиками, дайте действовать полибиотикам. Для этого нужно восстановить кровообращение в капиллярах, то есть очистить кровь, восстановить ее циркуляцию, удалить из крови вред-



ные вещества, открыть дорогу фагоцитозу, омыть микробы циркулирующей плазмой; тогда она склеит, преципитирует, обезвредит и устранил вторгшихся микробов, как вода в реке устраняет свои нечистоты, потому что в каждой капле крови больше антител, чем во всех лабораториях мира».

Излечение инфекционных болезней при применении гипертермических и скипидарных ванн происходит вследствие того, что повышается температура крови и межклеточных жидкостей, а это приводит к сгоранию белковых токсинов и устранению через лимфу, кровь и, наконец, через почки микробных и белковых ядов. Так как белковые токсины — яды — являются избыточными продуктами распада белка, они так же, как токсины микробов, выступают как болезнетворный фактор.

Если изменить фармакологическим путем токи жидкостей и веществ внутри клеток, то клетки неминуемо погибнут. Можно только немедикаментозным путем помочь организму доставить клеткам питательные вещества через артериальные петли капиллярной сети и осуществить выделение ненужных и вредных веществ через венозные петли той же капиллярной сети. При этом состав межклеточных жидкостей останется неизменным. Гидротерапевтическое воздействие на организм, в отличие от фармакологического, как раз и подчинено этой физиологической аксиоме.

Спазм или застой в капиллярах наших пальцев приводит и к отморожению, и к появлению «мурашек», и к симптому «мертвого пальца», и к болезни Рейно, и к появлению зябкости, онемения, одеревенения пальцев, и к нарушению их движений, непослушанию нашей воле. Резкое сужение капилляров ушного лабиринта — органа равновесия — приводит к симптомам болезни Меньера: головокружениям,

тошноте, рвоте, слабости, бледности. Спазм капилляров головного мозга вызывает его ишемию и головокругение. У людей, больных глаукомой, можно видеть различные болезненные изменения кожных капилляров. При крапивнице наблюдается резкое болезненное расширение капилляров кожи. В начале развития геморрагического нефрита имеет место массовое сужение капилляров. Болезнь беременных — эклампсия — развивается в результате застоя крови в капиллярах матки, брюшины и кожи.

При помощи капилляроскопии установлено, что в возрасте 40–45 лет всегда происходит уменьшение числа открытых капилляров. Сокращение их числа постоянно прогрессирует и приводит к высушиванию клеток и тканей. Это прогрессирующее высушивание организма составляет анатомо-физиологическую основу его старения. Ткани, органы человека становятся все более обезвоженными, сухими. Наступает пора артериосклероза, гипертонической болезни, стенокардии, невритов, заболеваний суставов и множества других болезней.

Ретикулоэндотелиальные клетки капилляров защищают их целостность и, подобно дорожным рабочим, очищают капиллярные пути от всякого мусора и препятствий. Например, они фагоцитируют (поедают) старые, ненужные эритроциты. При снижении функции ретикулоэндотелиальных клеток капилляров, селезенки и печени увеличивается количество красных кровяных телец (эритроцитов) — возникает *эритремия*. Это не болезнь крови, как считают гематологи, а болезнь капилляров селезенки и печени. Старые полумертвые и мертвые эритроциты не фагоцитируются капиллярными клетками, продолжая циркулировать по перенаселенным капиллярным сосудикам, закрывая и замедляя кровоток в них. Временами эти «кровяные старички» перекрывают своими



тельцами кровотоков и вызывают кровоизлияние. Удаление умерших эритроцитов из организма производится и почками, через 2 600 000 почечных клубочков (нефронов). Ежедневно нефронам приходится выводить около 200 миллиардов эритроцитов-трупов. Каждый почечный нефрон должен удалять до 200 000 мертвых эритроцитов в день. Гематологи обычно не обращают должного внимания на состояние почек при лечении болезней крови, тогда как для успешного лечения этих болезней необходимо в первую очередь наладить выведение из организма погибших эритроцитов и лейкоцитов, чтобы не допустить интоксикации (отравления) белковыми токсинами, которые образуются при их распаде.

При всех суставных болезнях наблюдается застой крови в капиллярной сети. Без такого застоя не существует ни артрита, ни артроза, ни деформации суставов, сухожилий, костей, не существует мышечной атрофии.

Застой в капиллярах обнаруживается после мозговых инсультов, при стенокардии, склеродермии, слоновости (лимфостазе), детском церебральном параличе.

Мышечная атрофия при болезнях суставов возникает не вследствие их заболевания, как думают ортодоксальные медики. Она проистекает от мышечной капилляропатии, то есть от капиллярного застоя и слабого снабжения мышечных клеток кровью и лимфой. При восстановлении крово- и лимфотока в мышечных тканях исчезает их атрофия.

Так называемые нейровегетативные симптомы, такие как бледность кожных покровов, онемение, потение конечностей, ощущение в них холода, *парестезия* (неприятные ощущения в виде покалывания, жжения, ползания мурашек), разные кожные высыпания и пятна, а также склероз и атрофия мягких

тканей являются на самом деле проявлениями плохой циркуляции крови в прекапиллярных артериолах и в капиллярах. Эту капилляропатию можно видеть в капилляроскоп и устранять при помощи капилляротерапии.

При развитии язвы желудка или двенадцатиперстной кишки спазмы капилляров также играют первостепенную роль. Капилляры снабжают кровью слизистые и подслизистые оболочки, и их спазмы приводят к *гипоксемии* (недостатку кислорода) в клетках и образованию множества микронекрозов (микроомертвений) в слизистых и подслизистых оболочках. Если очажки микронекрозов рассеяны, то ставится диагноз гастрита (воспаления слизистой оболочки желудка). Если очажки микронекрозов сливаются, то образуется язва желудка или двенадцатиперстной кишки.



Глава 3

КАПИЛЛЯРОТЕРАПИЯ — ЗОЛУШКА СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНЫ

Великий мастер медицины Залманов говорил: «Физиологическое значение капилляров, значительная протяженность их поверхности, исчисляемая в 6300 м^2 , их длина в $100\,000 \text{ км}$ в организме человека, их главенствующая роль в кровообращении, непрерывные систолы этих бесчисленных периферических сердец представляют для терапии замечательные возможности».

Патологические изменения и физиологические нарушения рассеянных по всему организму капилляров отнюдь не являются второстепенным фактором, простым симптомом, сопровождающим различные болезни. Наоборот, такие изменения — один из основных

элементов, одна из главных причин глубокого расстройства организма, любой болезни.

Существуют ли средства, позволяющие оказывать влияние на капилляры? Можно ли ими управлять, чтобы влиять на течение болезни?

Если бы в природе существовало средство, способное расширять капилляры, когда они сжаты спазмом, способное устранять их паралитическую атонию, когда они расширены, если бы существовала возможность улучшить их плохую проницаемость или, наоборот, ослабить слишком повышенную, тогда можно было бы улучшить питание клеток и тканей, наладить поступление кислорода в клетки, облегчить дренаж зашлакованных тканей, повысить их энергетический потенциал. В свою очередь, если бы можно было улучшать питание тканей, тогда удавалось бы возвращать к жизни клетки, находящиеся в полумертвом состоянии, практически не функционирующие, и стало бы возможным проводить элиминацию (удаление) клеточных шлаков, чтобы организм избежал медленной, хронической, но очень опасной белковой интоксикации. Возможно ли все это в действительности? К великому счастью, да, такие средства существуют. К ним относятся такие процедуры, как *гипертермические, скипидарные ванны и горячие грудные обертывания*.

А. С. Залманов вместе со своими сотрудниками изучил капилляротропное действие диатермии, коротких волн, ультрафиолетовых и инфракрасных лучей, дарсонвализации, ионофореза, фарадического и гальванического тока, словом, все существовавшие в его время электрические физиотерапевтические аппараты. Было установлено, что эти электрические средства производят строго ограниченное, местное, чисто физическое действие. Скипидарные же и гипертермические ванны своим теплом оказывают физико-химиче-



ское и физиологическое влияния большого диапазона. А. С. Залманов говорил, что электрическое тепло — это однострунный музыкальный инструмент, а гидротепло — это клавиатура, которую путем регуляции температуры воды и изменения концентрации растворяемых в лечебных ваннах веществ можно приспособить для лечения любой болезни. Сам Залманов называл свои лечебные водные процедуры и гидротерапией, и бальнеотерапией, но чаще капилляротерапией, подчеркивая их основную физиологическую направленность.

Методы капилляротерапии стимулируют процессы самоизлечения в организме, которые являются основой спонтанного изменения и восстановления нормального режима организма. Не следует забывать, что существует тесная связь между человеческим организмом и водой. Ведь все животные организмы вышли из моря. Они взяли с собой его соленую воду — они содержат ее в себе, в каждой клеточке своего организма.

Вода является нашим защитным фактором. Она обеспечивает эластичность и гибкость наших тканей. Она проводит к ним питание и удаляет из них выделения. Вода — агент теплорегуляции в нашем организме. Без нее невозможно существование цитоплазмы клеток, этого клеточного сока. У взрослых людей вода составляет две трети массы тела. Благодаря этой чудесной жидкости непрерывно происходит промывание и питание всех тканей как изнутри, так и снаружи, поэтому вода имеет главенствующее физиологическое значение для нашего организма. Не зря говорят, что она — источник жизни.

Для воздействия на капилляры используется вода как теплая и горячая, так и холодная. Применяется она в виде различных ванн. Ванны могут быть *местными* и *общими*. Водные ванны являются очень точными, легко изменяемыми средствами воз-

действия на капиллярную сеть. Их продолжительность и температуру можно легко регулировать. Местные ванны разделяются на ручные (для рук) и ножные (для ног). Действие на больной организм ручных ванн изучал врач Швенингер. Доктор Винтерниц изучал и применял холодные водные ванны. Профессор Валинский занимался лечением гипертермическими (горячими) ваннами. Ученик и последователь этих врачей А. С. Залманов продолжил их работу и развил их положения. Он обнаружил, что гипертермические ванны являются самым действенным средством при суставных болезнях, ревматизме, сахарном диабете, глаукоме, облитерирующем эндоартериите и других болезнях. Но гипертермические ванны Валинского были очень продолжительными, и Залманов решил найти способ, позволяющий сокращать их время. После многих лет поисков и исследований он нашел формулы двух скипидарных смесей — желтой и белой, которые назвал «желтым раствором» и «белой эмульсией». О созданных им скипидарных смесях он сказал, что в силу своего воздействия на капиллярные сосуды они действительно заслуживают того, чтобы стать мощным и безопасным оружием лечебного арсенала медицины будущего.

Ортодоксальная, аллопатическая медицина смотрит на человеческий организм как на сумму сухих и твердых тканей и органов, не принимая во внимание состав и объем внутриклеточных и межклеточных жидкостей. Такая точка зрения совершенно не соответствует реальной физиологии, и уделом врачей-аллопатов стало лечение изолированных друг от друга органов, которые на самом деле вовсе не такие уж сухие и твердые. В отличие от аллопатической, гомеопатическая медицина полностью игнорирует существование в организме разных органов. Игно-



рируют гомеопаты и все жидкие среды организма. В своей лечебной деятельности аллопаты и гомеопаты руководствуются абстрактными медицинскими идеями и концепциями.

А. С. Залманов подчеркивал, что современная медицина просто обязана использовать гидротерапевтические методы лечения, так как именно они позволяют улучшить состояние больных людей и вылечивать большинство хронических болезней, которые аллопато-фармакологическая медицина излечить не может. Гидропатическое лечение можно применять когда угодно, в любое время года, и где угодно, а не только на курортах и в водолечебницах. Самое главное, его можно применять в собственном доме.

Гидротерапия не использует пока такую шумную рекламу, какую давно уже ведут фармацевтические компании и фирмы. В этом главная причина отсутствия широкой популярности гидротерапии среди населения. Врачи в основной своей массе, так же как их пациенты, закодированы, зомбированы настойчивой рекламой фармацевтов и техников.

Гидротерапия включает в себя лечение теплом, холодом и гипертермией (горячим теплом). Ее арсенал составляют скипидарные ванны, горячие грудные обертывания, ручные и ножные ванны, холодные согревающие компрессы, холодные и контрастные ванны и души, пузыри со льдом, грелки, кишечные клизмы и многие другие водные процедуры. Под влиянием гидротерапии вступает в действие *аутофармакология (самоизлечение) организма*, его целительная сила — массовое образование и выделение клетками и жидкими средами химических веществ, которые являются носителями энергии и свободно перемещаются по кровеносным сосудам и межтканевых жидкостях. Аутофармакологические вещества оказывают гораздо большую пользу боль-

ному организму, чем фармакологические средства, купленные в аптеке.

Можно ли применять теплые и горячие водные процедуры при воспалении? На первый взгляд кажется, что любая теплая процедура осложняет острое воспаление. И так думает большинство людей. На самом деле при воспалении происходит мобилизация естественных защитных сил организма против внешних или внутренних болезнетворных факторов. Воспалительная реакция обычно характеризуется гиперемией (покраснением тканей, вызванным приливом крови), которую можно усиливать теплыми и горячими водными процедурами. Тепло воды прекращает или предотвращает венозный застой в капиллярных сосудах, восстанавливает кровообращение в тканях и органах и выводит из них метаболиты¹, микробы и разрушенные клетки в общее русло циркуляции, где происходит окончательная очистка крови от токсических макромолекул, их расщепление на микромолекулы, менее токсичные для организма, и откуда, наконец, они выводятся в окружающую среду.

Искусственная гипертермия организма, вызванная теплом воды, улучшает питание и восстановление клеток и тканей.

Правильно объяснить сущность, природу воспалительного процесса, лихорадки (высокой температуры), потения или иного физиологического акта невозможно, если отсутствуют глубокие знания о капиллярах. Но если физиология и патология капилляров, а также жидких сред организма известны, тогда можно понять, почему с помощью теплых и горячих водных процедур при ряде хронических заболеваний, таких как, например, туберкулез легких, внелегочный туберкулез, рев-

¹ Продукты обмена веществ.



матизм, артриты, полиартриты, удается достичь хороших результатов.

А. С. Залманов утверждал, что развитие промышленности, научно-технический прогресс привели к сокращению содержания кислорода в атмосфере Земли, а это вызвало повышение доли углекислого газа, ухудшение режима жизни человеческого организма, сокращение его энергии и замедление всех биохимических процессов, протекающих в нем.

Такое положение дел со здоровьем людей настоятельно требует применения теплых и горячих гидропатических процедур. Повышение энергетики организма требует капилляротерапии.

С помощью горячих гидропроцедур становится возможным вызвать повышение температуры внутренней среды организма, спасительное для человека, так как оно стерилизует его клетки и органы. С помощью гипертермических или скипидарных ванн можно, например, растворить и удалить скопившиеся выделения в области матки и ее придатков, которые появились в результате гинекологических заболеваний.

Медики всегда ждут от химиков-фармацевтов, охочих на обещания и рекламу, чего-нибудь новенького, что облегчило бы им борьбу с болезнями. Но фармакология весьма бедна стойкими результатами. А вот другие факты. В начале 20-х годов прошлого века в столице Японии Токио было более 800 ваннных заведений, в которых каждый день принимали ванну до 400 000 человек. В результате сейчас в Японии мало больных сердечными болезнями и ревматизмом, зато много любителей коротких (продолжительностью до 4 минут) горячих ванн.

Швейцарский врач Винше в своей книге написал, что тепло играет в жизни людей роль, похожую на роль питания. Тепло может частично заменять пита-

ние. Тепловая энергия — это такой вид энергии, посредством которого можно повысить энергетический запас организма и вызвать в нем благотворные изменения. Все питательные вещества — белки, углеводы, жиры — дают человеку тепло (калории). Такие же калории нам дает тепло ванн.

Французский ученый Луи Пастер первым доказал, что *все инфекционные болезни можно излечивать, применяя гипертермию*. Он заражал подопытных кур бациллами сибирской язвы и вылечивал их гипертермическими процедурами, в том числе и водными. Современные медики забыли эти скромные классические опыты Луи Пастера, так как их привлекают более сложные методы терапии.

Если организм получает необходимое количество внешнего тепла, ему меньше требуется жиров, мяса, яиц, хлеба.

Тепловые гидропатические процедуры стимулируют циркуляцию в кровеносных и лимфатических сосудах, оживляют потоки внутри- и внеклеточных жидкостей, ускоряют обновление плазмы крови и спинномозговой жидкости, облегчают доставку питательных веществ клеткам и удаление из них продуктов жизнедеятельности. Тепловые водные процедуры создают искусственное повышение температуры внутри тела и аккумуляцию стерильного тепла, усиливают сгорание в клетках и тканях метаболитов, откупоривают закрытые капиллярные сосуды, повышают проницаемость клеточных мембран, ускоряют течение обмена веществ, восстанавливают режим жизни.

Есть очень большое различие между стерильным повышением температуры организма, вызванным гипертермическими и скипидарными ваннами, и повышением температуры при инфекционных болезнях. При хронических болезнях мозговой центр, управляющий лихорадкой, либо заторможен, либо исто-



щен, что проявляется в небольшом повышении температуры или температура не повышается вовсе, тогда как несколько скипидарных капиллярных ванн, проведенных точно по назначению врача, могут вызвать резкое изменение состояния организма и открыть пути к излечению.

У больных с нарушением обмена веществ во время приема гипертермической ванны продолжительностью в один час через почку с потом выделяется больше шлаков, чем через обе почки в обычном состоянии за 24 часа. Все теплые и горячие ванны, и прежде всего скипидарные, очищают больной организм. Суть любой болезни состоит в накоплении вредных веществ, которые больной организм не может ни разложить, ни окислить, ни сжечь, ни удалить обычным физиологическим путем. Искусственная гипертермия помогает ему разлагать токсичные вещества, расщеплять их гигантские молекулы на молекулы с меньшей молекулярной массой, которые больному организму легче удалить через почки, легкие, кишечник, слюнные железы и кожу.

Гипертермические скипидарные ванны сжигают органический мусор и пыль, загрязняющие больной организм, прочищают лимфатические и кровеносные капилляры — эти подъездные пути к клеткам — и очищают внутри- и межклеточные жидкости. Вот в чем заключается разгадка их терапевтической универсальности. «Нормальная жизнь, соматическая и психическая, немыслима без неразрывного, ритмичного, управляемого сгорания», — говорил великий магистр медицины Залманов. Приведу еще одно важное высказывание этого великого врача. «Когда примут во внимание важность сгорания, окисления, капиллярного кровообращения, движения внеклеточных жидкостей, почечных выделений, когда обратятся к лечению организма в целом, когда снова

начнут исследовать больного, вместо того чтобы рыться в его бумагах и справках, когда постараются прежде всего выправить капиллярную циркуляцию, дыхание, процессы всасывания и выделения в каждом отдельном случае болезни, тогда этикетки болезней потеряют свою значимость, число применяемых лекарств уменьшится одновременно с числом хронических больных, переполняющих больницы».

При каждой инфекционной болезни микробы являются только пусковым механизмом, стартером, который запускает процесс очищения организма от органического мусора, запускает все симптомы болезни. Микробы подобны каплям масла, которые природа подливает на тлеющие угли больного организма, чтобы огонь болезни стал сильнее и ярче, быстрее сжег болезнетворное начало и очистил плоть. Я согласен с концепцией А. Д. Сперанского и А. С. Залманова, что будущее больного человека определяет не этикетка той или иной болезни, которую ему навешивают, а состояние его организма в момент болезнетворной агрессии. Удовлетворительное или хорошее состояние его дыхания, печени, кровообращения, особенно капиллярного, пищеварения, почечного и кожного выделений решают исход любой болезни.

На капилляры можно влиять при помощи скипидарных гипертермических ванн и горячих грудных обертываний.

Теплые и горячие водные процедуры можно применять при любом воспалении.

Исход любой болезни решает состояние кровообращения, дыхания, печени, пищеварения, почечного и кожного выделений.

Глава 4

ТЕРАПИЯ КАПИЛЛЯРНЫМИ ВАННАМИ

Когда патологи и клиницисты поймут и осознают, что в большинстве заболеваний первостепенным фактором является закупорка капилляров, артериол, бронхиол, проходы, забитые гигантскими перекисленными молекулами метаболитов, число этикеток болезней сократится, также уменьшится избыток медикаментов и хирургических вмешательств и простая, действенная и скромная терапия будет наконец применяться прозревшими врачами.

Доктор А. С. Залманов

Характер позитивных изменений гематологических и биохимических показателей крови при детоксикации (очищении организма) капиллярными скипидарными ваннами.

Таблица разработана в Медицинском натуропатическом центре доктора Мазура.

| Характер патологического процесса | Характер изменений в организме |
|-----------------------------------|--|
| Острое воспаление | Ингибирование (ослабление) активности ферментов крови (АсАТ, АлАТ, трипсина, липазы, амилазы) |
| Аллергические заболевания | Повышение клеточного и гуморального иммунитета, снижение сенсibilизации организма (увеличение количества Т-лимфоцитов, РБТЛ, стабилизация уровня иммуноглобулинов М и Е, снижение уровня эозинофилии и ЦИК |

| Характер патологического процесса | Характер изменений в организме |
|---|---|
| Острое воспаление. Онкологические заболевания | Нормализация показателей, характеризующих эндогенный гомотоксикоз (снижение уровня лейкоцитоза, лейкоцитарного индекса интоксикации, уменьшение токсичности плазмы, исчезновение зернистости нейтрофилов) |
| Онкологические заболевания. Экзогенные и эндогенные гомотоксикозы | Снижение концентрации метаболитов (олигопептидов, мочевины, остаточного азота, креатинина, билирубина) и сахара в крови |
| Атеросклероз. Гипертоническая болезнь | Улучшение показателей липидного обмена (холестерина, триглицеридов, липопротеидов, общих липидов) |
| Ишемические процессы. Острое воспаление | Нормализация показателей свободнорадикальных процессов (малонового диальдегида, диеновых конъюгатов, гидроперекисей и других), уровня биологических активных веществ |



Глава 5

ВАЖНЫЕ СВЕДЕНИЯ О СКИПИДАРЕ

Что такое скипидар? Думаю, что у большинства людей это слово в первую очередь вызывает ассоциации с техникой, с красками, лаками, с ремонтом квартир. Но для меня слово «скипидар» имеет в первую очередь медицинское и биологическое значение. Оно ассоциируется у меня с живой природой, с растительным миром. В средиземноморских странах растет терпентинное дерево из рода фисташек. Это небольшое деревце с мелкими зеленоватыми цветками и мелкими темно-красными плодами интересно тем, что из надрезов на его стволе добывается прозрачная зеленоватая приятно пахнущая смола, так называемый хиосский, или кипрский, терпентин, близкий по

своему составу и действию к скипидару. Поэтому это дерево можно назвать скипидарным.

У нас живичный скипидар берется из живицы — терпентина. Живица представляет собой смолистые выделения хвойных растений, то есть, попросту говоря, жидкую смолу. В ней-то и находится наш живичный скипидар, или терпентинное масло, как его еще называют, которое является летучим веществом и разносится невидимыми парами терпенов по хвойному лесу, что и придает ему характерный смолистый аромат. Кроме скипидара в состав живицы входят нелетучие смоляные кислоты, содержащие канифоль, воду и небольшое количество примесей.

Скипидарная живица находится в смоляных ходах, которые пронизывают, словно сосуды, древесину сосен, елей, кедров и лиственниц. Застывая на поверхности стволов этих деревьев, она предохраняет их древесину от проникновения короедов, грибов и других вредных для них живых организмов. Живица заживляет раны деревьев, живет, исцеляет их. Отсюда и пошло ее народное название.

Для добывания скипидарной живицы на стволах хвойных деревьев делают ряд неглубоких надрезов — подсочку. Выход живицы зависит от породы и вида дерева, климатических условий. В России наиболее пригодной для подсочки является сосна обыкновенная (*pinus silvestris*). Одно ее дерево в год дает от 0,9 до 2 кг живицы. Во время вытекания из смоляных ходов на поверхность ствола сосновая живица представляет собой вязкую прозрачную жидкость с приятным хвойным запахом. Затем на воздухе происходит испарение скипидара и кристаллизация смоляных кислот. Вследствие этого живица загустевает и становится мутной, как засахаренный мед.

Скипидарная живица, поступающая на лесохимические заводы, содержит около 18 % скипидара, 75 %



канифоли и 6 % воды. Выделяют скипидар из живицы путем его отгонки с паром. Твердые смоляные кислоты сплавляют в канифоль.

Скипидар представляет собой бесцветную или желтоватую жидкость с характерным сосновым запахом. Он является сложной смесью углеводов, преимущественно терпеновых. Хорошо растворяется в неполярных органических растворителях, диэтиловом эфире, ацетоне, этаноле. Не растворяется в воде. Скипидар хорошо растворяет жиры, масла, смолы. Так как он является летучим, легко испаряющимся веществом, то относится к эфирным маслам. Второе название скипидара — *терпентин*.

Живичный скипидар (терпентинное масло) получают отгонкой летучей части живицы (сосновой, еловой, лиственной, кедровой и т. д.) при производстве канифоли. Скипидар применяют как растворитель лаков, красок и эмалей, а также как сырье для получения многих ценных продуктов, например, камфары, терпинеола, терпингидрата, соснового масла, инсектицидов, политерпеновых и терпенофенольных смол, душистых веществ. Температура воспламенения 32–35 °С, температура самовоспламенения 254–300 °С.

Из Большой медицинской энциклопедии можно узнать, что в медицинской практике применяют скипидар очищенный (*масло терпентинное очищенное*). Скипидар очищенный — прозрачная бесцветная жидкость с характерным запахом и жгучим вкусом. Он нерастворим в воде, но растворим в спирте, легко окисляется на воздухе, приобретая при этом желтый цвет и густую консистенцию.

По химическому составу скипидар, главным образом, есть смесь терпеновых углеводов, в основном моно- и бициклических. В состав живичного скипидара, который больше всего нас интересует, входят такие терпены, как α - и β -пинены, 3-карен, камфен, мирцен,

дипентен, лимонен, терпинолен, цимол и другие. Соотношение компонентов, входящих в состав разных сортов скипидаров, может существенно отличаться, что объясняется, прежде всего, особенностями поступающего на переработку сырья.

Химический состав живичных скипидаров, производимых в некоторых странах (основные компоненты, %)

| Страна | α -пинен | β -пинен | 3-карен | Дипентен с лимоненом |
|------------|-----------------|----------------|---------|----------------------|
| Россия | 50–70 | 2–7 | 15–30 | 3–6 |
| КНР | 85–90 | 3–5 | — | 1–2 |
| Португалия | 75–80 | 15–20 | — | 3–5 |
| США | 60–65 | 25–30 | — | 3–5 |
| Франция | 70–75 | 20–25 | — | 1–5 |

Терпены образуют группу преимущественно ненасыщенных углеводов. Они широко распространены в природе, главным образом в растительных, реже в животных организмах.

Кроме терпенов в состав живичного скипидара входят терпеноиды, являющиеся их производными. Среди терпеноидов есть, например, камфара, (-)-ментол, борнеол, терпинеолы.

Некоторые виды терпенов обладают довольно приятным запахом. Особо нежным запахом обладают терпеноиды, так как представляют собой спирты, альдегиды, сложные эфиры, кетоны, кислоты и пероксиды. Именно терпены и терпеноиды создают аромат цветов, запах хвойных и многих других растений.

Живица ели, кедра, лиственницы и пихты используется для производства α - и β -пиненов, бальзамов, в том числе лечебных, и репеллентов — веществ,



отпугивающих насекомых, а также для производства медицинских пластырей и мазей.

Терпены и терпеноиды широко применяют (в индивидуальном состоянии или в виде скипидара, смол, эфирных масел, бальзамов) при создании парфюмерных композиций, в производстве косметических изделий, бумаги и картона. Используют эти природные вещества и как пищевые эссенции, лекарственные средства, растворители, инсектициды.

Терпены и их кислородные производные — терпеноиды — в растительном мире распространены очень широко. Они находятся в листьях, корнях, плодах, цветах разных растений, в хвое и древесине деревьев хвойных пород. Ученые считают, что терпены и терпеноиды эфирных масел защищают растения от вредных насекомых, а эфирные масла с приятным запахом привлекают насекомых к цветам, имеющим пыльцу, и таким образом способствуют их опылению. Есть точка зрения, что терпены и терпеноиды представляют собой отбросы жизнедеятельности растений, то есть являются как бы их мочой.

Главная составная часть живичного скипидара — терпен под названием α -пинен. Его название указывает на связь с сосной (сосна по-латыни *pinus*). Итак, мы видим, что *живичный скипидар является абсолютно натуральным веществом растительного происхождения.*

Живичный скипидар при втирании в кожу вызывает ее покраснение и жжение. Инъекция скипидара шприцем может вызвать абсцесс (гнойник). В медицине живичный скипидар применяют для втираний в кожу, инъекций, а в некоторых случаях — и для внутреннего употребления, хотя в больших дозах он может вызвать отравление. Доза в 4 г считается максимальной для приема внутрь. Применяют этот скипидар и для приготовления сложных скипидарных

смесей, в том числе Живичных тоников *Доктор Мазур*[®], которые используются в капиллярных ваннах Залманова. Скипидар, содержащий большое количество α -пинена, применяли в физиотерапии для ингаляций и для дезинфекции воздуха внутри помещений.

Живичный скипидар можно использовать как инсектицидное средство для уничтожения клопов, вшей и других вредных насекомых.

Из скипидара делают такие известные лекарственные препараты, как камфара и терпингидрат. Из терпенов синтезируют витамин А. Терпены и терпеноиды являются биологически активными веществами. К классу терпенов кроме живичного скипидара химики относят некоторые природные гликозиды (сапонины), желтые и оранжевые пигменты растений (каротиноиды, ксантофиллы), каучук и ряд других веществ.

Терпены известны человечеству с давних времен. Благодаря своему бактериостатическому действию они использовались в Древнем Египте для бальзамирования трупов.

К терпенам относятся такие биологически активные вещества, как камфара, которую раньше получали из камфарного дерева; ментол, входящий в состав мятного масла; гераниол, содержащийся в розовом и лавандовом маслах; цитраль, находящийся в маслах цитрусовых. Эфирные масла растений, цедра лимона, апельсина, мандарина, грейпфрута содержат, как правило, сложные смеси терпенов.

К терпенам относят также фитоалексины — высокоактивные биологические соединения, защищающие растения от болезней, витамин А; манол, обладающий противовирусной активностью; каротины (провитамины А); ксантофиллы, ликопины и ксан-



тины, используемые в качестве красителей в пищевой промышленности.

Еще в прошлом столетии великий русский хирург Н. И. Пирогов говорил о благотворном действии терпентина при лечении длительно не заживающих ран. О применении эфирных масел хвойных пород деревьев русскими хирургами в конце XIX века для дезинфицирования кетгута (шовного материала) сообщал Б. П. Токин.

В 1924 году на XVI съезде российских хирургов В. И. Никифоров доложил о благоприятном действии терпентинного масла (скипидара), особенно при лечении ран и возникающей при этом анаэробной инфекции.

В 1939–1940 годах П. А. Якимов обнаружил, что живица сибирской пихты после соответствующей химико-технической переработки обладает сильным антимикробным действием, близким к действию перуанского бальзама. В Северной Буковине (Украина) живица пихт используется как народное средство для лечения ран, ожогов, флегмон, маститов, трофических язв, эрозий шейки матки и других заболеваний.

Было установлено, что терпентин и скипидар обладают выраженными окислительными свойствами, что может вызывать изменение общей реактивности организма. Препараты терпентина при их наружном применении не оказывали раздражающего или токсического действия на живые ткани. Наоборот, как показали клинические испытания, они имели выраженные противовоспалительные, кератопластические и дезодорирующие свойства. Терпентин, полученный после термической обработки живицы из буковинских пихт, обладал высокими свойствами стимулировать заживление различных повреждений кожи (ран, термических ожогов, длительно не заживающих язв).

Терпентин не раздражает слизистые оболочки глаз и носа. Это объясняется тем, что при термической обработке живица освобождается от низкокипящих эфирных масел и кипящих при высоких температурах смол, обладающих раздражающими свойствами. Терпентин и живичный скипидар в нетоксических дозах не представляют никакой опасности для здоровья человека.

Живичный скипидар при местном применении оказывает раздражающее действие и вызывает отвлекающий (обезболивающий) и слабый противовоспалительный эффект. Он обладает также антисептическими свойствами. При введении через ингалятор в органы дыхания живительный скипидар вызывает раздражение бронхиальных желез и тем самым стимулирует их секреторную активность, способствует уменьшению вязкости мокроты, то есть действует как отхаркивающее средство. Из скипидара производят отхаркивающий лечебный препарат *терпингидрат*.

Терпентинное масло применяют наружно в мазях и линиментах в качестве раздражающего и отвлекающего средства при люмбаго, артритах, артрозах, миозитах, невралгиях. Как отхаркивающее средство прямого типа действия его применяют в виде ингаляций для лечения бронхолегочных болезней.

Скипидарная эссенция применялась в хирургической практике для обработки рук хирургов и при этом не давала побочных действий, а ее дезинфицирующее действие не уступало по силе раствору сулемы.

Экспериментально установлено, что испарения эссенции скипидара вызывают задержку развития туберкулезных палочек Коха на питательной среде.

Двадцатипроцентный раствор скипидара в оливковом масле вводили подкожно и внутримышечно



при роже, ишемии, септицемии и наблюдали его специфическое бактерицидное действие.

Эссенция скипидара является прекрасным кровоостанавливающим средством. Инъекции скипидарной эссенции с хорошим результатом применялись при хроническом фурункулезе, при угрях и при абсцессах больших потовых желез.

Инъекции 20-процентного раствора скипидара на арахисовом масле в ягодичные мышцы давали благоприятные результаты при лечении дерматозов, хронических фурункулезов, при некоторых случаях варикозных язв нижних конечностей. При сильных обморожениях они восстанавливали циркуляцию крови в обмороженных тканях.



Глава 6

СКИПИДАРНЫЕ ВАННЫ — ГЛАВНЫЙ ИНСТРУМЕНТ КАПИЛЛЯРОТЕРАПИИ

Я уже упоминал, что А. С. Залманов создал скипидарные смеси и предложил свои знаменитые скипидарные капиллярные ванны, чтобы сократить продолжительность очень действенных, но слишком длительных гипертермических ванн Валинского.

Огромное преимущество скипидарных ванн состоит в том, что они воздействуют на капиллярную сеть в целом. Они усиливают деятельность всех капилляров и тем самым увеличивают жизненный потенциал каждой функциональной единицы организма — клетки. Скипидарные ванны Залманова являются физиологическим методом лечения, поскольку они не нарушают физиологические функции человеческого организма,



действуя в одном направлении с механизмом его целебных сил. Ванны со скипидарными смесями не расстраивают баланс химических веществ в организме, его обмен веществ. Они не вызывают никаких патологических изменений и нарушений. И в этом их коренное отличие от лекарственного лечения, от химиотерапии, которая вызывает массу патологических изменений в организме человека, вредно влияет на его физиологические функции и обмен веществ в клетках и межклеточных жидкостях, серьезно нарушает химический состав тканей и органов. *Химиотерапия вызывает лекарственную болезнь, этот мрачный призрак ортодоксальной аллопатической медицины двадцатого столетия.* Я напомним слова одного из основоположников американской натуральной гигиены Р. Тролла:

«...система лекарственной медицины ложна, неверна с философской точки зрения, абсурдна с научной, враждебна природе, противоречит здравому смыслу, катастрофична по результатам, она проклятие для человеческого рода».

Скипидарные ванны как часть естественной медицины находятся в гармонии с природой, соответствуют законам живого организма, правильны с точки зрения современной науки, положительны по результатам лечения. Они совершенно безвредны при правильном применении. Они надежда и благо человеческого рода.

Важно заметить, что залмановские ванны дают хорошие результаты при лечении таких сложных заболеваний, которые не поддаются современной химиотерапии или в лечении которых химиотерапия дает лишь обманчивый, иллюзорный и временный эффект.

Приведу далеко не полный список таких болезней:

- повышенное артериальное давление любой этиологии (любого происхождения);

- артриты, полиартриты, артрозы, ревматизм;
- болезнь Бехтерева;
- последствия мозгового инсульта;
- последствия полиомиелита;
- последствия инфаркта миокарда (аритмии, блокады);
- стенокардия;
- облитерирующий эндартериит и атеросклероз сосудов конечностей;
- болезнь Рейно и другие общие или местные артерииты;
- невриты, полиневриты;
- ишиас, люмбалгия;
- последствия различных травм, ранений;
- послеоперационные спайки, рубцы;
- рассеянный склероз;
- доброкачественные и злокачественные опухоли;
- преждевременное старение;
- лейкозы;
- системные болезни соединительной ткани;
- мышечные атрофии различного происхождения;
- глаукома;
- катаракта.

Скипидарные ванны шаг за шагом, от сеанса к сеансу открывают закрытые капиллярные сосуды, восстанавливают питание элементами крови органов, иссушенных островков клеток, налаживают поступление живительного окисляющего кислорода, обеспечивают дренаж тканей для выведения шлаков, то есть они восстанавливают нормальную, здоровую жизнь клеток, тканей, органов и всего организма человека. Любое хроническое заболевание приводит к преждевремен-



ному старению. Точнее сказать, всякая хроническая болезнь по сути своей и есть проявление преждевременного старения человека. И каждое настоящее излечение обязательно должно сопровождаться внутренним и внешним физическим омоложением организма. Ванны Залманова являются безвредным средством предотвращения старения, говоря иными словами, средством омоложения. *При длительном лечении скипидарными ваннами какого-либо хронического заболевания обязательно наблюдается положительный побочный эффект омоложения.*

Залмановские ванны можно применять круглый год. Этим они выгодно отличаются от тепловодолечения на курортах, где оно проводится в основном в теплое время года. Огромный плюс скипидарных ванн заключается в удобстве их применения. Любой больной, у которого в квартире есть обычная ванна, может устроить стационар на дому. Ванная комната станет для него процедурным кабинетом, в котором во время сеанса будет стоять легкий приятный запах хвойной смолы (а не скипидара, как иногда полагают).

Итак, залмановские скипидарные ванны — это высочайшая эффективность, универсальность, безвредность, простота применения, доступность и экономичность.

При правильном применении очень сложно найти в этом методе лечения какой-либо минус. Я пока не нашел. У этих ванн очень мало противопоказаний. В ряде статей и книг приводится явно завышенное число противопоказаний для залмановских ванн. В отличие от некоторых сегодняшних авторов, сам родоначальник этого метода лечения никогда не говорил о таком количестве противопоказаний. Думаю, что они просто никогда серьезно и долго не практиковали этот гидротический метод лечения и исходят из каких-то медицинских предрассудков и заблуждений.

Скипидарные капиллярные ванны Залманова делятся на три типа: *белые, желтые и смешанные*. Такое разделение связано с видом скипидарной смеси, которая используется для ванны. Для приготовления белой ванны применяется тоник для капиллярных ванн «Живичный белый» *Доктор Мазур*[®], для желтой ванны используется тоник для капиллярных ванн «Живичный желтый» *Доктор Мазур*[®], а для смешанной берутся оба тоника в определенных пропорциях. О том, где можно приобрести эти скипидарные смеси (тоники), говорится в конце книги.

Белый тоник и желтый тоник оказывают неодинаковое действие на организм. Белый тоник вызывает ритмичные сокращения и расширения капилляров, словно тренирует их. Он стимулирует кожные капилляры и все органы, действует на весь организм в целом и на общее состояние, повышает артериальное давление. Желтый тоник за счет усиления внутреннего окисления и расширения капилляров способствует растворению патологических отложений в суставных полостях, в околосуставных тканях, в сухожилиях и связках, в хрусталиках глаз, в стенках кровеносных сосудов и в самих капиллярах. Желтый тоник понижает артериальное давление крови, рассасывает экзостозы (наросты на суставах), встречающиеся при гипертрофических деформирующих артритах, растворяет отложения кальциевых солей в сухожилиях и связках. При последствиях мозговых инсультов, при миелопатиях, сопровождающихся разрушением миелиновых оболочек нервных волокон, этот тоник вымывает остатки погибших клеток, скопившихся около уцелевших нейронов, освобождает нервные клетки, сжатые плазмами, и создает самые благоприятные физиологические условия для оживления и восстановления оставшихся в живых нервных клеток.



Белый скипидарный тоник не вызывает никакой задержки тепловой энергии. Во время приема *белой ванны* пациент чувствует покалывание или жжение кожи. Его капилляры (их венозные и артериальные концы) открываются и ритмически сокращаются, словно занимаются гимнастикой. Углубляется дыхание, усиливается приток кислорода в легкие, активизируется окисление и сгорание метаболитов и шлаков. Артериальное давление крови умеренно повышается, приспособляясь к изменившимся условиям вне и внутри организма. Жесткие, тугоподвижные связки, сухожилия и мышцы теряют свою ригидность (жесткость). Таково, в общих чертах, влияние на организм ванны с белым скипидарным тоником.

Ванны с *желтым скипидарным тоником* обычно сопровождаются меньшим ощущением жжения или покалывания кожи. Они вызывают общее искусственное повышение температуры тела, а не местное, в отдельной части, как бывает при лечении диатермией, токами УВЧ или ультрафиолетовыми лучами. Эти ванны стимулируют активное потоотделение и удаление через кожные покровы мочевины и хлористого натрия. После них не наблюдается тахикардии (учащения сердечных сокращений) и учащения дыхания. Слой, состоящий из касторового масла, oleina и едкого натра, который покрывает всю поверхность горячей воды в желтой ванне, значительно снижает потерю тепловой энергии со стороны тела. Происходит накопление тепла в воде, что приводит к ускоренному сгоранию болезнетворных агентов в лимфе, крови, в цитоплазме клеток и межклеточных пространствах.

Желтые скипидарные ванны сильно расширяют капилляры, действуя наподобие грязевых ванн. Но есть немалая разница в их влиянии на капиллярные сосуды. Грязевые ванны вызывают расширение только венозных петель капилляров, на артериальные петли

они не влияют, и те долго остаются в суженном состоянии. По этой причине после грязевых ванн больные люди чувствуют себя сильно усталыми. После приема желтых скипидарных ванн пациенты не чувствуют усталости, потому что скипидарное масло заставляет расширяться капилляры полностью (и в венозной, и в артериальной части).

Оба вида: и белые скипидарные ванны, и желтые обладают обезболивающим действием в высшей степени.

Кстати говоря, скипидарные ванны доктора Залманова — признанный, очень известный метод лечения. А. С. Залманов, проживая во Франции, лечил ими тысячи своих пациентов. Многие французские врачи применяли его метод. Особенно популярными скипидарные ванны были у парижских врачей. С хорошими результатами применяли скипидарные ванны врачи Италии, Бельгии и других стран.

Смешанные скипидарные ванны получают при смешивании желтого и белого тоников. Они обладают достоинствами и желтых ванн, и белых, позволяют приспособить капилляротерапию к состоянию каждого больного человека. Смешанные ванны обладают дополнительным эффектом: вызывают выход в кровь через открывающиеся капилляры различных аминокислот, в том числе гистамина. Известно, что инъекции гистамина и гистаминовая мазь дают хороший эффект. Но при лечении смешанными ваннами происходит физиологическое образование гистамина, управляемое механизмами ауторегуляции и сопровождаемое длительной анальгезией (обезболиванием) тканей. Кроме обезболивающего действия внутренний гистамин, циркулирующий во вновь открытых капиллярах кожи, вызывает расширение еще закрытых капилляров мышц и капилляров артерий конечностей, проникает в артерии различных органов



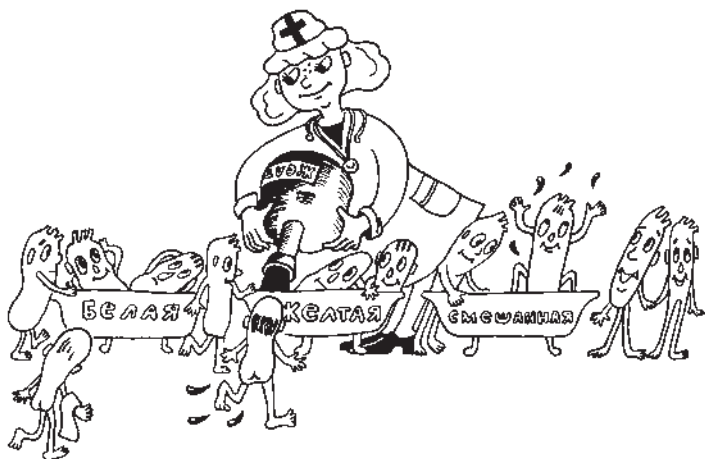
брюшной и грудной полостей, в головной и спинной мозг, в ликвор (спинномозговую жидкость). Все это в конце концов ведет к восстановлению нормального тока крови в сосудах, нормального питания, окисления и элиминации (выведения) метаболитов. Восстанавливается нормальное физиологическое и психическое состояние. Происходит оздоровление всего организма в целом.

Очень важным свойством желтых ванн является обильное потоотделение, которое они вызывают у пациентов и во время приема ванны, и в период отдыха после ванны. За время приема ванны и в последующие 2 часа отдыха у человека выделяется 2–4 л пота! Этот факт сам по себе важен тем, что с потом из организма удаляются различные токсины и шлаки (хлористый натрий, мочевины и т. д.). Кроме того, с потом выходит излишек жидкости, который есть у многих пациентов, страдающих гипертонической болезнью и ожирением.

Скажу несколько слов о безопасности применения скипидарных ванн Залманова при лечении различных заболеваний. Грамотное, правильное их применение никогда не вызывает никаких вредных побочных действий. Это объясняется тем, что температура воды в ванне повышается до 40–42 °С не сразу, а постепенно, примерно на 1 °С за 2 минуты, что значительно смягчает или совсем устраняет неприятные субъективные ощущения у пациентов. У них не отмечается никаких патологических изменений в работе сердечно-сосудистой системы и других функциональных систем организма. Кроме этого, температура лечебных капиллярных скипидарных ванн повышается только до отметки верхней границы зоны комфорта, которая устанавливается для каждого пациента инди-

видуально опытным путем. Для большинства людей эта граница находится в пределах 42–43 °С, но для некоторых она лежит в пределах 38–39 °С.

Нужно также знать, что если резкие раздражения горячей водой (например, в бане, парилке) вызывают повышение артериального давления и из-за этого являются противопоказаниями для пациентов, страдающих гипертонией или стенокардией, то постепенное согревание их в скипидарной ванне вызывает у них понижение кровяного давления, и особенно диастолического (нижнего), что связано с расширением капилляров кожи и, вероятно, внутренних органов. По этой причине правильно применяемые скипидарные ванны Залманова положительно влияют на общее состояние людей, болеющих гипертонической болезнью. Они облегчают работу сердечной мышцы, улучшают питание тканей и клеток всего организма, повышают бактерицидные свойства крови и активизируют процессы обмена веществ.



Глава 7

МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ СКИПИДАРНЫХ ВАНН

Многообразие функций кожи как органа человеческого тела объясняет сложность ее строения. Кожа имеет многослойное строение. Она богата кровеносными и лимфатическими сосудами, нервными окончаниями, потовыми и сальными железами. Площадь эндотелиальной поверхности ее кровеносных и лимфатических капилляров, через которые она осуществляет обмен веществ с окружающей средой, огромна. Благодаря анатомическим и физиологическим особенностям кожи путем различных воздействий на нее можно вызывать большие изменения в жизнедеятельности, в функциях всего организма. Среди раздра-

жителей кожного покрова ведущее место по физиологичности, глубине и интенсивности воздействия бесспорно занимает обширный комплекс гидропатических процедур. Гидропатические процедуры ставятся на первое место из-за того, что, в отличие от других внешних влияний, например, от физиотерапии, их воздействие вызывает не только местные, локальные, но и общие реакции организма, которые могут быть выражены в значительной степени.

Гидропроцедуры по Залманову оказывают многостороннее влияние на кожный покров человека. Они изменяют просвет капиллярных сосудов, улучшают проницаемость их эндотелиальных клеток для метаболитов и шлаков, повышают количество открытых функционирующих капилляров. Другими словами, залмановские ванны увеличивают капилляризацию кожи.

Общее влияние залмановских ванн также сложно и разнообразно. Они в высокой степени меняют физическую и химическую терморегуляцию организма человека, усиливают его основной обмен, повышают физиологическую активность клеток-санитаров (фагоцитов, лейкоцитов и т. д.), находящихся в капиллярах, и тем самым убыстряют течение физико-химических реакций, которые лежат в основе иммунитета. То есть *скипидарные ванны Залманова значительно повышают иммунитет (специфическую сопротивляемость) человека*, а кроме того, они активизируют функции центральной и вегетативной нервной системы. Исследованиями установлено, что при повышении внутренней температуры тела, а это как раз и наблюдается во время приема скипидарных ванн, в организме человека возрастает подвижность и функциональная активность лейкоцитов, усиливается активность клеток-санитаров в капиллярах, увеличивается количество антител, активизируются функции печени, повы-



шается активность ферментов, то есть *скипидарные ванны Залманова* наряду с повышением иммунитета значительно повышают и неспецифическую сопротивляемость человеческого организма.

При рассмотрении механизма действия *желтых капиллярных ванн* на больной организм необходимо учитывать не только влияние на него температурного раздражителя, но и действие раздражителей химической природы, входящих в состав желтого скипидарного тоника. Эти химические раздражители расширяют спектр лечебного воздействия желтых ванн. В ходе исследований было установлено, что терпентинное масло (скипидар) оказывает раздражающее действие на чувствительные нервные окончания, лежащие в толще кожи. Это объясняется способностью химического вещества *пинена* — основной составной части терпентинного масла — проникать через эпидермис (самый верхний слой кожи) к ее нервным окончаниям и вызывать рефлекторные изменения при их возбуждении. Пинен проникает через эпидермис благодаря своей хорошей растворимости в липоидах (жирах) кожи. Игрет роль и тот биохимический факт, что под влиянием живичного скипидара в коже происходит освобождение разных биологически активных веществ. Так, например, в коже под влиянием терпентинного масла происходит образование биологически активного вещества гистамина и углекислого газа. Как известно, углекислый газ является стимулятором дыхательного центра, а гистамин вызывает раскрытие закрытых капилляров и расширение их просвета. В составе желтого скипидарного тоника, кроме живичного скипидара, представлены также олеиновая кислота, касторовое масло, едкий натр и дистиллированная вода. Олеиновая кислота является ненасыщенной жирной кислотой и входит в состав многих растительных пищевых масел. Она совместно с касторовым маслом смягчает раздра-

жающее действие живичного скипидара. Едкий натр химически взаимодействует с различными белковыми веществами, находящимися в коже, и способствует тем самым более глубокому и более быстрому прониканию внутрь кожи.

Механизм действия на организм *белых капиллярных ванн* отличается значительно, несмотря на то, что белый скипидарный тоник также содержит химический раздражитель пинен. В состав этого тоника входит живичный скипидар, салициловая кислота, детское мыло и дистиллированная вода. Разное действие белой и желтой ванн проявляется в первую очередь в различном влиянии температурного раздражителя. Белые скипидарные ванны не являются гипертермическими. Они не вызывают такого сильного потоотделения, как желтые ванны. Потоотделение в этом случае умеренное, иногда — только испарина. Раздражающее действие белых ванн сильнее выражено по причине отсутствия в белой смеси маслянистых веществ (олеиновой кислоты и касторового масла). Салициловая кислота, входящая в состав белого скипидарного тоника, также усиливает раздражающее действие живичного скипидара, а кроме того, она ускоряет восстановление эпидермиса кожи, что очень важно во время лечения трофических язв, оказывает антибактериальное действие и подавляет секрецию потовых желез. Детское мыло, содержащееся в белом тонике, способствует разрыхлению эпидермиса и этим еще больше усиливает действие пинена и салициловой кислоты на внутрикожные структуры.

Резюмируя сказанное о белых скипидарных ваннах, отмечаю, что эти ванны вызывают очень сильную пульсацию капилляров кожи, которая приводит к повышению артериального кровяного давления и улучшению циркуляции крови в нижних и верхних конечностях, в мышцах, костях, связках, суставах



и во всех внутренних органах. Все это вызывает повышение уровня обмена веществ и потому оказывает отличное целительное воздействие при атрофических и гипотрофических нарушениях в различных тканях и органах, а также при гипотонии (пониженном артериальном давлении) и болезнях сосудов типа облитерирующего эндартериита нижних конечностей.

В механизмах действия белой и желтой ванн ввиду присутствия общего химического раздражителя пинена есть и некоторые общие черты. Это общее состоит в том, что обе ванны вызывают улучшение капиллярной циркуляции и ускорение кровотока. Кроме этого, они обладают обезболивающим и бактерицидным действием и активизируют дыхательный центр вследствие образования дополнительного количества углекислого газа. Другой общей чертой в механизме действия белой и желтой скипидарных ванн является то, что обе они путем воздействия на кожные нервные окончания запускают рефлекторные физиологические реакции, лежащие в основе механизма естественной саморегуляции, сопротивления и самоисцеления организма.

Для приготовления обоих скипидарных тоников используется *живичный скипидар*.

Некоторые исследователи на основании клинических и экспериментальных данных установили, что действие теплых и горячих водных процедур, в том числе и скипидарных ванн, сопоставимо с влиянием парасимпатической¹ нервной системы на организм.

¹ Симпатическая и парасимпатическая нервные системы — два относительно самостоятельных отдела вегетативной нервной системы, согласованная деятельность которых обеспечивает тонкую регуляцию функций внутренних органов, желез внутренней и внешней секреции, кровеносных и лимфатических сосудов, а также обмена веществ.

В то же время действие холодных гидропатических процедур в какой-то степени аналогично воздействию на организм симпатической нервной системы. Поэтому в том случае, если у человека наблюдается патологическое преобладание тонуса симпатических нервов или парасимпатического блуждающего нерва, то можно с помощью подходящих гидропроцедур восстановить равновесие тонусов обеих нервных систем. В наше беспокойное время чаще возникает потребность повысить тонус парасимпатической нервной системы, поскольку у подавляющего большинства людей, живущих в крупных городах, наблюдается сильное влияние на организм адреналина и норадреналина, которые являются нейrogормонами симпатической нервной системы и способствуют развитию атеросклероза коронарных сосудов, инфаркта миокарда и других патологических нарушений, ведущих к преждевременной смерти миллионов горожан. *Повысить тонус парасимпатической нервной системы и продлить жизнь людям, больным сердечными заболеваниями и гипертонической болезнью, можно при помощи скипидарных ванн доктора Залманова.*

Некоторые авторы искусственно расширяют противопоказания для скипидарных ванн, что, видимо, связано с их недостаточной компетентностью в этой области медицины. Они порой причисляют к противопоказаниям такие заболевания, которые лечатся скипидарными ваннами без всяких побочных явлений и весьма успешно, например, злокачественные опухоли, ишемическую болезнь сердца, стенокардию, нарушения сердечного ритма, гипертоническую болезнь II и III стадии, хронический гломерулонефрит, нефроз и некоторые другие. По моему убеждению, все больные, страдающие вышеперечисленными заболеваниями, напротив, нуждаются в залмановских ваннах, и эти заболевания очень хорошо поддаются лечению ими и даже излечиваются при достаточно длительном применении. Я бы сказал, что скипидарные ванны доктора Залманова нельзя принимать только тем, кто просто не может их принимать в силу крайне плохого физического или психического состояния. Пациентам, состояние которых вызывает опасение, советую применять эти ванны с осторожностью. С большой осторожностью пусть принимают залмановские ванны больные люди, чье состояние расценивается как средней тяжести и тяжелое. Для таких пациентов решение о дальнейшем лечении скипидарными ваннами нужно принимать по результатам трех-четырех пробных ванн. Полная неподвижность или ограниченная подвижность не являются противопоказаниями. В таких случаях больным людям необходимы помощники, которые помогут им принимать скипидарные ванны.

Показания

Скипидарные ванны — универсальное средство лечения. Широтой своего лечебного спектра они охваты-



вают очень большой круг острых и хронических болезней.

Для удобства рассмотрения этого круга я разделю его так, как это принято в ортодоксальной медицине, составив при этом список (неполный) конкретных болезней, при которых показано лечение скипидарными ваннами.

Сердечно-сосудистые болезни

Ишемическая болезнь сердца (ИБС); сердечные аритмии различного вида (*требуют осторожности в применении ванн*); боли в области сердца различного происхождения; атеросклероз сосудов; гипертоническая болезнь I, II и III стадии; артериальная гипертензия симптоматическая; гипотония; стенокардия; хроническая сердечная недостаточность; инфаркт миокарда (подострая и рубцовая стадии); кардиалгия; миокардия; эндокардит; перикардит; недостаточность кровообращения; периартериит узелковый; синдром и болезнь Рейно; болезнь Такаюсу; тромбангиит облитерирующий (болезнь Бюргера).

Болезни органов пищеварительной системы

Хронический гастрит; хронический гастродуоденит; язвенная болезнь желудка; язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки; дискинезии желчевыводящих путей; холангит; желчнокаменная болезнь; хронический холецистит; хронический гепатит; хронический панкреатит; хронический колит; колит язвенный неспецифический.

Болезни органов дыхания

Абсцесс и гангрена легкого; бронхит острый и хронический; бронхоэктатическая болезнь (бронхоэктазы); плеврит экссудативный; пневмония; бронхиаль-

ная астма; рак бронха; рак легкого; пневмосклероз; трахеит.

Болезни системы крови

Анемии; агранулоцитоз; лейкопения; лейкозы острые; лейкозы хронические (миелолейкоз, лимфолейкоз и другие виды); эритремия; миеломная болезнь; лимфогранулематоз; лимфомы.

Болезни эндокринной системы

Ожирение; климакс женский и мужской; сахарный диабет; гипотиреоз; тиреотоксикоз (диффузный токсический зоб); тиреоидит аутоиммунный; болезнь Иценко — Кушинга.

Болезни нервной системы

Амиотрофический боковой склероз; амиотрофия нервальная Шарко–Мари; амиотрофия спинальная Верднига–Гоффмана; болезнь Бехтерева (анкилозирующий спондилоартрит); вегетативно-сосудистые пароксизмы; ганглионит; головная боль; гипоталамический синдром; детский церебральный паралич; болезнь Паркинсона; инсульт; ишиас; каузалгия; люмбалгия; синдром Меньера; миастения; мигрень; миелит; миопатия; миоплегия пароксизмальная; миотония; невралгия и неврит тройничного нерва; неврастения; неврит лицевого нерва и других нервов; полиневрит; бессонница; невропатия (полиневропатия) алкогольная; нейроревматизм; нейросифилис; опухоли головного мозга; радикулит пояснично-крестцовый; рассеянный склероз; болезнь Рейно; спондилез; остеохондроз позвоночника; парезы; плегии (параличи) различного происхождения; нарушения чувствительности различного происхождения; полиомиелит.



Хирургические болезни

Тромбофлебит хронический; варикозное расширение вен; газовая флегмона; гангрена; геморрой; гидроде-нит; лимфаденит острый; мастит; остеомиелит; отмо-рожение; панариций; пролежни; раны; сепсис; эндар-териит облитерирующий; язвы трофические; рубцы и спайки послеоперационные и послеожоговые; арте-риосклероз облитерирующий; последствия различ-ных травм.

Болезни почек, мочевыводящих путей и половых органов у мужчин

Аденома предстательной железы; баланит; баланопо-стит; кавернит; лимфангит полового члена; мочека-менная болезнь; опухоль мочевого пузыря; опухоли почек; пиелонефрит; почечная колика; пластическое затверждение полового члена; почечная недостаточ-ность хроническая; простатит; рак предстательной железы; уретрит негонорейный; цистит; эпидиди-мит; семинома яичка; импотенция.

Скипидарные ванны — весьма эффективное сред-ство лечения импотенции.

Болезни уха, горла и носа

Глухота внезапная; лабиринтопатия; ларингит ост-рый и хронический; ларинготрахеобронхит; неврит кохлеарный (слухового нерва) острый и хрониче-ский; отит наружный; отит средний острый и хрони-ческий; отомикоз; ринит острый и хронический; си-нусит острый и хронический; тонзиллит острый (ангина) и хронический; фарингит острый и хрониче-ский; гайморит; мастоидит; аденоиды; снижение слу-ха различного происхождения.

Глазные болезни

Блефарит; абсцесс (фурункул, ячмень); дакриоаденит острый; дакриоцистит острый; конъюнктивиты; эписклерит; склерит; кератиты; катаракта; ирит; иридоциклит; увеит; тромбоз центральной артерии сетчатки; склеротическая дистрофия желтого пятна; неврит зрительного нерва; атрофия зрительного нерва; глаукома; ретинит; снижение зрения различной этиологии.

Гинекологические болезни

Воспалительные болезни женских половых органов (эндометрит, сальпингит, аднексит); эндометриоз; фибромиома матки; рак яичников; климакс патологический; мастит; рак молочной железы.

Венерические болезни

Хламидиоз уrogenитальный; трихомоноз; сифилис; лимфогранулематоз паховый; гонорея.

Кожные болезни

Склеродермия; псориаз; нейродермит; системная красная волчанка и другие болезни.

Инфекционные болезни

Практически все, включая СПИД.

Болезни суставов и костно-мышечной системы

Ревматоидный артрит; ревматизм; остеохондроз позвоночника; инфекционный полиартрит; деформирующий остеоартроз; артриты и полиартриты разной этиологии; подагра; спондилез; спондилоартроз; остеохондроз (болезнь Паже); рахит; остеомаляция; мышечные атрофии различного происхождения; костные переломы; анкилозы суставов; остеопороз; другие болезни.



Системные болезни соединительной ткани

Системная красная волчанка; дерматомиозит; склеродермия; узелковый периартериит; системные васкулиты.

Болезни детского возраста

Все болезни, перечисленные для взрослых.

Онкологические болезни

Различные виды злокачественных опухолей различной локализации.

Прочие болезни, состояния и показания

Снижение работоспособности; усталость хроническая; снижение умственных способностей у детей; монголизм (слабоумие); болевой синдром (боль в различных органах) неясного происхождения; пародонтоз.

Специальные показания

Внешнее и внутреннее физическое омоложение организма; поддержание *здоровья здоровых* людей; профилактика всех заболеваний; натуральное улучшение внешнего вида (кожи, глаз, волос); продление молодости; продление жизни.

Пусть читателей не удивляет изобилие заболеваний, при которых показаны скипидарные ванны Залманова. В моем списке обоснованно перечислены практически все соматические (телесные) заболевания. Повторю, что в основе всех заболеваний лежит капиллярпатия — расстройство кровообращения в самых важных сосудах нашего организма — капиллярах.



Глава 9

ТЕХНИКА ПРИМЕНЕНИЯ СКИПИДАРНЫХ ВАНН

Для лечения скипидарными ваннами вам потребуются скипидарные смеси. Сведения о том, где и каким образом можно приобрести высококачественные скипидарные смеси — тоники для капиллярных ванн «Живичный желтый» и «Живичный белый» с брендом Доктор Мазур®, вы можете найти в конце книги. Я не рекомендую вам пытаться изготовить их самостоятельно, так как это довольно сложный и небезопасный процесс, требующий определенных знаний, навыков и опыта. Кустарно изготовленные скипидарные смеси могут быть низкого качества, а это отрицательно сказывается на результатах лечения скипидарными ваннами.



При применении водолечебных процедур необходим строгий индивидуальный подход в отношении выбора водной процедуры, ее температуры, продолжительности и окружающих условий. Особо важное значение нужно придавать самочувствию и состоянию здоровья пациента. В. Б. Каминский — известный русский врач, которого я бы назвал одним из первых натуропатов-гидропатов в России, так говорил о водолечении: «Нигде не требуется такого точного индивидуализирования, то есть такого тщательного и сознательного приравнивания температуры воды, самого приема и продолжительности его действия к силам больного и степени болезни, как при физиатрике¹, за которую должен браться врач с врожденным талантом! Но и нет другого лечебного метода, который, подобно ему, при посредственном даже знании дела, но врожденной сметке, давал бы столь целебные и блистательные результаты». Первые гидропаты основой для правильного выбора самой процедуры и техники ее применения считали самочувствие пациента до начала процедуры и во время нее. Гидропроцедура не должна раздражать, беспокоить или пугать больного человека. Напротив, она должна быть приятной и вызывать ощущение комфорта.

В начале курса лечения хронического заболевания целесообразно принимать серии горячих, теплых гидропроцедур, а в перерывах между ними и в конце всего курса лечения принять комплекс холодных закаливающих гидропроцедур.

Говоря о технике применения скипидарных ванн Залманова, надо сказать, что она не такая простая, как может показаться на первый взгляд.

Результаты лечения скипидарными ваннами напрямую зависят от того, насколько точно соблюдается

¹ Водолечение.

техника их применения. Автор убеждался в этом не раз. Поэтому я советую всем пациентам, использующим эти ванны, строго соблюдать технику их применения.

Наилучший вариант применения скипидарных ванн можно осуществить, конечно, прибегнув к помощи компетентного врача или медицинской сестры. Подготовленный специалист-медик, делая ванну за ванной, может провести весь курс лечения на дому у пациента. Такой вариант, безусловно, будет стоить пациенту немалых денег, но и результаты лечения будут наилучшими. Здесь сработает принцип «чем больше посеешь, тем больше пожнешь». Да и по времени курс лечения сократится максимально. Лечение скипидарными ваннами со специалистом позволит избежать ошибок и получить наибольший эффект.

Если пригласить компетентного медика нет возможности или желания, но есть желание принимать эти ванны самостоятельно, то вы можете это делать. Для этого вам нужно изучить механизм действия залмановских ванн, технику их применения, показания и противопоказания к ним. Вы можете это сделать по данной книге, изучив соответствующие главы.

Если вы хотите лечиться самостоятельно, я настоятельно рекомендую хотя бы один раз обратиться за консультацией к врачу-натуропату нашего медицинского центра, который поможет выявить для вас показания и противопоказания для скипидарных ванн, порекомендует дозы скипидарных смесей и схему лечения. Вы также можете консультироваться с нашим врачом-натуропатом по ходу курса самостоятельного лечения, чтобы он контролировал ваше лечение и помогал исправлять допущенные ошибки. Очень часто неправильное, неграмотное применение того или иного натуропатического метода лечения не дает положительного результата, а то и приводит к отрицательным последст-



виям, дискредитируя данный метод в глазах других пациентов. И метод, который достоин только похвалы, обрывается негативными мифами.

Я давно заметил, что хотя бы однократная консультация нашего компетентного специалиста, которая проведена перед началом курса лечения капиллярными ваннами, повышает его эффективность в среднем на 80–100 %. Поэтому я еще раз рекомендую вам для повышения результатов вашего лечения перед началом применения залмановских ванн получить в нашем Натуропатическом Медицинском Центре очную, телефонную или письменную консультацию опытного квалифицированного врача-специалиста.

Для лечения ваннами Залманова в домашних условиях необходимо иметь ванну, горячую и холодную воду, термометр для воды с 50-градусной шкалой, мензурку с делениями, тонометр и стетоскоп для контроля артериального давления, часы, зеркало для контроля испарины на лице, если вы принимаете ванны без помощника, а также лечебные скипидарные смеси: тоник для капиллярных ванн «Живичный желтый» или тоник для капиллярных ванн «Живичный белый» с брендом *Доктор Мазур*[®], а лучше всего и тот, и другой. Вид скипидарного тоника подбирается специалистом исходя из диагноза, артериального давления и общей реакции организма больного человека. Частота применения ванн зависит от диагноза, общего состояния пациента, его возраста и реакции на данную процедуру. Доза любого тоника начинается с минимальной (20 мл для взрослого, 10 мл для ребенка в возрасте от 1 до 9 лет, 15 мл для ребенка в возрасте от 9 до 14 лет) и постепенно, в индивидуальном порядке, повышается до какого-то максимального уровня в зависимости от переносимости скипидарных ванн и их эффективности. Реакция организма на скипидарные ванны может зависеть от погодных

условий, от его собственных биоритмов. Реакция, другими словами, восприимчивость организма к капиллярным ваннам, может у любого индивидуума со временем как повышаться, так и понижаться.

Весь сеанс лечения можно разделить на три этапа.

Первый этап — подготовка ванны

Поверхность самой емкости, в которой вы собираетесь принимать скипидарную ванну, должна быть совершенно чистой, чтобы в лечебный водный раствор не попало никакой грязи с ее стенок.

Наберите в ванну теплую воду $36(\pm 1)^\circ\text{C}$ до начального уровня. Начальный уровень воды зависит от объема вашего тела. Вы должны помнить, что после полного погружения вашего тела уровень водного раствора значительно поднимется, а вам в процессе процедуры нужно будет подливать горячую воду. Поэтому выбираете начальный уровень воды так, чтобы после вашего полного погружения вода не доходила до отверстия предохранительного слива примерно на 7–10 см. Желательно, чтобы к концу приема ванны уровень лечебного раствора дошел до предохранительного отверстия. Это позволит вам получить максимальную пользу от лечебного скипидарного раствора. Чем глубже тело человека погружается в залмановский раствор, тем больше эффект лечения.

Пока в ванну набирается теплая вода, опустите в нее водный термометр и контролируйте температуру воды, чтобы она «не убежала» вверх или вниз от $36(\pm 1)$ -градусной отметки. Водный термометр должен находиться в ванне, в воде, все время до конца процедуры.

Возьмите стеклянную, эмалированную или из нержавеющей стали емкость для разбавления в ней скипидарной смеси (тоника). Отмерьте мензуркой нужное количество тоника — дозу, вылейте ее в емкость,



затем налейте в нее горячую воду из крана, чтобы разбавить тоник, и хорошо размешайте столовой ложкой из нержавеющей стали. Объем емкости должен быть не меньше 0,5 л, чтобы можно было хорошо размешать лечебную смесь. Вылейте разбавленную смесь из емкости в ванну. Разливайте ее равномерно по всей поверхности воды. Затем обеими руками хорошо размешайте, чтобы смесь равномерно растворилась в воде. После размешивания скипидарного тоника руками на поверхности водного раствора в ванне могут оставаться комочки и масляные пятна, которые полностью растворятся при дальнейшем подливании горячей воды и повышении температуры водного раствора тоника. Будьте уверены, что скипидарные тоники не оказывают никакого повреждающего действия на эмалированное покрытие ванн. После приготовления скипидарной ванны переходите ко второму этапу.

Второй этап — прием скипидарной ванны

Лягте в ванну, погрузитесь в водный раствор как можно глубже. По часам, которые должны находиться у вас под рукой или перед глазами, заметьте время начала процедуры.

Сразу после погружения в лечебный раствор откройте кран горячей воды и начинайте подливать горячую воду. Струя горячей воды должна быть такой, чтобы температура водного раствора тоника повышалась постепенно, примерно на 1°C за 2 минуты. Расслабьтесь и спокойно лежите в растворе, помешивая его для равномерности температуры движениями тела, рук и ног. Посматривайте на термометр и часы. Контролируйте скорость повышения температуры. При приеме белой скипидарной ванны температура раствора обычно доводится до $39(\pm 1)^{\circ}\text{C}$. Белая ванна

по температурному режиму является теплой. При приеме желтой скипидарной ванны, которая является горячей, температура раствора поднимается до 40,5–42 °С. Но при первых ваннах рекомендую поднимать температуру только до 39–40 °С, чтобы организм успевал адаптироваться к повышению внешней температуры.

Продолжительность приема ванн Залманова может составлять в среднем от 10 до 20 минут, в зависимости от появления на лице испарины или пота, а также от общего состояния. Для тех, кто любит четкие рекомендации по проведению лечебных процедур, я привожу схемы применения залмановских ванн. Но не забывайте, что любая схема — это всего лишь схема. Если испарина или пот на лице появились до истечения времени, указанного в схеме для данного номера ванны, то ванну можно закончить точно в соответствии с указанной продолжительностью. Если пот или испарина задерживаются, то можно увеличить длительность ванны на 1–3 минуты, чтобы дожидаться их появления. Но здесь важно не перестараться, не переležать, иначе может возникнуть выраженная тахикардия и сильно измениться артериальное давление крови, так что после ванны вы будете чувствовать себя не очень комфортно. Появление на лице испарины (пота) является ключевым моментом приема скипидарной ванны и означает, что организм дошел до нужного состояния, он начал активно очищаться, — и ванну можно закончить. Иногда испарина или пот до последней минуты остаются практически незаметными на глаз. В таких случаях их появление можно определить просто ладонью (для этого вам необходим помощник, чьи руки остаются сухими), и я рекомендую постепенно удлинять время приема ванны, контролируя постоянно частоту пульса и общее состояние. После завершения процедуры надо *осторожно* встать



и выйти из ванны: скипидарные ванны — масляные, стенки ванны становятся скользкими. После выхода из ванны накиньте на тело халат или банное полотенце, но не вытирайте кожу насухо. Лягте в постель и переходите к третьему этапу лечебного сеанса.

Третий этап — отдых в постели

Хотя этот этап проводится не в самой ванне, он имеет важное значение для получения наибольшего эффекта от скипидарных ванн. В постели надо полежать достаточно долго (1–2 часа) и как следует пропотеть. Для усиления потоотделения, которое начинается еще в ванне, нужно очень тепло укрыться одеялом, может быть, даже двумя-тремя. Кроме этого, в постели хорошо выпить стакан горячего чая, лучше из потогонных трав¹ или с медом, что также усилит и продлит процесс потоотделения, то есть выведения шлаков и очищения организма. Помните, что очищение организма есть удаление болезни. По окончании отдыха лечебный сеанс считается завершенным — можно заниматься другими делами.

Считаю необходимым дать некоторые советы «заочным пациентам», решившим самостоятельно применять ванны Залманова. Во время приема белых ванн ощущается покалывание или жжение кожи на разных ее участках. Эти ощущения могут быть выражены в разной степени: от едва заметного покалывания пальцев стоп до очень сильного жжения кожи на многих местах тела.

Реакция кожи зависит от дозы скипидарного тоника и от индивидуальной кожной чувствительности

¹ Например, малина (плоды), липа (цветки), мать-и-мачеха (листья), душица (травы).

пациента, которая, как я уже писал, может меняться с течением времени в сторону повышения или понижения. Чрезмерное жжение означает передозировку скипидарного тоника, либо передозировку времени приема ванны. Тогда нужно либо уменьшить дозу тоника, либо несколько сократить продолжительность ванны. При лечении желтыми и смешанными ваннами покалывание и жжение кожи тоже может наблюдаться, но в меньшей степени, чем при лечении белыми ваннами. У мужчин жжение может быть особенно выраженным на коже мошонки и пениса, у женщин — на коже у входа во влагалище. В таких случаях рекомендую перед приемом ванн смазывать тонким слоем медицинского вазелина места наибольшей чувствительности. Никакие другие места вазелином смазывать ни в коем случае не надо, как это иногда рекомендуют некоторые авторы. Повторяю, что кожа должна иметь как можно больший контакт с лечебным раствором и не нужно ничем ее смазывать или закрывать плавками, трусами, бюстгалтерами, а то и ночными рубашками, как это делают некоторые пациенты. И вообще, старайтесь не вносить никаких изменений или новшеств в технику залмановских ванн, так как они проверены огромным опытом самого доктора Залманова и его немногочисленных учеников-последователей. Всякие модификации и нововведения не повышают их лечебное действие, а, наоборот, понижают.

Если вы будете измерять температуру лечебного раствора спиртовым термометром, то рекомендую время от времени сверять его с каким-либо ртутным термометром, например, с обыкновенным медицинским градусником. Это связано с тем, что спиртовые термометры менее точны, чем ртутные, и их показания иногда немного отклоняются от истинного значения. В таких случаях нужно обязательно делать поправку на



отклонение. Обращайтесь со стеклянными градусниками с осторожностью, не забывайте об их хрупкости.

Полные, крупные люди не могут погружаться в скипидарный лечебный раствор так глубоко, как другие. Но им не надо сильно беспокоиться из-за этого, потому что если тело погружается в раствор хотя бы наполовину, то скипидарные ванны действие свое оказывать обязательно будут.

После приема скипидарной ванны сливайте лечебный раствор, не используйте его в целях экономии более одного раза. Во время процедуры из тела больного человека выделяется множество всяких токсинов, шлаков, ядов, метаболитов. Ни вам, ни другому человеку такой раствор пользы принести уже не сможет. Наоборот. Если другой человек ляжет в использованный загрязненный раствор, то не исключается, что часть болезнетворных веществ может войти через кожу в организм этого человека. Кроме того, вода обладает памятью и может передать какую-либо вредную информацию от больного организма. И вообще, нужно попросту соблюдать правила гигиены.

Гидропаты прошлых времен полагали, что для правильного подбора лечебной процедуры следует опираться на оценку самочувствия пациента во время самой процедуры. Она не должна быть для него тяжелой, не должна вызывать чувство дискомфорта, не должна волновать, пугать и раздражать его.

Схемы приема скипидарных ванн

Существуют разные схемы применения белых, желтых и смешанных скипидарных ванн. Ниже даются те из них, которые наиболее близки к лечебным схемам доктора Залманова.

Белые капиллярные скипидарные ванны

| № ванны | Количество Живичного белого тоника «Доктор Мазур®», мл | Температурный режим, °С | Продолжительность ванны, мин |
|---------|--|---------------------------------|------------------------------|
| 1 | 20 | 36 °С, через 5 мин 38 °С | 15 |
| 2 | 25 | Тот же | 15 |
| 3 | 30 | Тот же | 15 |
| 4 | 35 | 36,5 °С, через 5 мин 38,5 °С | 15 |
| 5 | 40 | Тот же | 15 |
| 6 | 45 | Тот же | 16 |
| 7 | 50 | 37 °С, через 5 мин 39 °С | 16 |
| 8 | 55 | Тот же | 16 |
| 9 | 60 | Тот же | 16 |
| 10 | 65 | Тот же | 16 |
| 11 | 70 | Тот же | 17 |
| 12 | 75 | 37 °С, через 5 мин 39,5 °С | 17 |
| 13 | 80 | Тот же | 17 |
| 14 | 85 | Тот же | 17 |
| 15 | 90 | Тот же | 17 |
| 16 | 95 | Тот же | 17 |
| 17 | 100 | Тот же | 17 |
| 18 | 105 | Тот же | 17 |
| 19 | 110 | Тот же | 17 |
| 20 | 115 | Тот же | 17 |
| 21 | 120 | Тот же | 17 |

Примечание: начиная с 22-й ванны и далее проводить процедуры по режиму ванны № 21.



Желтые капиллярные скипидарные ванны

| № ванны | Количество Живичного желтого тоника «Доктор Мазур®», мл | Температурный режим, °С | Продолжительность ванны, мин |
|---------|---|--|------------------------------|
| 1 | 20 | 36 °С, через 5 мин 39 °С | 15 |
| 2 | 30 | Тот же | 15 |
| 3 | 40 | Тот же | 15 |
| 4 | 50 | Тот же | 16 |
| 5 | 60 | 36 °С, через 5 мин 39 °С, начиная с 12-й мин 40 °С | 16 |
| 6 | 70 | Тот же | 16 |
| 7 | 80 | Тот же | 17 |
| 8 | 90 | 36 °С, через 5 мин 39 °С, последние 4 мин 41 °С | 17 |
| 9 | 100 | Тот же | 18 |
| 10 | 110 | Тот же | 18 |
| 11 | 120 | Тот же | 18 |

Примечание: начиная с 12-й ванны и далее проводить процедуры по режиму ванны № 11.

Смешанные капиллярные скипидарные ванны

| № ванны | Количество Живичного белого тоника «Доктор Мазур®», мл | Количество Живичного желтого тоника «Доктор Мазур®», мл | Температурный режим, °С | Продолжительность ванны, мин |
|---------|--|---|--------------------------|------------------------------|
| 1 | 20 | 30 | 36 °С, через 5 мин 39 °С | 15 |
| 2 | 25 | 30 | Тот же | 15 |
| 3 | 30 | 30 | Тот же | 15 |

| № ванны | Количество Живичного белого тоника «Доктор Мазур®», мл | Количество Живичного желтого тоника «Доктор Мазур®», мл | Температурный режим, °С | Продолжительность ванны, мин |
|---------|--|---|--------------------------|------------------------------|
| 4 | 35 | 35 | Тот же | 16 |
| 5 | 40 | 40 | Тот же | 16 |
| 6 | 45 | 45 | Тот же | 16 |
| 7 | 50 | 50 | 36 °С, через 5 мин 40 °С | 16 |
| 8 | 55 | 55 | Тот же | 16 |
| 9 | 60 | 60 | Тот же | 17 |

Примечание: начиная с 10-й ванны и далее проводить процедуры по режиму ванны № 9.



Глава 10

ГОРЯЧИЕ ГРУДНЫЕ ОБЕРТЫВАНИЯ

Показания

Все пневмопатии (болезни легких, бронхов и трахеи), включая туберкулез легких, бронхиальную астму и пневмосклероз; пневмонии и бронхиты у новорожденных детей, в том числе у недоношенных; последствия мозгового инсульта; облитерирующий энтерит и атеросклероз сосудов; заболевания вен; костно-суставные заболевания (в частности, артриты и полиартриты различной этиологии, ревматоидный артрит, болезнь Бехтерева); простуда, грипп; заболевания сердца, в том числе стенокардия; частые головные боли. По большому счету, для назначения горя-

чих грудных обертываний показанием является любое заболевание, сопровождающееся снижением функции внешнего дыхания.

Давайте рассмотрим технику горячих грудных обертываний (ГГО).

Подготовка к лечебной процедуре

Возьмите два достаточно длинных махровых полотенца. (Для этой цели лучше использовать мягкие, неоднократно стиранные полотенца.) Положите их одно на другое, затем сложите по длине пополам таким образом, чтобы их ширина уменьшилась вдвое, а длина осталась без изменения. Затем скатайте полотенца в рулон. Возьмите еще два махровых полотенца, но более широких и жестких, и сложите их таким же образом. Длина каждого полотенца должна быть не меньше 1,5 м для взрослого пациента.

Пациент, которому вы собираетесь делать ГГО, должен сидеть на своей постели или стоять рядом с ней. Начните обертывать грудную клетку пациента с правой подмышечной впадины на грудь, затем на спину и снова на грудь до левой подмышечной впадины. В результате такого обертывания на груди пациента получается в два раза больше слоев, чем на спине. Возьмите шерстяное или байковое одеяло, сложите его четыре раза по длине, чтобы уменьшить его ширину, и сверните рулоном. Далее подготовьте два вафельных полотенца длиной 1,5 м каждое и положите их друг на друга в развернутом виде. Вафельными полотенцами оберните грудную клетку пациента таким образом, чтобы на его спине образовалось два слоя полотенец, а на груди четыре. Возьмите чистый таз или ведро и налейте в него горячую воду с температурой 60 °С. Температуру воды измеряйте по ртутному 100-градусному термометру с ценой деления 1 °С. Если вода такой тем-



пературы окажется для вашего пациента слишком горячей, тогда используйте воду немного меньшей температуры, чтобы не вызвать ожог кожи. Выполняя последующие процедуры, каждый раз повышайте температуру горячей воды на 1°C, пока не дойдете до 68–72 °C.

Техника процедуры ГГО

Наденьте легкие трикотажные перчатки и поверх них резиновые (чтобы не получить ожоги кожи рук), опустите в таз с горячей водой два мягких махровых полотенца, свернутые в рулон, дайте им впитать воду и быстро с силой выжмите их, чтобы с них не капала вода. Затем быстро оберните этими горячими влажными полотенцами поверх сухих вафельных полотенец грудную клетку пациента. Далее второй рулон сухих более жестких и широких махровых полотенец наложите поверх мокрых махровых полотенец, плотно охватывая при этом грудную клетку пациента. Затем оберните грудь пациента сложенным в четыре слоя шерстяным (байковым) одеялом. Нижнюю часть обертывания можете обвязать легким поясом для надежной фиксации.

Далее обернутый пациент ложится в постель на спину, придерживая руками горячее обертывание. Укройте его до подбородка каким-нибудь теплым (например, ватным) одеялом, подоткнув его со всех сторон, чтобы воздух снаружи не поступал к обертыванию и не охлаждал его и тело пациента. Пациент, укрытый таким образом, должен напоминать спеленатую мумию. Покройте его голову полотенцем, шарфом или трикотажной шапочкой.

Время этой лечебной процедуры длится в среднем от 20 до 40 минут. Оно зависит от того, насколько быстро охлаждается обертывание. Пациент должен

лежать и держать обертывание до тех пор, пока не почувствует, что оно перестало греть его грудь и спину. У некоторых пациентов грудное обертывание держит тепло больше 40 минут, а есть и такие, у которых оно держится в теплом виде меньше 20 минут. Процедуру ГГО следует проводить при открытой форточке (в зимнее время) или открытом окне (в летнее). Перед тем как снять обертывание, закройте форточку (окно). Откиньте теплое одеяло до пояса пациента и в положении лежа или сидя освободите его грудь и спину от шерстяного (байкового) одеяла и всех полотенец, затем наденьте на него трикотажную или байковую рубашку (сорочку). После этого пациент снова ложится в постель, укрывается теплым одеялом и отдыхает не менее часа. Процедуру ГГО можно проводить в любое время суток, но удобнее всего ее проводить вечером перед сном.

Применяя ГГО, будьте готовы к реакции обострения симптомов со стороны больного организма. Эта естественная реакция может проявляться, например, в виде повышения температуры, усиления или учащения кашля. Обостряться будут симптомы именно тех заболеваний, которые у вас есть. Обычно реакция обострения исчезает или значительно уменьшается через 2–3 дня после начала применения метода ГГО, в редких случаях она длится дольше. Как правило, чем сильнее проявляется эта реакция, тем быстрее потом наступает выздоровление организма. Еще раз успокаиваю, что она не является признаком ухудшения состояния здоровья, как это принято ошибочно считать в ортодоксальной медицине, и не является основанием для прекращения горячих грудных обертываний.

Общее количество процедур ГГО, которые необходимо принять, как и при лечении скипидарными ваннами, зависит от исходного состояния больного чело-



века, его психологической настроенности к данному натуропатическому методу лечения, тяжести его заболеваний, применения других методов лечения, в частности, капиллярных ванн. Применяйте ГГО по потребности, от нескольких сеансов до десятков сеансов, от нескольких дней до нескольких месяцев. Если ГГО используется параллельно с капиллярными ваннами, то я рекомендую чередовать их. Если вы в данное время не применяете скипидарные ванны, то ГГО можно принимать каждый день. В некоторых случаях ГГО можно применять два раза в день — утром и вечером.

Горячие грудные обертывания являются хорошим подспорьем скипидарным ваннам, особенно при лечении заболеваний бронхолегочной системы — пневмоний, бронхитов и трахеитов. Это заметил еще доктор Залманов.

Умеренно горячая грелка на область печени

Доктор Залманов придавал печени как органу очень большое значение. У него обыкновенная резиновая грелка, наполненная горячей водой, играла значительную терапевтическую роль. Такую же роль играет она и в нашем медицинском центре, заменяя кучу фармпрепаратов для каждого пациента.

Что же дает нашему организму эта очень простая, даже примитивная на первый взгляд лечебная процедура? Она дает гениальный лечебный результат! Еще раз напомним, что все гениальное — просто. Врачебная гениальность Залманова как раз и состоит в том, что он в самых простых на первый взгляд вещах увидел универсальные, мощные и одновременно безопасные для организма терапевтические средства.

Возвращаясь к печени, отмечу, что она является ключевым органом нашего тела. Она ответственна за

очень многие биологические процессы, протекающие в нем. Важнейшим из них является метаболизм — обмен практически всех веществ, которые поступают в наше тело извне или образуются внутри него эндогенно. Во времена Залманова медицина знала около 30 биохимических функций печени, и он предсказывал, что исследователи откроют у нее еще не менее 130 таких функций. Также важнейшим биопроцессом, протекающим в нашем теле, является кровообращение, и печень принимает в нем участие гораздо большее, чем принято считать в ортодоксальной медицине.

Объем крови, протекающей через сосуды печени на протяжении одного часа, составляет около 100 л. Из-за застоя крови печень у больных людей очень часто увеличивается в объеме. Это приводит к следующим механическим последствиям. Уменьшается подвижность диафрагмы — нашего второго венозного сердца и сдавливается основание правого легкого; возникает застой крови в венозной системе портальной вены; возникает застой крови в кровяных озерах печени и селезенки, что приводит к исключению большого объема крови из всего круга кровообращения, в том числе и из малого круга. Это в свою очередь препятствует дыхательным движениям диафрагмы. Далее возникает венозный застой в органах брюшной и грудной полостей, уменьшается насосная функция сердца.

Гепатоциты — печеночные клетки — крошечные, но не прекращающие свою важнейшую работу ни днем ни ночью. Собранные вместе, словно научно-производственное химико-фармацевтическое объединение, они проводят дезинтоксикацию государства — нашего организма, нейтрализуют и выводят в кишечник токсины, накапливающиеся в нем круглосуточно. Нейтрализуют они и токсины усталости, образующиеся в нас днем во время умственной и физической



работы. Если печеночные клеточки плохо выводят из организма токсические вещества, тогда ночной сон не приносит нам ощущения отдыха и мы просыпаемся усталыми, иногда даже более утомленными, чем перед сном.

Печень и селезенка с точки зрения кровообращения тесно взаимосвязаны и представляют собой фактически тесную функциональную синергию, то есть функциональное содружество в орошении венозной кровью органов брюшной полости через систему крупной портальной вены. Когда печень и селезенка увеличены в объеме, они приподнимают диафрагму кверху, и та становится почти неподвижной. Слишком приподнятая диафрагма сдавливает основания обоих легких, вызывая альвеолярный и циркуляторный застой именно в нижних отделах легких. Применение в таком случае умеренно горячей грелки вызывает уменьшение объема печени и селезенки, которые начинают меньше подпирать снизу диафрагму, та опускается вниз, деблокируя легкие. Легкие увеличивают амплитуду своих дыхательных движений, в альвеолах, бронхиолах и бронхах улучшается вентиляция, исчезает застой жидкостей, а вместе с ним исчезают его последствия: бронхиты, бронхиолиты, пневмонии, эмфиземы.

Если печень и селезенка очень увеличены в объеме, горячая грелка на область печени должна применяться систематически не менее 40 минут 3 раза в день после еды. При небольшом увеличении этих синергичных (содружественных) органов грелку достаточно ставить 1–2 раза в день. Промывайте, согревайте, подкармливайте вашу печень живым (то есть из свежих фруктов и овощей) сахаром. Когда вы прогреваете свою печень, вы повышаете температуру крови, находящейся в кровяных озерах печени и селезенки, и активизируете кровоток в их капиллярах, достигая

при этом увеличения объема циркулирующей в вашем организме крови.

Обычно грелку применяют для ослабления болей в животе. Но на самом деле ее нужно применять, чтобы избежать болей в брюшной полости. Эта простая и недорогая лечебная процедура имеет бесценное профилактическое значение, если применять ее регулярно и длительно, на протяжении месяцев и лет. Примерно через 2–4 недели после начала такой простой тепловой гидротерапии зажатая диафрагма начинает деблокироваться. Ее дыхательные движения становятся более полными и более сильными. Внешнее и клеточное дыхание, циркуляция крови в сосудах, общее питание тканей и клеток (трофика) улучшаются на благо всего организма. Приток калорий тепловой энергии умеренно горячей воды, содержащейся в грелке, приложенной на область печени, уменьшает потребность организма в повышенном питании.

Залманов не знал лечения более простого, более глубокого и действенного, чем применение горячей грелки на область печени. Он призывал больных и здоровых каждый день промывать таким способом свою печень, так же как ежедневно мы моем руки и лицо. «Надо прогревать печень, если вы хотите жить дольше и хворать реже. Без грелки на печень нельзя ни вылечить, ни подлечить ни одной хронической болезни», — любил говорить доктор Залманов.

Часть III .

ЛЕЧЕБНАЯ



Глава 1

НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ. ОТЗЫВЫ НАШИХ ПАЦИЕНТОВ, ПРИНИМАВШИХ КАПИЛЛЯРНЫЕ ВАННЫ

Аллергические заболевания

При аллергических заболеваниях организма мы обычно рекомендуем применять желтые и белые капиллярные ванны в соотношении 3 : 1, то есть чередовать три желтые ванны с одной белой (желтая — желтая — желтая — белая — желтая — желтая — желтая — белая — и так далее). Интервал между ваннами — 1–2 дня. Это является нашим стандартным назначением. Если у вас аллергия сочетается с другими болезнями или есть какие-либо сомнения — обра-



щайтесь к нам за очной или заочной врачебной консультацией. В дополнение к капиллярным скипидарным ваннам врачи нашего медицинского центра порекомендуют вам другие натуропатические методы лечения. Как к нам обратиться за консультацией и приобрести Живичные тоники, смотрите в конце книги.

Отзывы наших пациентов

К. А. В., Санкт-Петербург. До лечения: «аллергия». Принял 15 капиллярных ванн. Чередовал: две желтые — одна белая. Результат: «Улучшение кожных покровов, пропал зуд».

Н. М., 39 лет, Санкт-Петербург. До лечения: «высыпание на коже, зуд». Капиллярные ванны принимал в течение 3 месяцев. Результат: «Все исчезло, значительные улучшения».

К. Н., Винница, Украина. «Не сразу открыла для себя лечение скипидарными ваннами. Болею больше 10 лет: суставы, желудочно-кишечный тракт, эндокринная система, сосуды... После лекарств появилась аллергия, заболевание почек. С опаской и осторожностью стала относиться ко всем видам лечения. Летом 2007 года стало совсем невмоготу. Большая часть продуктов питания провоцировала аллергическую сыпь, к гастриту присоединился дисбактериоз, обострились болезни суставов. Отчаявшись, рискнула принимать скипидарные ванны. После третьей ванны с белым тоником на спине появились красные пятна в виде географической карты. Ванны принимать продолжила, но дозу больше 30 мл не увеличивала. Через 2 недели сыпь потемнела, а потом и совсем исчезла. Организм очистился. После 20 ванн, белых и смешанных, появился аппетит, прошла аллергия, и я постепенно набрала вес до нормы. От ванн с желтым тоником поднималось давление (а оно у меня обычно

нормальное)¹, появилось сердцебиение и сыпь в виде крапивницы.

Сделала 2 курса по 20 ванн. Чувствую себя намного лучше. Суставные боли еще не прошли. Думаю, надо запастись терпением. Хорошо, что теперь я знаю, чем лечиться. Все простудные и вирусные заболевания проходят очень быстро. Как только заболеваю, сразу принимаю смешанную ванну. На второй день все симптомы очень выражены, зато на третий день наступают быстрое выздоровление.

Хочу дать совет начинающим лечение скипидарными ваннами. Процесс активного потовыделения происходит не только в первые часы после принятия ванны, но и на второй день. Поэтому желательно одеваться в хлопчатобумажные вещи и остерегаться сквозняков.

Еще раз огромное спасибо за ваши живительные тоники. Они помогают, излечивают».

Артерииты (заболевания артерий)

Здесь речь пойдет о лечении таких заболеваний сосудов, как облитерирующий эндартериит, облитерирующий атеросклероз, облитерирующий тромбангиит (болезнь Бюргера). В наш медицинский центр часто обращаются пациенты с такими болезнями, в основном мужчины. При данных заболеваниях патологический процесс, охватывающий весь организм, фокусируется в артериях. Появлению таких заболеваний способствует неправильный образ жизни: курение, особенно неумеренное; чрезмерное употребление алкогольных напитков, и прежде всего крепких; употребление сверх нормы животной пищи, и прежде всего

¹ Очень редкая парадоксальная реакция организма на желтые капиллярные ванны.



мясной и жирной; неправильное мышление, неправильные поступки, не соответствующие законам природы (Божьим заповедям), повторные и длительные охлаждения ног.

В ортодоксальной медицине, основанной на медикаментах и скальпеле, эти болезни считаются трудно-излечимыми или вообще неизлечимыми. Часто они приводят пациентов к ампутациям пальцев стопы или даже всей стопы, а иногда к ампутациям ниже или выше колена, вплоть до уровня паха. Ортомедицина, ставя диагноз того или иного артериита, обычно принимает во внимание поражение только нижних конечностей. Мы, как и доктор Залманов, считаем, что при артериитах нижних конечностей поражаются не только артерии нижних конечностей, но и артерии кишечника, головного мозга, сердца и других органов, пусть и в меньшей степени. То есть любой артериит является общим заболеванием всего организма, и только местное лечение, направленное исключительно на крупные артерии ног, не принесет желаемого результата.

Правильное, с нашей точки зрения, лечение заболеваний артерий должно заключаться в восстановлении капиллярного кровообращения во всем организме, очищении клеток и тканей физического тела, очищении души и просветлении духа больного человека. Только такой комплексный подход сулит ему полное излечение, о чем он втайне мечтает, даже болея много лет и находясь уже на краю бездны. Мы не любим словосочетание *неизлечимая болезнь*, мы его не признаем. Безвыходных ситуаций не бывает. Бывает только упрямое нежелание быть здоровым, недоверие к возможностям саморегуляции собственного организма и отсутствие Бога в душе.

Основным методом физического лечения артериитов являются капиллярные ванны. Для лечения заболеваний артерий мы обычно назначаем чередование

белых и желтых капиллярных ванн в соотношении 3 : 1, то есть лечение должно осуществляться в основном белыми ваннами, так как именно они способны восстанавливать кровообращение в капиллярах артерий. Белые ванны благотворно влияют на капилляры, питающие больные артериальные сосуды, оживляют эти капилляры, заставляют расширяться, сокращаться, активно пульсировать, очищаться от застойных шлаков и проталкивать сквозь себя кровь, приносящую клеткам артерий кислород и полезные вещества и уносящую от них продукты клеточной жизнедеятельности, мешающие им жить и дышать. Белые ванны активизируют обмен веществ в клетках артерий.

Желтые скипидарные ванны помогают больному организму растворять тромбы, закупоривающие просветы артерий; рассасывать жировые бляшки и наросты соединительной ткани, покрывающие их изнутри; мобилизуют, заставляют двигаться «к выходу» отложения шлаков, находящихся как в самих артериях, так и в окружающих их тканях и межтканевых жидкостях. Желтые ванны также активизируют обмен веществ в клетках артерий и во всем организме в целом. Остальное — дело рук матушки-природы, которая дальше сама будет проводить свое таинство исцеления.

Иногда мы меняем соотношение белых и желтых скипидарных ванн при наличии каких-то сопутствующих заболеваний.

Вообще правильно назначать скипидарные ванны конкретному больному человеку с его конкретным «букетом» болезней — это врачебное искусство, поэтому я призываю вас не скупиться на врачебные консультации. Мы предоставляем консультации очные, когда вы приходите в наш медицинский центр, и заочные, то есть по телефону, письменно и по электронной почте. Врачебная консультация — это инструк-



ция по применению капиллярных ванн именно для вас. Хотя мои книги о капилляротерапии являются своего рода коллективными консультациями, я не могу в них дать ответы на все ваши вопросы. Это можно сделать только на индивидуальной консультации.

Для повышения эффективности лечения мы рекомендуем пациентам, имеющим заболевания артерий, применять также горячие грудные обертывания, прохладные обертывания ног, горячие обертывания ног, умеренно горячую грелку на печень, лекарственные травы, способствующие очищению организма, фруктово-овощную диету Бирхер-Беннера¹, минеральные воды.

Облитерирующий эндартериит

А. С. Залманов утверждал, что больным облитерирующим эндартериитом бесполезно рассчитывать на улучшение при применении разных лекарств и инъекций, поскольку эта тяжелая болезнь все равно продолжает прогрессировать и распространяться дальше по артериям всего организма. Он говорил, что не существует изолированного артериита только нижних конечностей. Если очень терпеливо измерять температуру кожных покровов не только на стопах и голених, но и на кистях рук и предплечьях, то всегда окажется, что и там она очень низкая. При облитерирующем эндартериите без повышенного давления он назначал белые скипидарные ванны. Если эта болезнь сопровождалась верхним артериальным давлением выше 180 мм, прописывал желтые ванны, а при систолическом давлении 170–190 мм — смешанные скипидарные ванны.

Полностью соглашаюсь с точкой зрения А. С. Залманова на эту болезнь. Добавлю только, что гораздо

¹ О диете врача Бирхер-Беннера см.: Мазур О. А. Чистка капилляров. Учение Залманова. СПб., 2000.

успешнее и быстрее идет ее излечение, если дополнительно применяются горячие грудные обертывания, фруктово-овощные диеты с разгрузочными днями, травы, прохладные обертывания ног на всю ночь. При этом необходимо отказаться от курения и алкоголя.

Отзывы наших пациентов

М., 67 лет, Сосновый Бор. «До лечения: облитерирующий эндартериит. Принимал белые и желтые скипидарные ванны, всего 28 ванн. Исчезла боль в ногах, начал ходить с палочкой».

Валерий Хатьянович, 63 года, Москва. «До лечения: облитерирующий тромбангиит нижних конечностей, окклюзия берцовых артерий, пищевая аллергия, глаукома, простатит. Принял 30 белых и 10 желтых скипидарных ванн четко по графику. Хожу беспрепятственно с любой скоростью, ноги не сводит и во время сна. Чуть немеют икры после часа игры в настольный теннис».

Николай Павлович, 63 года, Ставропольский край. До лечения: «Атеросклероз нижних конечностей, ХАН (хроническая артериальная недостаточность) 2-й степени. Болела левая нога, не было пульса. Ходил 50–70 м». Принял 30 белых капиллярных ванн. Результат: «После 15-й ванны прошли боли в ноге, ходить стал более 250 м. Нога болит только при большой нагрузке.

С третьей ванны применял диету Бирхер-Беннера в течение 25 дней, а теперь у меня разгрузочные дни понедельник и пятница. Отсутствие болевых ощущений, повысился жизненный тонус, улучшился сон, улучшилось общее состояние, нормализовался обмен веществ, увеличилась работоспособность.

То, что я отметил — это имеет место быть, но я принял только 30 ванн, а в книге написано 40. Вот как



приму все 40 ванн, тогда буду подводить итоги. Конечно, Ваши ванны помогают очень здорово. Большое Вам спасибо и хочу заказать у Вас еще 1,5 л белого тоника, 2,5 л желтого и книгу “Скипидарные ванны”».

Рамус Фатихович, 74 года, Нефтекамск. «Мой диагноз: облитерирующий атеросклероз сосудов нижних конечностей. В то время были сильные боли в нижних конечностях. Слез ноготь, образовался гной, боли адские. Беспокоили боли при ходьбе в мышцах. Я думал, этому мучению никогда не будет конца. Получил Ваши тоники для ванн и начал принимать скипидарные ванны согласно книге “Чистка капилляров”. Принял 40 ванн. Улучшения есть. Потихоньку боли в нижних конечностях ушли. Рана, которая была на пальцах правой ноги, зажила. Я очень верю в Ваши тоники, и мне всегда помогут скипидарные ванны. Спасибо Вам большое».

«Я применял капиллярные ванны для лечения ног согласно диагнозу: облитерирующий атеросклероз сосудов нижних конечностей. Лечился скипидарными ваннами, соблюдая ваши указания, в течение двух лет, то есть в 2004 и 2005 годах, и, принимая их, действительно вылечился. Прежней ужасной болезни в настоящее время нет, то есть ноготь и палец правой ноги восстановились. Мне помогли только скипидарные ванны, сейчас чувствую себя так, как будто у меня не было болезни пальца правой ноги. А врачи подсказывали только оперировать и убрать мизинец на правой ноге. Для поддержания здоровья и для профилактики прошу Вас выслать в третий раз 2 л живичного желтого, 2 л живичного белого тоника. Спасибо Вам за все».

Владимир С., Саха-Якутия. «С удовольствием прочитал Вашу книгу, она вселила в меня надежду. Мне 50 лет. Уже год мучаюсь атеросклерозом нижних

конечностей. Лежал в больнице. Прошел курс лечения уколами в паховую артерию. Ноги немного отошли, но мучают боли в мышцах. Уже столько таблеток проглотил, а просвета не видно».

Болезни сердца

А. С. Залманов считал, что расстройство всех функций сердца берет свое начало с нарушения деятельности почек, печени, кишечника и многих других функций организма.

У нас есть просто потрясающая положительная информация, полученная от ряда наших очных и заочных пациентов, имевших заболевания сердца и принимавших в связи с этим скипидарные ванны. И мы можем с радостью и гордостью сказать всему миру, что такое серьезное заболевание сердца, как ишемическая болезнь сердца (ИБС), излечивается нашими скипидарными ваннами. Эта болезнь не по зубам ортодоксальной медицине, вооруженной против нее целым арсеналом легких, средних и тяжелых химико-фармацевтических средств. Она может в лучшем случае приостановить, стабилизировать патологический процесс в коронарных (венечных) сосудах, в миокарде — сердечной мышце и других тканях сердца. Наша медицина, основанная на естественной саморегуляции и самовосстановлении организма, может не только приостановить патологический процесс, но и повернуть его вспять. Для не посвященных в натуропатические методы лечения эти слова звучат как фантастика, но это правда.

Для лечения заболеваний сердца, в том числе ишемической болезни, мы обычно рекомендуем белые капиллярные ванны. Именно белые ванны оживляют капилляры сердечных тканей, что постепенно вызывает полное восстановление циркуляции крови в коронарных сосудах сердца и нормализацию обмена



веществ в его тканях и клетках. Полное оживление капилляров и восстановление кровообращения в коронарных артериях и венах неизбежно влечет за собой прекращение симптомов заболевания сердца, ибо происходит чудо саморегуляции и восстановление обмена веществ. Под воздействием белых ванн токсические вещества покидают сердечные ткани и клетки, а кислород, глюкоза и другие питательные и биологически активные вещества получают к ним доступ. Уходят вызывающие страх боли в области сердца или за грудиной, исчезает аритмия, нормализуется сердечный ритм, и в результате сердце спасено.

Немалое число сообщений, присланных нам пациентами, принимавшими скипидарные ванны, касается сердечно-сосудистых заболеваний. Тем не менее мы всегда рекомендуем лицам, имеющим сердечно-сосудистые заболевания, консультироваться у врачей нашего медицинского центра, чтобы не допускать ошибок в процессе лечения. Особенно это касается лиц, которые наряду с сердечно-сосудистыми имеют и другие заболевания и вынуждены сами решать сложную задачу правильного подбора схемы приема скипидарных ванн. Обращайтесь к нам за консультацией хотя бы на начальном этапе, благо мы имеем возможность ответить вам и по телефону, и письменно, и по электронной почте. Само собой разумеются очные консультации в стенах нашего медицинского центра.

Лечение болезней сердца имеет свои тонкости и должно проводиться с большей осторожностью, чем при лечении болезней других органов. Особенно это касается людей с запущенными, тяжелыми заболеваниями сердца, сопровождающимися весьма существенными признаками сердечной недостаточности и недостаточности кровообращения — выраженной одышкой и отеками на ногах и теле.

Стенокардия

Доктор Залманов советовал при стенокардии без повышенного артериального давления применять белые скипидарные ванны, при стенокардии с повышенным давлением крови использовать желтые ванны, а если кровяное давление приходит в норму, то делать смешанные ванны. Такая скромная терапия давала весьма удовлетворительные результаты. Приступы стенокардии у его пациентов прекращались на очень длительный срок.

Инфаркт миокарда

А. С. Залманов начинал применять свое водолечение спустя 6 недель после инфаркта. Сначала он назначал пациентам 10 смешанных скипидарных ванн, затем — белые, причем если систолическое артериальное давление было выше 170–180 мм рт. ст., то через каждые две белые или две смешанные ванны назначалась одна желтая.

Добавлю, что при достаточно продолжительном применении скипидарного водолечения у больных ишемической болезнью сердца настолько улучшается кровообращение в сердечной мышце, что исчезает не только стенокардия, но и различные нарушения сердечного ритма. Упорное применение скипидарных ванн постепенно восстанавливает нормальный ритм сердца и укрепляет сердечную мышцу настолько, что иногда даже исчезают признаки сердечной недостаточности.

Отзывы наших пациентов

Герман Алексеевич, Пермь. «Мне 68 лет. Более 25 лет я страдал от остеохондроза и более 20 лет от гипертонической болезни. Кроме того, у меня была очень сильная аритмия сердца. Вот уже четвертый год я два



раза (весной в марте и осенью в октябре) выписываю постоянно Ваши тоники. За это время у меня исчезла аритмия, остеохондроз и снизилось давление. Для снижения давления я испробовал множество разнообразных пищевых добавок, но эффекта от них я не получил никакого. Только благодаря Вашим ваннам я стал чувствовать себя почти полноценным человеком. За время с 2002 по 2005 год я принял 154 ванны и продолжаю их принимать. Спасибо Вам за Ваши капиллярные ванны, которые помогают нам излечиваться от недугов».

К. Т. Г., Ставропольский край. «Пишу Вам в надежде получить растворы, которые мне очень помогли для восстановления здоровья. Я приняла в общей сложности уже 100 скипидарных ванн. Эффект колоссальный. Перестало беспокоить давление, нормализовалась работа сердца, кишечника, почти не беспокоит позвоночник. Хочу продолжить успешно начатое лечение. Пришлите, пожалуйста, 2 л желтого тоника и 2 л белого. Еще раз приношу Вам свою благодарность за возможность поправить здоровье, не прибегая к лекарствам».

А. Л., 82 года, Санкт-Петербург. «До лечения: инсульт, инфаркт, атеросклероз. Принял 47 капиллярных ванн, большинство желтых. Результат: начал ходить, обрел силу, сердце меньше беспокоит».

Светлана М., Луга. Диагноз: ревматический порок сердца. Приняла 80 белых и желтых ванн в соотношении 3 : 1. Результаты лечения: «Появился аппетит, улучшился цвет волос и лица, пропала слабость, исчезла одышка, улучшилось состояние кожи».

Владимир Я., Снежинск. «Диагноз: ишемическая болезнь сердца, варикозное расширение вен. После принятия 49 ванн дискомфорт в области сердца практически не наблюдался. Все-таки на правой ноге вены

стали покрасивее (немножко уменьшились, стали менее надутыми). Несколько снизилась болезненность при постукивании по ногам. Общее состояние хорошее, усталость куда-то ушла, кожа стала гладкой. Утолщения на отдельных суставах пальцев рук стали заметно меньше, практически прошли. Прошла боль в подушечке большого пальца правой ноги, которая меня беспокоила больше года».

Клавдия Васильевна, Подольск. «Пишет Вам заочная пациентка. Я получила скипидарные тоники, желтый и белый. Приняла 20 ванн. Самочувствие хорошее. Спасибо Вам. Мой диагноз — это букет болезней, но самое страшное — стенокардия. Вы правы, нужно очень осторожно принимать ванны, что я и делала. Давление мое было от 150/90 до 170/100, иногда до 200/100. Сейчас очень редко высокое давление, увеличивается, если физическая нагрузка была или понервничаю, но выше 150/90 не поднимается. Но самое главное, нет стенокардии, аритмии и тахикардии. Эту болезнь не дай Бог никому!.. Конечно, я еще до конца не выздоровела, еще очень много что есть. В 1999 году я на улице потеряла сознание, поставили диагноз: ишемия сердца и ишемия мозга. Вот я и обратилась к вам за помощью. После ванн стала ходить увереннее, прошел страх, что упаду. Сейчас все нормально, езжу на транспорте без провожатых... В поликлинике участковый врач сказала: ЭКГ неплохая, УЗИ почек тоже в норме...»

М. З. Г., 70 лет, Оренбург. До лечения: «стенокардия (сердечные резкие боли, замирание сердца), нарушение мозгового кровообращения (инсульт в 1989 году)». Приняла 4 желтые капиллярные ванны и 4 белые. Результат: «После 4 белых ванн боли в сердце ослабли, замирание прекратилось. Ночью начала по 4 часа спать, дышать стало легче. Улучшилась подвижность суста-



вов, улучшился сон, не мучает одышка, повысился жизненный тонус, улучшилось общее состояние, увеличилась работоспособность. Настроение поднялось! Даже не верится, что я оживаю! Пожалуйста, пришлите мне 3 л желтого тоника и 3 л белого».

Татьяна, 43 года, Комсомольск-на-Амуре. До лечения: «болели ноги, тяжесть в ногах (варикоз ног), иногда при перемене погоды болит сердце (в детстве перенесла инфекционный миокардит), зимой 2006 года был перелом стопы». Приняла 20 смешанных капиллярных ванн. Результат: «Исчезла тяжесть в ногах, стало меньше болеть сердце. Опухоль после перелома стала меньше и меньше болит нога в месте перелома. Улучшился сон, улучшилось общее состояние, появилась бодрость».

Т., 62 года, Санкт-Петербург. До лечения: «стенокардия, гипертоническая болезнь». Приняла за 2 года с перерывами 150 белых капиллярных ванн. Результат: «Нормализовалось артериальное давление. Не беспокоит сердце».

Болезни печени, желудка, почек и мочевого пузыря

При заболеваниях печени, желудка, кишечника и почек мы рекомендуем принимать преимущественно белые капиллярные ванны. При заболеваниях мочевого пузыря мы обычно рекомендуем чередовать белые и желтые капиллярные ванны в соотношении 1 : 1 (белая — желтая — белая — желтая и так далее). Интервалы между ваннами 1–2 дня. При достаточно длительном течении заболевания мы назначаем не менее 40 ванн. Это является нашим стандартным назначением. Если вышеперечисленные заболевания сочетаются с другими болезнями или есть какие-либо со-

мнения — обращайтесь к нам за очной или заочной врачебной консультацией. В дополнение к капиллярным скипидарным ваннам врачи нашего медицинского центра порекомендуют вам другие натуропатические методы лечения. Как к нам обратиться за консультацией и приобрести Живичные тоники, смотрите в конце книги.

Отзывы наших пациентов

Зира, Оренбург. «Мой регистрационный номер 5208. Прошу выслать тоника живичного белого 0,5 л, желтого 1,5 л. Самочувствие улучшается. Сердечных приступов нет. Щитовидка зоба узлового 2-й степени перешла на 1-ю степень. Это уже хорошо. Почки уже не так беспокоят, печень пришла в норму, так что спасибо всем. Ванн скипидарных приняла уже 60. Больше приходится на желтые и смешанные».

Светлана Иосифовна, 57 лет, Санкт-Петербург. До лечения: «низкий иммунитет после тяжелого заболевания печени, множественные абсцессы, сепсис, клиническая смерть и трудное восстановление». Приняла 24 смешанных и желтых капиллярных ванн в соотношении 2 : 1. Результат: «Спасибо большое. Окрепла, много сил, помолодела, восстановился цвет волос (была седина), ушли судороги. Пришла к уровню здорового человека. Нормальное здоровье».

Антонина Гавриловна, 64 года, Красноярск. До лечения: «Язвенная болезнь желудка с локализацией язвы в пилорическом отделе, осложненная компенсированным стенозом привратника. Повышенное артериальное давление». Приняла 2 смешанные скипидарные ванны и 28 желтых. Результат: «От операции отказалась, пища проходит нормально и язвенных болей нет. Улучшился сон, немного уменьшился вес, повысился жизненный тонус, улучшилось общее состоя-



ние, нормализовалось давление с 130–140/94–108 до 130–120/80–88».

Александра Михайловна, 69 лет, Волгоград. «До лечения: основное заболевание — запущенный артрит коленного сустава. Другие заболевания: стенокардия, нефрит, цистит, “шпоры”. После восьми смешанных ванн стало возможно спускаться с пятого на первый этаж и ходить по улице. Не чувствую боли в мочевом пузыре. С 12.08 нет боли в почке. Выходит песок с мочой. Боль в колене осталась, но могу один час ходить по улице. Почти избавилась от стенокардии. Прошла боль в почке и мочевом пузыре. Коленный сустав болит, но терпимо, можно ходить полтора часа. После обострения в суставах улучшилась работоспособность, прибавилось сил. Придерживаюсь диеты. Мне 69 лет, поэтому считаю, ждать заметного улучшения во всем организме следует к 80-й ванне. Настойчиво буду продолжать, а затем пойду в поликлинику сдавать анализы. Несколько моих знакомых начинают подобное лечение».

Варикозная болезнь

Среди заболеваний вен наиболее часто встречаются варикозная болезнь (варикозное расширение вен), флебит и тромбофлебит. Развитие этих болезней связано с ослаблением функций венозных клапанов и последующим застоем крови в венозных сосудах. Варикозная болезнь, кроме того, связана также со стойким растяжением венозных стенок, а также с расширением и удлинением венозных сосудов. Ослабление венозных клапанов связано прежде всего с капилляропатией и нарушением обмена веществ в самих клапанах.

Развитию варикозной болезни могут способствовать, например, ежедневное длительное стояние на ногах, особенно на одном месте, или длительное сиде-

ние, особенно на чем-то жестком, малоподвижный образ жизни, избыточный вес, частое переполнение толстого кишечника, хронические запоры, чрезмерные физические нагрузки, особенно сопровождаемые пережатием различными повязками или тесной одеждой тех или иных участков тела.

Также способствуют развитию варикоза на ногах курение, алкоголизм, сердечная недостаточность, заболевания печени, применение гормональных лекарственных средств, наследственная предрасположенность. У женщин дополнительной причиной может быть беременность, особенно повторная. Воспалительный процесс в стенках вен — флебит или тромбофлебит — связан с застоем венозной крови в венозном просвете.

Болезни вен мы рекомендуем лечить в основном желтыми скипидарными ваннами и ваннами с содой и алюмо-калиевыми квасцами. Кроме этого, мы рекомендуем холодные согревающие и водно-уксусные компрессы на нижние конечности, умеренно горячую грелку на область печени, фруктово-овощную диету Бирхер-Беннера, минеральные воды, лечебную гимнастику, пиявки, фитотерапию (очищающие лекарственные травы).

Рецепт содово-квасцовых ванн таков: берется 200 г пищевой соды и 70 г алюмо-калиевых квасцов. В ванну наливается теплая вода с температурой 38–39 °С. Сода и квасцы поочередно растворяются в воде. Ванну принимают 15 минут, 2–3 раза в неделю. Нужный уровень температуры поддерживается путем постоянного струйного подливания горячей воды. Если при погружении в ванну лечебный раствор с температурой 38 °С будет ощущаться как горячий, понизьте его начальную температуру на 0,5–1 °С, затем примерно за 2 минуты повысьте его температуру до рекомендуемой. Содово-квасцовые ванны являются об-



щими, то есть погружать в них нужно все тело, а не только нижние конечности. *Алюмо-калиевые квасцы можно приобрести в аптеке нашего медицинского центра.*

Холодные согревающие (ХС) компрессы (обертывания) делают так. Берут четыре холщовых или вафельных полотенца (по два на каждую ногу), складывают их пополам и свертывают в рулон, как бинт. Затем одно из них намачивают в воде 18–20 °С, налитой в таз, отжимают и обертывают ногу от стопы до колена. Поверх мокрого полотенца бинтуют сухое, затем ногу обертывают шерстяным платком или пледом. Таким же образом накладывают холодный компресс на другую ногу. Мы рекомендуем накладывать компрессы на обе нижние конечности, даже если варикозные вены имеются только на одной из них. Если варикозные вены есть и на бедрах, то целесообразно накладывать ХС компрессы на всю ногу от стопы до верхней части бедра. В этом случае полотенце нужно брать в два раза больше. Вместо полотенца можно брать две пары простых хлопчатобумажных чулок и одну пару шерстяных. Одну пару намачивают в такой же прохладной воде, отжимают и надевают, сверху надевают сухую пару, а затем шерстяные чулки. Мокрые и сухие чулки можно заворачивать от колена на голень.

Продолжительность ХС обертываний для нижних конечностей от 30 минут до 1–2 часов. Если во время этих процедур вы будете засыпать, можете спокойно оставлять обертывания до утра. ХС обертывания вызывают рефлекторное расширение сосудов нижних конечностей и улучшают в них кровообращение, а также способствуют развитию коллатеральных (дополнительных, обходных) кровеносных сосудов.

Водно-уксусные компрессы делают так. В миске готовят водный раствор столового уксуса из расчета

1 столовая ложка 9-процентного уксуса на 3–4 столовые ложки кипяченой воды. Берут марлевое полотно, складывают его в 4 раза, намачивают в приготовленном уксусном растворе, слегка отжимают и накладывают на больной сегмент ноги, где имеется варикоз или тромбофлебит. Сверху марлю покрывают тонким слоем ваты и не туго забинтовывают. Такой компресс можно держать от 1 до 7–8 часов (то есть всю ночь).

Отзывы наших пациентов

Амина Ивановна, Белгород. «В мои 48 лет я получила возможность принять несколько белых скипидарных ванн и была окрылена результатом. Сейчас мне 72 года. У меня давление, варикоз нижних конечностей, общая слабость и т. д. Я приняла 5 желтых капиллярных ванн. Прекрасно. Даже после 5-й ванны я почувствовала результат — частично сровнялись и посветлели выпуклые вены, уменьшилась опухоль на ногах, почти исчезли боли в мышцах шеи и спины, почувствовала легкость».

Иван Федорович, 68 лет, Полтавская обл. До лечения: «Венозная недостаточность II стадии с варикозным расширением. Сахарный диабет II типа». Принимал белые и желтые скипидарные ванны. Результат: «Ноги до ступней вроде так не болят. Лицо и конечности — цвет улучшился, порозовели».

Антонина Ивановна, 62 года, Ставропольский край. «Большое спасибо за Ваши ванны. Я принимаю смешанные: 3 части желтого тоника, 1 часть белого. Давление нормализовалось (от 160/100 до 120/80). Я не верила. Проверяла на других тонометрах. У меня варикоз ног — ушла тяжесть в ногах. Мне 62 года. Детям, а у меня их много, говорю, что я только начала жить. Я ожила! Дети в восторге от белых ванн. Поэтому прошу выслать мне 2 л белого тоника».



Геморрой

При заболевании геморроидальных вен мы обычно рекомендуем применять только желтые капиллярные ванны. Желтые ванны с интервалами 1–2 дня являются нашим стандартным назначением при геморрое. Если заболевание геморроидальных вен сочетается у вас с другими болезнями или есть какие-либо сомнения — обращайтесь к нам за очной или заочной врачебной консультацией. В дополнение к капиллярным скипидарным ваннам врачи нашего медицинского центра порекомендуют вам другие натуропатические методы лечения. Как к нам обратиться за консультацией и приобрести Живичные тоники, смотрите в конце книги.

Отзывы наших пациентов

Ч. С. В., 34 года, Санкт-Петербург. До лечения: «гипертония 160/110, тахикардия, почки, геморрой». Принял 15 желтых и 3 белых скипидарных ванны. Результат: «Исчез геморрой, улучшился сердечный ритм, понизилось давление до 137/86».

Любовь Степановна, 79 лет, Московская обл. До лечения: «частое дневное и ночное мочеиспускание, снижение слуха, нет равновесия, нет потоотделения, геморрой, повторные травмы левой ноги». Приняла 30 желтых и белых скипидарных ванн, чередовала по самочувствию. Результат: «Нормализовалось потоотделение. Уменьшился шум в левом ухе. Улучшилось пищеварение. Самочувствие хорошее, сон тоже. Геморроя не чувствую. Мочеиспускание улучшилось. В общем, рада, что привела организм в нормальное состояние. Спасибо!»

Антонина Дмитриевна, 64 года. До лечения: «гипертоническая болезнь 2-й стадии, ЖКБ: хронический калькулезный холецистит, жировой гепатоз, остео-

хондроз, артрозо-артрит, геморрой, шум в ушах». Приняла 17 желтых ванн. Результат: «Геморроя нет, шума в ушах нет, артериальное давление 127/80. Таблетки не принимаю. О дальнейших результатах обязательно напишу. Большое спасибо Вам».

Гинекологические заболевания

Доктор Залманов успешно лечил скипидарными ваннами женские болезни. В частности, при аднекситах (воспалении яичников) он вначале назначал своим пациенткам 6–8 смешанных скипидарных ванн с температурой 39 °С, затем переходил на желтые ванны с температурой до 42 °С, проводя каждую по 15 минут.

Я считаю, что так же успешно можно применять скипидарные ванны Залманова при сальпингитах (воспалениях маточных труб), эндометритах (воспалениях матки), эндометриозах, миомах и фибромиомах матки, маститах (воспалениях молочных желез), патологическом климаксе.

Через наш медицинский центр прошло большое число очных и заочных пациенток с различными гинекологическими заболеваниями.

Вспоминаю интересный случай с одной заочной иногородней пациенткой. Она позвонила и рассказала о своем многолетнем женском заболевании — хроническом сальпингите, который привел к образованию рубцовой ткани (спаек) в обеих маточных трубах и их непроходимости, что было причиной ее длительного бесплодия. Она получила по почте наши скипидарные тоники, но принимала капиллярные ванны с ними по поводу совсем других заболеваний. Она принимала в основном желтые ванны и совершенно неожиданно для себя... забеременела! Такого приятного побочного эффекта лечения скипидарными ваннами она никак



не ожидала. Именно от большой неожиданности и пришедшего к ней женского счастья она и решила позвонить мне несколько лет тому назад и поделиться своей радостью. У меня, как специалиста по лечению скипидарными ваннами, это сообщение также вызвало большую радость, но не удивило. Мне было известно, что капиллярные ванны, особенно их желтый тип, обладают способностью стимулировать рассасывание различной рубцовой ткани, расположенной как во внутренних органах (спайки), так и снаружи, то есть в мышцах и на коже (рубцы).

Желтые капиллярные ванны являются нашим стандартным назначением при всех известных гинекологических заболеваниях, включая доброкачественные и злокачественные опухоли молочной железы, матки и ее придатков. Если у вас, уважаемая читательница, свой, особый, неповторимый, нестандартный случай, то милости прошу на нашу врачебную консультацию.

Отзывы наших пациентов

Татьяна, 49 лет, Калининград. До лечения: «Гипертоническая болезнь 2-й стадии, артериальное давление повышалось до 180/140, экстрасистолия, ревматизм, остеохондроз, мастопатия, варикозное расширение вен, слабость, головные боли, ломило суставы, болели ноги». Приняла 35 желтых капиллярных ванн и 23 белые. Результат: «Отказалась от таблеток, которые принимала ежедневно от давления. Давление с 20.04.06 до сегодняшнего числа (22.12.06) в норме — 120/80 или 130/90. Иногда, очень редко, до 140/100. Головные боли исчезли, если болит, то меньше и редко. Суставы перестало ломить, лишь чуть-чуть при резкой перемене погоды. Исчезла слабость, появилось желание жить, улучшилась работоспособность, повысилось настрое-

ние, исчезла апатия. Нарушение цикла менструации исчезло, цикл нормализовался, груди стали болеть совсем немного. 10.11.06 сделана кардиограмма: в пределах нормы. Мой заказ: 3 л белого тоника, 6 л желтого».

Татьяна, 53 года, Москва. «В 2005 году я проводила курс скипидарных ванн. Вашим врачом было рекомендовано 40 желтых и белых ванн в чередовании 1 : 1 в стандартных дозировках. В целом результаты очень положительные, как субъективные, так и объективные. Диагнозы, подтвержденные обследованием, и жалобы до лечения скипидарными ваннами: множественный эндометриоз, аденомиоз 3-й стадии, сальпингит, множественные ретенционные кисты левого яичника, цистит, нарушение функции мочевого пузыря, фиброзно-кистозная мастопатия, эрозия двенадцатиперстной кишки, деформирующий артроз коленных суставов, синусовая аритмия, хроническая усталость, плохой сон, частое мочеиспускание, боли в грудных железах, частые боли в области солнечного сплетения, склонность к частому жидкому стулу, метеоризм, слабая перистальтика, очень сильные боли в коленях, иногда ноющие боли в бедрах, подвижность коленей ограничена (присесть на корточки не в состоянии уже 6 лет), ноги в коленной области сильно утолщены и искривлены, песок в глазах, вблизи вижу плохо, неожиданные сердцебиения, короткие легкие головокружения, активное разрушение зубов. Результаты обследования и состояние после курса капиллярных ванн: в области яичников патологических образований не определяется, по урологии нарушений не выявлено, фиброзно-кистозная мастопатия стала незначительной, болей в грудных железах нет, нет болей в области солнечного сплетения, стул нормализовался, показатели денситометрии соответствуют норме, боли в коленных сус-



тавах и бедрах стали заметно меньше, могу присесть на корточки, ноги почти вернулись к прежним нормальным формам, стараюсь обходиться без очков, сердцебиения стали реже и короче, зубы перестали разрушаться, усталость стала меньше».

Мария Николаевна, 62 года, Чебоксары. До лечения: «Миома (опухоль) матки 9–10 недель уже много лет. Повышенное артериальное давление». Приняла 28 желтых капиллярных ванн. Результат: «Миома уменьшилась до 2–3 недель, нормализовалось давление, улучшилось общее состояние. Прошу Вас, вышлите, пожалуйста, еще 4 л живичного желтого. Большое Вам спасибо за помощь».

И. И. Б., Гатчина. До лечения: «Нарушение менструального цикла (отсутствие месячных 3 года), воспаление придатков матки (было рекомендовано их удаление), гидронефроз, недостаточный вес (45 кг)». После лечения желтыми, белыми и смешанными скипидарными ваннами (всего 18 ванн): «Прибавка веса 5 кг. Появились месячные. Пока хожу с придатками».

Галина, 39 лет, Саратов. До лечения: «Фиброзно-кистозная мастопатия (тяжесть и боль в левой молочной железе). Артроз коленных суставов (ограничение подвижности коленных суставов, отечность, не могла согнуть колени, чтобы поднять упавший предмет). Геморрой». Приняла 40 скипидарных ванн (14 желтых, 13 белых, 13 смешанных). Результат: «После одной желтой и шести белых ванн смогла присесть на низкую скамеечку. Уменьшилась боль от вросшего ногтя на ноге. После следующих трех желтых и семи белых ванн — сильная боль в левой молочной железе в течение нескольких дней. После этого исчезла тяжесть в левой молочной железе, и боль в ней практически не возвращается. После тринадцати смешанных ванн — могу присесть на корточки на несколько

минут. Втянулся геморрой. Увеличилась работоспособность».

Гипертоническая болезнь

При гипертонической болезни и артериальной гипертензии почечной этиологии, которые сопровождаются выделением мочи с недостатком мочевины (меньше 10–12 г/л), мочевой кислоты (меньше 0,4 г/л), хлористого натрия (ниже 7 г/л), А. С. Залманов применял бессолевую бедную белками диету и делал через каждые 3 дня 39–40-градусные желтые скипидарные ванны с 60 мл желтой смеси, продолжительностью 15–20 минут. И добивался очень хороших результатов.

Мне приходилось лечить гипертоническую болезнь и другие артериальные гипертензии множество раз. Я применял через день желтые капиллярные скипидарные ванны, начиная с 20 мл моего желтого тоника при конечной температуре ванны 41–42°C, диету Бирхер-Беннера и другие диеты, психотерапию. Результаты были очень хорошие. Практически во всех случаях удавалось нормализовать артериальное давление. Результаты лечения были очень надежные и стойкие, как было установлено при длительном наблюдении за пациентами после окончания курса лечения. На курс лечения для получения стойкого результата требовалось в среднем 15–25 скипидарных ванн. Ни в одном случае никаких отрицательных побочных эффектов не было. Наблюдался положительный побочный эффект — физическое омоложение тела, особенно у тех пациентов, которые принимали ванны в количестве больше среднего.

Отзывы наших пациентов

Галина Николаевна, 40 лет, Хабаровск. «Принимаю ванны с вашими тониками с сентября 2004 года.



Правда, перерывы были большие. Капиллярные ванны заметно снижают давление, улучшают сон, придают бодрость. Мой заказ: тоник белый — 2 л, тоник желтый — 3 л».

Любовь Мироновна, 54 года, Минусинск. «До лечения: повышенное артериальное давление, остеохондроз, воспаление придатков, хронический насморк, ОРЗ и т. д. В общей сложности я приняла 43 желтые капиллярные ванны. После принятия ванн я себя чувствовала хорошо. Давление стало почти в норме: 120/80–90. За все эти три месяца, что принимала ванны, всего один раз было давление 140/90, а так всегда 120/90. Тело стало упругое, стали исчезать на теле растяжки от беременности. В волосах вместо седины стали появляться темные волосы. Стала намного спокойнее. Повысился жизненный тонус. Все простудные заболевания я лечила только капиллярными ваннами. Большое Вам спасибо. И еще одна к Вам просьба. Отправьте мне еще 8 л живичного желтого».

Галина Сидоровна, 57 лет, Ангарск. До лечения: «гипертония с 45 лет, в остальном практически здорова». Приняла свыше 50 желтых скипидарных ванн. Результат: «Вы меня спасли. У меня прекрасное давление — 110/65, лучше не бывает. Гибкость мышц и суставов — невероятная. Я раньше даже не помышляла об этом (почти сажусь на шпагат). Головные боли прекратились. Улучшился сон. Улучшилась работоспособность. Шея вращается во все стороны (между 5-м и 6-м, 4-м и 5-м шейными позвонками были грыжи после автоаварии). Похудела на 3 кг. Кожа тела стала бархатистая. Работа сердца нормальная (делала ЭКГ — сказали, как у спортсменки). Приостановился рост косточки на правой ноге на большом пальце. Рассосалась косточка на левой руке возле запястья. Анализы сдавала — кровь, мочу — все в норме. Изменился полностью жизненный

тонус в лучшую сторону. По случаю и без случая всем рекомендую скипидарные ванны. 12 декабря на лыжах я порвала связки левой ноги (коленный сустав). Сделали операцию. Сегодня, 21 января, сняли гипс, буду разрабатывать, в том числе и с помощью скипидарных ванн. Верю — снова буду кататься на лыжах, горных и простых».

Владимир, Санкт-Петербург. «Большое Вам спасибо за Вашу крайне полезную деятельность. Лично убедился в полезности скипидарных ванн для лечения гипертонии. Продолжаем их апробировать на друзьях и близких. Хотелось бы получить информацию о полезности капиллярных ванн для диабетиков».

Александр Александрович, 63 года, Германия. До лечения: «высокое артериальное давление, боли в суставах, холодные конечности». Принял 62 желтые и 30 белых скипидарных ванн. Результат: «артериальное давление нормализовалось, ноги потеплели».

Глазные болезни

Скипидарные ванны А. С. Залманова оказались удачным способом лечения некоторых глазных болезней. При глаукоме (повышенном внутриглазном давлении) и ретините (воспалении сетчатки глаза) весьма эффективно проявили себя желтые ванны, которые постепенно понижали до нормы внутриглазное давление и восстанавливали кровообращение в больных тканях глаза. Так же хорошо помогали ванны Залманова при иридоциклитах. При тромбозе центральной артерии сетчатки глаза и тромбозе височной артерии доктор Залманов применял курс желтых скипидарных ванн с 60 мл желтой скипидарной смеси, температурой воды от 37°C до 42°C и продолжительностью 16–17 минут. Достоверность исчезновения тромбозов и восстановления зрения была подтверждена офтальмологами.



Отзывы наших пациентов

Карина, Ереван. «Я шесть лет страдаю глаукомой левого глаза. Причем имеет место почти полная атрофия зрительного нерва. Давление в больном глазе колебалось от 23 до 39. Ванны Залманова позволили добиться снижения давления до нормы, то есть до 17–19, как и в правом глазе. Надо сказать, что максимум я принимала 26 ванн за курс. Я использовала желтый тоник. Я бы хотела в дальнейшем периодически заказывать у Вас живичные тоники».

П. Т. Н., Курган. «Применяли скипидарные ванны для девочки с ДЦП. Улучшения в здоровье девочки значительные. Дедушка, которому 63 года, также принимал эти ванны, чтобы прогреться, и у него восстановилось зрение: теперь не пользуется очками, хотя дальнозоркость развилась у него 15 лет назад».

Наталья, 51 год, Новосибирск. «Начала принимать скипидарные ванны 4 года назад. Причина: низкое давление (примерно 90/60) и соответственно низкий жизненный тонус. Принимала ванны с белым тоником в соответствии с таблицей в книге доктора Мазура. После 40 ванн наступило небольшое улучшение, но реально я почувствовала себя хорошо только после 100-й ванны, когда результат, полученный непосредственно после ванны (давление 110/70) оставался и на следующий день, когда ванна не принималась. После вышеуказанного курса: давление — 110/70; заметила улучшение остроты зрения (так как я постоянно работаю на компьютере, то, думаю, это существенно); помолодела кожа лица и тела; повысился общий тонус организма. После глобального первоначального лечения продолжала принимать ванны в профилактических целях, особенно в периоды межсезонья или при вирусных эпидемиях. Не болею. В поликлинике бываю только на профилактическом осмотре. Поняла

и приняла метод лечения доктора Мазура и искренне благодарна ему за все».

Головного мозга, периферической нервной системы заболевания. Последствия мозгового инсульта и острого нарушения мозгового кровообращения (ОНМК). Улучшение памяти и мышления

При заболеваниях головного мозга мы рекомендуем преимущественно желтые капиллярные ванны, при заболеваниях периферической нервной системы — преимущественно белые ванны. При миопатиях, рассеянном склерозе, последствиях детского церебрального паралича и родовой травмы мы, как правило, назначаем чередование желтых, белых и смешанных капиллярных ванн в соотношении 1 : 1 : 1 (желтая — белая — смешанная — желтая — белая — смешанная и так далее). Рекомендуемые интервалы между ваннами 1–2 дня. Общее количество ванн не ограничивается. Если вышеперечисленные заболевания сочетаются у вас с другими болезнями или есть какие-либо сомнения — обращайтесь к нам за очной или заочной врачебной консультацией. В дополнение к капиллярным скипидарным ваннам врачи нашего медицинского центра порекомендуют вам другие натуропатические методы лечения. Как к нам обратиться за консультацией и приобрести Живичные тоники, смотрите в конце книги.

Отзывы наших пациентов

Лариса Константиновна, 70 лет, Санкт-Петербург. До лечения: «Осложнения после двух инсультов: недержание мочи, плохая речь, шаркала ногой, не работала



рука». Приняла около 52 желтых и белых скипидарных ванн в соотношении 1 : 1. Результат: «Недержание прекратилось, речь восстановилась, руки пишут и рисуют, прошла нога».

Л. В. Я., 65 лет, Дивногорск. «Года 3–4 назад я перенес два инсульта. Восстановился во многом благодаря скипидарным ваннам. За что Вам огромное спасибо и низкий поклон».

Александр, 46 лет, Луга. «До лечения: парализованы ноги. Принимал смешанные скипидарные ванны регулярно 2 года. Результаты: улучшение, повышение чувствительности ног, ноги стали теплыми».

Михаил Георгиевич, Москва. «В конце прошлого года заказывал у Вас 1 л белого тоника и 2 л желтого. Сделал порядка 30 смешанных ванн. Артритные боли в суставах рук полностью прошли, а раньше боли были. Уровень сахара в крови уменьшился до нормы и проверка на динамику после приема глюкозы через 1, 2, 3 часа показывает норму. Остаточных явлений ОНМК в вертебробазилярном бассейне (шаткость при ходьбе, головокружение) сейчас не ощущаю. Ишемия головного мозга не ощущается и я перестал принимать такие лекарства, как кавинтон и винпоцетин. Хочу продолжить лечение, чтобы помочь моему организму справиться с бронхиальной астмой. Прошу прислать мне 4 л желтого тоника и 2 л белого. Прошу также прислать по экземпляру Ваших книг».

Анна Петровна, Абакан. «Наша семья и мои знакомые нашли в Ваших исцеляющих скипидарных ваннах спасение от болезней, а мой муж (у него диагноз полинейропатия) — хоть временное облегчение своего состояния во время приема ванн. Он уже не думал, что тоники у нас когда-то закончатся, а они закончились! Надеюсь, что заказ мой поступит в минимально короткие сроки! Очень Вам благодарна за доступную связь

с нами, читателями. Прошу Вас выслать в мой адрес 12 л скипидарных тоников».

Полиомиелит

А. С. Залманов лечил людей, перенесших полиомиелит. Применение скипидарных капиллярных ванн постепенно укрепляло их мышцы, способность же ходить без ортопедических приспособлений восстанавливалась через 15–18 месяцев упорного лечения.

Рассеянный склероз

Автор этой книги проводил лечение залмановскими ваннами нескольких пациентов с рассеянным склерозом. Лечение применялось комплексное, направленное на весь организм, а не только на нервную систему. Кроме желтых и смешанных скипидарных ванн использовались горячие грудные обертывания, гипертермические ванны, лечебное дозированное голодание, диеты, оздоровительная система К. Ниши, травы, методы психотерапии, массажи, лечебная физкультура, очищение кишечника, печени, почек и другие методы. Результаты были хорошие, особенно у тех пациентов, которые смогли пройти длительный курс лечения. Эта болезнь, которая является образцом неизлечимости для ортодоксальной медицины, поддается лечению и излечению натуропатическими способами.

Хронические миелопатии

А. С. Залманов занимался лечением многих заболеваний. Среди них были и так называемые *хронические миелопатии* — очень сложные и трудноизлечимые неврологические болезни, связанные с потерей нервными отростками своих миелиновых оболочек, при помощи которых по ним проходят нервные импульсы. К этой группе относятся такие эталоны неизлечимости, как рассеянный склероз, боковой амиотрофиче-



ский склероз, невральная и спинальная амиотрофия, энцефаломиелит, лейкоэнцефалит и другие болезни. При хронических миелопатиях, сопровождаемых повышением артериального давления, доктор Залманов начинал лечение с серии желтых скипидарных ванн при диете, бедной солью и белками. Когда систолическое (верхнее) давление снижалось до 160 мм рт. ст., он начинал прибавлять к желтой скипидарной смеси белую скипидарную смесь в количестве 15, 20, 25 и 30 мл, вплоть до 60 мл белой смеси, добавляемой к 60 мл желтой смеси, то есть переходил на смешанные скипидарные ванны и делал их даже при систолическом давлении 180 мм рт. ст., чередуя с желтыми: две смешанные ванны, одну желтую, по формуле, применяемой для гипертонической болезни.

Отзывы наших пациентов

Л. В., 36 лет, Дагестан. До лечения: «Миопатия: заболевание позвоночника, боли в пояснично-крестцовой области, суставах, мышцах, атрофия мышц спины, рук и ног, еле передвигаюсь в последнее время». Приняла 40 желтых, белых и смешанных капиллярных ванн. Результат: «После 1-й ванны давление нормализовалось — 120/80. После 3-й ванны некоторые боли в мышцах и суставах верхних конечностей утихли. После 14-й ванны короткие острые боли в мышцах рук исчезли, а ноющие боли еще есть. Я очень довольна ваннами. После лечения ваннами я чувствую отсутствие некоторых болевых ощущений в костях и мышцах. Мой заказ: 2 л белого тоника, 2 л желтого».

Нина Андреевна, Пенза. «Очень Вас прошу выслать мне смесь для смешанных скипидарных ванн, у меня рассеянный склероз, я на инвалидности 13 лет. Вы мне присылали, но так как при этой болезни надо 45–50 ванн, прошу выслать мне 2 л для дальнейших

ванн. Я делаю через день, улучшения есть, походка стала увереннее».

Владимир Георгиевич, Санкт-Петербург. «У жены (49 лет) подозрение на рассеянный склероз. Приняла 50 смешанных скипидарных ванн. Прекрасный результат».

Детский церебральный паралич

Детский церебральный паралич почти всегда сопровождается понижением артериального давления крови и тахикардией. А. С. Залманов при этой болезни регулировал пульс настоем *адониса*, а для улучшения деятельности почек и печени применял скипидарные ванны с 20–40 мл, вплоть до 90–100 мл белой скипидарной смеси. Первую ванну он делал при температуре воды 38 °С, вторую ванну при температуре 38,5 °С, третью и все последующие при температуре водного раствора 39 °С. Продолжительность каждой ванны была 15 минут. За несколько месяцев такого лечения А. С. Залманову удавалось достигать восстановления мышц и почти нормального кровообращения в атрофированных участках тела у больных детским церебральным параличом, как в детском, так и в старшем возрасте.

Отзывы наших пациентов

Галина Васильевна, Асбест. «Я пишу в Ваш медцентр третий раз и снова хочу заказать тоники для ванн. После первого курса (40 ванн, больной ДЦП, 21 год) наблюдался большой эффект, прилив сил и т. д. Хочу заказать 2 л белого тоника и 2 л желтого».

«Болеет мой сын (21 год), у него последствия детского церебрального паралича. Принимаем капиллярные ванны четвертый раз (то есть заказываем). Три раза по 40 ванн в течение 2 лет. По схеме, Вами предложенной и описанной в книге: белая, смешанная, жел-



тая, белая, смешанная, желтая и т. д. При приеме ванн сын чувствует себя лучше и морально, и физически. Требуем через полгода заказать снова».

П. Т. К., Курган. (Пишет о своей племяннице, девочке, больной ДЦП.) «Капиллярные ванны мы применяли в течение полугода согласно вашей рекомендации (желтые, смешанные, белые), начиная с 5 мл и далее по книге “Чистка капилляров”. Девочка стала расти более интенсивно, догнала ростом и весом ровесников, стала меньше уставать от уроков, лучше усваивать материал, перестали трястись руки. Юля начала относительно понятно писать, речь стала разборчивой, внятной. И самое главное, начала делать до 5 шагов, прежде чем падать на диван или на руки встречающего».

Ольга К. (Пишет о своем ребенке 6,5 месяцев, у которого до консультации и лечения капиллярными ваннами были последствия родовой травмы в виде остаточных признаков ВЖК (внутрижелудочкового кровоизлияния) 1-й стадии, повышенного внутричерепного давления, задержки формирования тазобедренных суставов.) После лечения: «Огромное спасибо, мы прошли весь курс, который Вы нам расписали в рекомендации. После прохождения диспансеризации моему сыну все врачи написали, что он здоров и придраться не к чему. Они были очень удивлены, что такие здоровые дети есть. Огромное спасибо!!!»

Т. Н., Курган. «Применяли скипидарные ванны для девочки с ДЦП. Улучшения в здоровье девочки значительные».

Импотенция и повышение половой потенции

Капиллярные ванны Залманова великолепно повышают половую потенцию практически у всех мужчин

независимо от возраста. Специально мы этими вопросами еще не занимались, поскольку нам хватает более насущных проблем со здоровьем. Но факты благотворного влияния скипидарных ванн на мужскую потенцию настолько впечатляют, что умалчивать о них просто грех. Я уверен, что почти каждый мужчина, принимавший капиллярные ванны по поводу тех или иных болезней, заметил этот приятный побочный эффект, состоящий в приливе крови в сосуды полового члена и появлении его эрекции. Особенно это относится к белым капиллярным ваннам. Никакая виагра с ее отрицательными побочными действиями не сравнится с безвредными залмановскими ваннами в деле повышения мужской сексуальной силы.

Половой член — сексуальное «орудие» мужчины — богат не только нервными рецепторами, но и кровеносными сосудами, от кровенаполнения которых зависит твердость полового члена и продолжительность его эрекции, то есть «стойкости» во время полового акта.

Особенно быстро скипидарные ванны дают лечебный успех при импотенции и пониженной потенции сосудистого происхождения, то есть когда они связаны с плохим состоянием артерий, питающих половой член. Плохое состояние питающих артерий наблюдается, например, при атеросклерозе сосудов, облитерирующем эндартериите, облитерирующем тромбангиите.

Я наблюдал мужчин старше пятидесяти лет с довольно тяжелой импотенцией, связанной с вышеуказанными сосудистыми проблемами. Все они принимали капиллярные ванны прежде всего для лечения своих запущенных сосудистых заболеваний. Всем пришлось принять не один десяток целебных ванн. И у всех от ванны к ванне, от этапа к этапу шло постепенное улучшение эрекции и повышение половой потенции



наряду с улучшением состояния в других областях организма. Результаты лечения были поразительные.

Кожные болезни и косметические проблемы

Капиллярными скипидарными ваннами можно успешно лечить различные кожные заболевания. Их можно применять, например, при экземах, псориазе, нейродермите, токсидермии, пиодермиях, различных кожных зудях (зудящих дерматозах), герпесе, рожистом воспалении.

Большинство кожных болезней, синдромов и симптомов «берутся», так сказать, изнутри. То есть они чаще всего возникают как результат каких-либо проблем, какого-то неблагополучия во внутренней среде организма. Проблемы эти обычно связаны с печенью, почками, кишечником, желудком, легкими или поджелудочной железой. Как вы видите, они связаны с нарушением биологической работы каких-либо внутренних органов, выполняющих функции очищения организма от токсических веществ и выделения этих веществ в окружающую среду. Так сказать, собственно кожные проблемы, заболевания возникают у нас не так часто. Это различные механические повреждения кожного покрова (ссадины, порезы), а также химические и термические (ожоги), обморожения. Даже при грибковых поражениях кожи я склонен искать основную причину их возникновения внутри организма.

Мировая дерматология уже в основном не отрицает, что самостоятельных кожных болезней, то есть болезней, берущих свое начало в коже, протекающих только в коже и в ней же заканчивающих свой путь, почти не существует. Кожа — зеркало внутренней среды организма. Кожа компенсирует нарушение

функций других органов выделения. Она является запасным путем выделения в окружающую среду токсических веществ при сбоях в биологической работе других органов очищения и выделения. Если токсические соединения не могут элиминироваться из организма через кожные поры с потом, например, из-за крупных размеров их молекул, что может быть связано с нарушением их метаболизма, тогда на помощь нашему организму могут прийти... микробы или грибы. В первом случае мы можем наблюдать на своей коже появление гнойничков (пиодермии), а во втором случае — очаги грибковых поражений.

Если внутри организма все в порядке, то кожные покровы человека отражают на себе внутренний биохимический «порядок», царящий в нем. Кожа такого человека со стороны кажется чистой, гладкой, упругой, благоухающей свежестью и здоровьем. Такая кожа кажется нам, одним словом, красивой.

Если нарушены функции, например, печени, то это проявится на коже в виде симптомов псориаза или экземы. Существование различных форм одной и той же кожной болезни (полиморфизм), хорошо известное дерматологам, может быть как раз связано с тем, что при одной форме какой-либо болезни кожи проблема «сидит» в тонком кишечнике, при другой ее форме она находится в печени, а при третьей — в почках. О значении эндогенной интоксикации при хронических распространенных дерматозах (псориаз, атопический дерматит, эритродермии различного происхождения) пишут в своих научных трудах специалисты Нижегородского научно-исследовательского кожно-венерологического института, изучающие среднемолекулярные пептиды как маркеры эндогенной интоксикации. Они делают вывод, что детоксицирующая (очищающая) терапия в комплексном лечении дерматозов патогенетически обоснована и



позволяет получать более благоприятные результаты лечения.

Доктор Залманов писал: «Астма — это скопление метаболитов в кровеносных, лимфатических капиллярах и во внеклеточных жидкостях бронхиол; экзема, крапивница, зуд — это застой метаболитов в коже. Это изменение направления гуморальных потоков, выносящих излишки метаболитов то к коже, то к бронхиолам».

Из отзывов наших пациентов, приведенных в конце этой главы, видно, что очень часто косметические улучшения состояния кожных покровов, мышц тела и волос на голове происходят попутно лечению капиллярными ваннами тех или иных внутренних заболеваний. То есть выраженные позитивные косметические эффекты могут возникать вне зависимости от того, ставите вы перед собой цель их достижения или нет.

При кожных заболеваниях, являющихся следствием явных или скрытых болезней внутренних органов, целесообразно принимать белые капиллярные ванны, а также желтые — для детоксикации организма. На консультациях наши врачи помогут вам разобраться с вашими кожными проблемами и составят для вас наиболее оптимальную схему приема скипидарных ванн.

Отзывы наших пациентов

К. А. А., 65 лет, Санкт-Петербург. До лечения: «Сердечная недостаточность, синие звездочки на ногах, контрактура сухожилия Депюитрена». Приняла 60 смешанных скипидарных ванн. Результат: «Уменьшились синие звездочки, эластичная ровная кожа, не прогрессирует контрактура сухожилий кистей рук, прекрасный сон, повысился тонус организма, для

кожи лица и шеи результат отличный: упругость кожи, нет морщин. Спасибо за лечение».

Ирина, Челябинск. «После принятия смешанных ванн по схеме, предложенной Вами в “Чистке капилляров”, почувствовала прилив жизненных сил, улучшение памяти, заметно уменьшились солевые отложения в области больших пальцев стоп, улучшился внешний вид кожных покровов. С большим удовольствием принимает ванны моя мама (ей 78 лет), отмечает улучшение общего состояния здоровья. Прошу Вас выслать мне 4 л тоника Живичного желтого и 2 л тоника Живичного белого».

Галина, 44 года, Нерюнгри. До лечения: «Было поражение кожи 5×5 см, хроническое, 15 лет. Зуд. Отечность. Мокнувшие бляшки. Диагноз не устанавливала. Похоже на псориаз. На ноге в области голеностопа, на сгибе, впереди. Особенно зимой усиливались из-за теплой одежды. Принимала белые скипидарные ванны около 20 шт. через 1, 2, 3 дня. Результат: существенное улучшение кожи ноги. Отека нет. Кожа даже собирается в складки. Зуда почти нет. Цвет кожи изменился до почти нормального. Не беспокоит. Повысился жизненный тонус. Увеличилась работоспособность. Очень рада была познакомиться с вашей зажигательной книжкой “Чистка капилляров”. Сразу хочется что-то предпринять согласно такой ценной информации».

Тамара, 55 лет, Санкт-Петербург. До лечения: «Нарушение обмена веществ и сердечной деятельности, варикозное расширение вен, судороги в мышцах». Принимала белые, желтые и смешанные капиллярные ванны в соотношении 2 : 1 : 1 (42 белых, 21 желтая, 10 смешанных). Результат: «Очистилась кожа, улучшилась сердечно-сосудистая деятельность, не стало судорог, прошла утомляемость».



Галина Анатольевна, Иркутск. «Хочу поблагодарить за посланные живичные тоники. Сделала 5 ванн с желтым тоником, давление снизилось до 117/71. Ста-ла в ванну добавлять белого тоника. Вот тут-то и нача-лось: из всех костей стреляло, ломило все, а со спины как-будто что-то упало. Спина выпрямилась, легко дышится, и я хожу совершенно прямо. Я уже сделала 30 ванн. Испытываю чудесное удовольствие. Внешне ноги стали стройней, пигментные пятна с рук сошли, соли рассасываются, шишки заметно убывают. Жел-тый тоник сжигает жир, тело стало стройное, движе-ние свободное. Я до безумия рада, что поверила в ле-чение ванн. Мой организм уже требует каждый день ванн. Сон стал нормальный, даже слишком».

Костно-суставные болезни

О лечении ревматизма и других заболеваний суставов А. С. Залманов высказывал очень интересные мысли. Когда у людей болят суставы, то в ортодоксальной ме-дицине принято их рентгенографировать, чтобы под-вести общий итог разрушениям, вызванным заболева-нием. На рентгенографической пленке проявляется типичная картина костных изменений, которую хоро-шо видят врачи. Но при этом они забывают, что в лю-бом суставе имеется не только костная ткань, но и хря-щевая, а также связки, сухожилия, мышцы, фасции, синовиальная жидкость (смазка), нервы, лимфатиче-ские и кровеносные сосуды, а вокруг сустава — кожа. Всего 11 составных частей. Кроме этого, надо учиты-вать, что внутрисуставная жидкость находится в по-стоянной связи с межклеточной жидкостью. Если бла-годаря рациональной гидротерапии удастся улучшить состояние восьми из этих 11 составных элементов сус-тава, то тем самым достигаются значительные улуч-шения всего сустава в целом. Создавая скипидарными

ваннами естественную кожно-мышечно-нервную защиту больному суставу, можно добиться значительно более реального и на много более длительного улучшения его работы, нежели при помощи хирургических способов — артродеза и артропластики. Скипидарные залмановские ванны в сочетании со здоровым образом жизни и естественным лечением всего организма — нормализацией легочного дыхания, циркуляции крови и всех выделений — в подавляющем большинстве случаев помогают восстановить содержание кальция в костях при остеопорозе (разряжении костной ткани), а при экзостозах (наростах на костях) — нормализовать обмен кальция и рассосать наросты. Капиллярные скипидарные ванны в случае гипокальцификации (пониженного содержания кальция) и остеомалации (размягчении костей) помогают доводить количество кальция до нормы. А вот при гиперкальцификации (повышенном содержании кальция), которое сопровождается отложением солей в разных участках костного остова и образованием различных наростов, они растворяют излишек кальция, поскольку только путем усиления кровоснабжения больного сустава можно восстановить его нормальную подвижность и гибкость. Для лечения ревматизма, ревматоидного артрита, подагры, деформирующего остеоартроза и других артрозов и артритов существует более сотни медицинских препаратов. Но их количество говорит только о том, насколько они неэффективны для лечения этих болезней. Тем не менее фармацевты продолжают искать все новые и новые лекарства, которые оказывают лишь местное действие на сустав. Они не думают о том, что организм необходимо лечить в целом и что суставная болезнь всегда является целым комплексом расстройств жидких сред всего организма: крови, лимфы, тканевых жидкостей.



Доктора-ортодоксы забывают, каким образом у грудных детей растут кости, как они получают материал, необходимый для образования костной ткани. Грудные дети получают свой «строительный материал» из материнского молока. Вот почему при остеомаляции больным людям нужно давать молоко. А. С. Залманов пациентам с деформирующим артритом, который почти никогда не сопровождается повышением артериального давления, назначал белые скипидарные ванны.

Ревматоидный артрит

Среди суставных болезней ревматоидный артрит выделяется трудноизлечимостью и беспокойствами, которые он причиняет. Для ортодоксальной медицины это одна из наиболее сложных для лечения болезней суставов, которая из года в год прогрессирует, уродует, искривляет кисти и стопы, мучает болями и не оставляет больным надежд на выздоровление. Скипидарные ванны Залманова решают эту труднейшую задачу. В сочетании с правильным питанием, горячими грудными обертываниями, травами, очищением организма, грелкой на область печени и психотерапией скипидарные ванны способны шаг за шагом восстанавливать хорошее кровоснабжение пораженных суставов и внутренних органов, которые вовлечены в это заболевание. Количество залмановских ванн в одном курсе лечения зависит от степени запущенности болезни. Если болезнь только начала свой путь и еще не успела исказить деформацией суставы, ее можно излечить полностью 20–30 ваннами. Если она успела развиться, количество ванн возрастает и доходит в тяжелых случаях до 50–70. Но даже запущенный ревматоидный артрит остается потенциально излечимым. Он не может устоять под действием исцеляющего тепла скипидарных ванн. Нужно применять сме-

шанные скипидарные ванны с преобладающей долей Живичного белого тоника, если артериальное давление в пределах нормы.

Отзывы наших пациентов

Валентина, 65 лет, Тимашевск. «Вы высылали нам тоники — 2 л желтых и 2 л белых. Мы принимаем их вдвоем с мужем. Со щитовидкой у меня, чувствую, улучшения, и с суставом правого плеча тоже отлично. Но нам надо еще по 3 л желтого и белого. У мужа тоже лучше с суставами, у него деформирующий артроз. Заранее Вам благодарны за такое хорошее лекарство — не то, что таблетки».

Лариса Николаевна, 44 года, Санкт-Петербург. «Диагноз: полиостеоартроз. Приняла 10 белых и 20 смешанных скипидарных ванн. Результат: повысился жизненный тонус, меньше болят суставы, увеличилась их подвижность, улучшилось кровообращение головного мозга, появилась легкость».

Валентина Михайловна, 54 года, Санкт-Петербург. «До лечения: остеопороз, переломы костей, левая нога отнималась. Приняла около 40 белых капиллярных ванн. Результат: благодаря принятым ваннам я хожу. Спасибо за тоник. Перестала тянуть ногу».

Людмила Ивановна, 57 лет, Санкт-Петербург. «До лечения: давление 250/120. Деформация рук и ног. Проблемы с мочевым пузырем. Принимала поочередно желтые, белые и смешанные скипидарные ванны, всего 15 ванн. Результат: давление в норме. Деформация рук и ног исчезает. Мочевой пузырь в порядке».

Людмила Ч., 54 года, Санкт-Петербург. «До лечения: болезни опорно-двигательного аппарата. Ходила еле-еле с большими болями. Приняла 20 смешанных капиллярных ванн. Результат: состояние намного улучшилось. Хожу-летаю».



М., 71 год, Санкт-Петербург. «Артроз правого тазобедренного сустава. Принимал в основном смешанные ванны по инструкциям в книгах. Ванны принимал в течение 3 месяцев. Результат хороший, боли прошли, могу проходить по несколько километров в день».

К. А. И., 52 года, Сосновый Бор. «До лечения: растяжение в коленном суставе и ушиб. Принял 20 белых капиллярных ванн. Результат: ушли боли в суставе, пропала хромота».

Валентина Михайловна, 66 лет, Московская обл. До лечения: «Деформирующий коксартроз. Боли в правом тазобедренном суставе. Приняла 20 смешанных и 17 желтых капиллярных ванн. Результат: уменьшилась опухоль на правом тазобедренном суставе, улучшилась подвижность ног, повысился жизненный тонус, увеличилась скорость при ходьбе, появилось хорошее настроение. После каждой ванны всегда прекрасное общее состояние, а самое главное — ноги сами бегут. Я всем своим знакомым и родным советовала принимать эти залмановские ванны. Я благодарна Вам, что оказываете помощь таким больным, как я».

Ада Артемьевна, Иркутск. «Моя сестра 69 лет очень давно страдает ревматоидным артритом (лет 18). К врачам давно уже не ходит, таблетки, мази не помогают, после курорта в 2003 году стало еще хуже. Я приобретаю на свое имя тоник, но лечится она, так как она не в состоянии что-нибудь сделать самостоятельно, еле передвигается с палочкой. На сегодняшний день она приняла 48 ванн. Можно сказать, что улучшение есть. Постепенно сходит отечность с суставов, движения стали свободнее. Улучшилась кожа тела и лица, кожа стала светлее, стала лучше спать. Улучшилось настроение. Легче входит и выходит из ванной. Сама я тоже несколько ванн приняла, мне очень понрави-

лось, буду продолжать дальше, но пока все внимание уделяем сестре».

Надежда, Беларусь. «Пишу Вам по поводу высылки белого и желтого тоников. Мне и моему мужу они очень помогают. У мужа ревматоидный артрит, а благодаря вашим тоникам у него не возникают обострения, и он может работать».

Надежда Николаевна, Кинель. «Прочитала Вашу книгу “Чистка капилляров” и решила обратиться к Вам за помощью. У меня есть внучка, ей 8 лет. У нее с двух лет болят ножки, употребляли преднизолон. Диагноз ставят “ювенильный ревматоидный артрит”. Четыре года находимся на инвалидности. Еще нам ставят диагноз “врожденный порок сердца”. Я очень прошу Вас ответить мне, я так хочу вылечить ребенка. И еще у меня к Вам один вопрос. Можно ли вылечить мою ногу? У меня в коленке разрыв мениска и нужна операция. Но я пока не соглашаюсь. Прошу Вас, если можно, помогите».

«Я писала Вам о болезни внучки. Сейчас хочу с Вами поделиться и посоветоваться. Первый курс лечения мы прошли, проделав 40 скипидарных ванн. Сейчас у нас перерыв. Состояние ребенка хорошее. Боли и отек прошли, немного остались в голеностопах. Но они ее не беспокоят. РОЭ крови у нее до лечения был 38, после — 13. Колено мое тоже прошло, и я сняла наколенник. Работаю. Все хорошо. Но иногда все равно принимаю ванны. Я Вам очень благодарна за Ваше чудесное лечение и благодарю Бога, что мне пришлось с Вами столкнуться. Как будто сам Бог послал Вас мне. Ничто и никто не может заменить счастье, которое я испытываю сейчас, глядя на внучку, которая бегает, прыгает, купается в речке, катается на велосипеде и не плачет по утрам от того, что не может встать на ножки».



Ожирение и целлюлит

Для лечения ожирения мы обычно рекомендуем применять желтые и белые скипидарные ванны в соотношении 3 : 1 или 2 : 1. То есть с лишним весом нужно бороться в первую очередь при помощи желтых ванн. Именно они буквально сгоняют лишние килограммы со всех частей вашего тела. Жир, накопившийся в жировой ткани, тает, превращаясь в воду, уже в самой ванне и выливается из тела с потом через кожные поры. У некоторых полных людей этот процесс идет настолько активно, что просто диву даешься. Белые ванны мы рекомендуем при ожирении для того, чтобы оказать благотворное воздействие на те органы, ткани и функции организма, на которые желтые ванны оказывают недостаточное воздействие. Назначая и желтые, и белые скипидарные ванны, мы стараемся охватить весь организм, зная, что ожирение — это не только локальная проблема жировой ткани, но и общая проблема всех органов и клеток, составляющих его. Ряду пациентов наибольшую целебную и косметическую пользу при ожирении приносят смешанные капиллярные ванны.

При лечении ожирения и целлюлита теплыми и горячими капиллярными ваннами мы не забываем о том, что тепловая энергия, которую они дают нашему телу, сама по себе является очень ценным лечебным фактором, ибо она частично заменяет нам энергию продуктов питания и способствует похудению. Если сравнивать тепло и еду, то роль тепла оказывается аналогичной роли пищевых продуктов. Тепло — это такой вид энергии, который изменяет организм и повышает его энергетический баланс. Основные составляющие пищи — углеводы, белки и жиры — приносят организму пластические материалы для репарации, восстановления живых клеток, и одновременно все

они приносят ему калории тепловой энергии. Тепло, излучаемое скипидарной ванной, для организма является той же энергией, которую дает ему еда.

Отзывы наших пациентов

М., 41 год, Барнаул. До лечения: «Гипертония, излишний вес, межпозвонковая грыжа. Принял 15 желтых и белых капиллярных ванн. Результат: «Артериальное давление стабилизировалось, потеря веса 14 кг, не беспокоит позвоночник».

Т. Т. В., 57 лет, Санкт-Петербург. До лечения: «Лишний вес, “капиллярная” сетка на бедрах». Приняла 21 белую и 8 желтых капиллярных ванн. Результат: «Вес убавился на 3 кг, подтянулась кожа, поблекли незначительные “капилляры”. В восторге от ванн!»

Берта Яковлевна, 63 года, Нижний Тагил. До лечения: «Гипертоническая болезнь III стадии (180/130 и выше), ожирение, ЖКБ, пиелонефрит, остеохондроз и куча других». Принимала желтые и смешанные капиллярные ванны в соотношении 3:1, всего приняла 44 ванны. Результат: «Сбросила 17 кг лишнего веса, с 97 до 80, улучшилось состояние кожных покровов, давление снизилось до 130/90. По-моему, повысился иммунитет, так как не болела ничем всю зиму, грипп меня обошел, хотя и ухаживала за больными. Улучшилось общее состояние, повысился жизненный тонус, увеличилась работоспособность. Я очень верю в ваши скипидарные залмановские тоники».

Опухоли, кисты, полипы

При доброкачественных и злокачественных опухолях, а также полипах и кистах мы, как правило, рекомендуем применять только желтые капиллярные ванны. Желтые ванны в количестве не менее 40, с интервалами между ваннами 1–2 дня являются нашим



стандартным назначением при различных опухолевых болезнях. Если у вас опухолевое заболевание сочетается с другими болезнями или есть какие-либо сомнения — обращайтесь к нам за очной или заочной врачебной консультацией. При наличии злокачественной опухоли мы настоятельно рекомендуем вам обратиться к нам за натуропатической консультацией. В дополнение к капиллярным скипидарным ваннам врачи нашего медицинского центра порекомендуют вам другие натуропатические методы лечения, которые особенно нужны при злокачественных онкологических процессах. Как к нам обратиться за консультацией и приобрести Живичные тоники, смотрите в конце книги.

Отзывы наших пациентов

Ирина М., Санкт-Петербург. «Приняла 15 смешанных и 42 белые ванны. Результат: нормализовалось артериальное давление; боли в сердце значительно уменьшились; полипы в носу исчезли; шишка на носу рассосалась».

Д. А., 56 лет, Санкт-Петербург. До лечения: «Опухоль сустава левой руки мучила длительное время. Ранее применяемое лечение положительных результатов не давало». Приняла 11 желтых скипидарных ванн. Результат: «Опухоль стала рассасываться».

Татьяна Анатольевна, Рязань. «У меня отек правой ноги (слоновость) и васкулит — появились после операции, проведенной пять лет назад в онкодиспансере. Низко кланяюсь Вам за Ваш самоотверженный труд. Сегодня буду делать ванну под номером 16. Веду дневник наблюдений, ощущений, после 7-й ванны я испытала настоящий кайф. В настоящее время анализы крови и УЗИ в норме».

Рак

В своей первой книге «Чистка капилляров» я высказал свою гипотезу происхождения раковых опухолей. Вкратце напомню, дорогой читатель, что речь в этой гипотезе идет о том, что любая раковая опухоль или саркома как болезнь является проявлением защитной реакции организма на интоксикацию, загрязнение его внутренней среды. Ведь, действительно, в медицинской практике крайне трудно найти больного раком, у которого внутренняя среда организма будет такой же чистой, как у здорового ребенка. Но я хочу внести еще один очень важный аспект в свою гипотезу: наряду с материальными токсинами и шлаками огромную роль в развитии рака играет нравственное, если хотите, духовное состояние людей с онкологическими заболеваниями. И что самое главное, нравственность и духовность для меня — понятия не только идеальные, но и материальные, точнее, *тонкоматериальные*. А как еще можно объяснить трансформацию нравственного падения, греха в ядовитые для организма вещества, приводящие к развитию раковой опухоли или саркомы. Если меня спросят: а как тогда объяснить появление рака у безвинного ребенка, отвечу: объяснить это можно теорией благословения и проклятия, которая изложена в Слове Божьем (Библии).

Для лечения раковой болезни мы назначаем своим пациентам только желтые капиллярные ванны. Желтые ванны — гипертермические, горячие. Температура их при лечении рака должна быть не ниже 39 °С. Так рекомендовал еще доктор Залманов. Почему именно гипертермические и не ниже 39 °С? На консультациях некоторые пациенты задают вопрос: разве горячие ванны не способствуют росту раковых опухолей? Ведь так говорят им некоторые врачи. На это я обычно отвечаю так: вред, который якобы приносят



капиллярные ванны при раке, является одним из медико-бытовых мифов. Попросите медиков — сторонников этого мифа привести какие-либо научные доказательства вреда горячих ванн для людей, страдающих раковым заболеванием. Лично я таких доказательств в научно-медицинской литературе пока не встретил. Напротив, изучая труды по онкологии, можно встретить десятки научных работ врачей-онкологов, посвященных *успешному лечению* всевозможных раковых опухолей и сарком различными методами гипертермии, в том числе желтыми гипертермическими (горячими) ваннами. Я подчеркиваю — *успешному лечению*.

Тех читателей, которые хотят удостовериться в этом, я отсылаю к книге «Применение методов гипертермии и гипергликемии при лечении злокачественных опухолей» (авторы: Александров Н. Н. и др.), которую можно найти в медицинских или научных библиотеках нашей страны. С точки зрения авторов этой книги, суть успешного лечения злокачественных опухолей методами гипертермии состоит в том, что клетки, их образующие, являются более слабыми по отношению к гипертермии, чем клетки нормальных, здоровых тканей. То есть при общем или локальном воздействии на организм высоких температур (от 39 до 45 °С) злокачественные клетки погибают или сильно ослабевают и перестают делиться, опухоль перестает расти или регрессирует, разрушается. При этом, что крайне важно, нормальные клетки остаются *целыми и невредимыми*, потому что они выдерживают такие высокие температуры! Образно говоря, желтые скипидарные ванны помогают нашему организму «отделить зерна от плевел». Кроме того, согласно моей гипотезе, желтые ванны помогают организму избавиться от злокачественной опухоли за счет своего мощного и глобального очищающего действия.

В отличие от такого прекрасного, физиологичного, безвредного, исцеляющего лечения лечение злокачественных опухолей химическими цитостатическими препаратами и ионизирующими лучами являет собой жалкое терапевтическое зрелище, в коем сторонний наблюдатель увидит крупнокалиберный расстрел и своих, и чужих клеток и тканей. Я надеюсь, что умный пользователь медицинских услуг понимает, что расстрел своих к выздоровлению его организма привести никак не может.

Отзывы наших пациентов

Николай, 62 года, Сергиев Посад. «Лет 30 назад началось заболевание простаты, стал уменьшаться объем эякулята, понемногу ослабевать напор мочи. УЗИ предстательной железы в 2003 году показало хронический простатит. В 2004 году — полная остановка мочеиспускания, прооперировали и вывели трубочку возле пупка для выведения мочи. После операции УЗИ показало наличие в простате камней и два узелковых образования по 24 мм. Биопсия этих узелков показала рак простаты 3-й стадии. С детства хронический бронхит. Начал принимать скипидарные ванны. Принял 6 раз, по 2 ванны в неделю. Начала пробрызгивать моча через пенис. Остатки сбрасываю через трубочку. Почувствовал общее улучшение в носу и бронхах. Нужны Ваши тоники и советы по их применению. Посоветуйте, что желательно исключить из питания».

Остеохондроз, радикулит и другие болезни позвоночника

При остеохондрозе и радикулите, а также при люмбагии, ишиасе, грыже межпозвонкового диска, болезни Бехтерева и других заболеваниях позвоночного



столба я чаще всего рекомендую применять чередование белых и желтых капиллярных ванн в соотношении 3 : 1. То есть позвоночник нужно лечить в основном белыми ваннами, но некоторое количество желтых ванн ему тоже необходимо. Тем пациентам, для которых стандартная схема будет недостаточно эффективной, мы рекомендуем другие комбинации скипидарных ванн.

По поводу болезни Бехтерева я хочу предупредить, что лечение этой трудноизлечимой болезни требует от пациента больше труда, настойчивости и времени, чем при лечении других заболеваний позвоночного столба. Здесь обязательно нужно консультироваться с врачами нашего медицинского центра, и не один раз, а на протяжении всего курса лечения, если вы хотите добиться полного излечения. Эта болезнь обычно требует и других натуропатических методов лечения. В ортодоксальной медицине бытует пессимистическое мнение о ее практической неизлечимости. У нас же бытует оптимистическое мнение, что неизлечимых болезней нет.

Отзывы наших пациентов

Александр, 39 лет, Королев. «До лечения: остеохондроз позвоночника, артроз левого голеностопного сустава, мочекаменная болезнь, колит, кардиосклероз. Боли в позвоночнике при сидении. Не мог сидеть более 1 часа. Боли в области сердца. Боли в левом голеностопе. Принял около 20 капиллярных ванн в соотношении 3 (2) белых и 1 желтая. Результат: боли в позвоночнике сильно уменьшились. На ногах и сидя почти целый рабочий день! Почти не болит. Увеличилась подвижность позвоночника во всех плоскостях. Повысилась подвижность суставов, улучшился сон, увеличилась работоспособность. Состояние позво-

ночника улучшилось очень сильно. Мой заказ: 1 л белого тоника, 3 л желтого».

Вера Александровна, 70 лет, Железнодорожск. «До лечения: гипертоническая болезнь 3–4-й стадии (артериальное давление 170–230/90–110), последствия перенесенного туберкулеза позвоночника, распространенный остеохондроз позвоночника, ИБС, начальная катаракта, хронический пиелонефрит, плоскостопие, пяточные шпоры. Приняла 20 капиллярных ванн, в основном желтых. Результат: стала принимать ванны в марте 2006 года и через 4 ванны стало мне легче, сразу же прошло плоскостопие, появилась бороздка в середине стопы от пальцев ног и пяток; прекратились судороги мышц на бедрах и голени обеих ног. Артериальное давление через 10 ванн стало стабилизироваться, снизилось до 150/80 и даже меньше. Спина выправилась, сутулость ушла, боли в спине прекратились, отеки ушли и ноги стали нормальные, шишки на руках почти рассосались, чуть-чуть выправились пальцы рук, боли остались внутри сустава незначительные, пальцы перестали выпадать из суставов, хрустеть.

Но как жить хочется после приема ванн, сколько радости в душе, поскольку ты сам себе не в тягость!»

Таисия, Санкт-Петербург. «До лечения: высокое давление, грыжа в поясничном отделе позвоночника, 9 месяцев не ходила, рекомендована операция. Принимала желтые и белые капиллярные ванны в течение 1,5 лет. Результат: нормализовалось артериальное давление, позвоночник не беспокоит».

Анатолий Юрьевич, 48 лет, Санкт-Петербург. «До лечения: грыжа позвоночника, операция на межпозвонковом диске. Принимал белые и желтые капиллярные ванны в соотношении 1 : 1 в течение года. Результат: была инвалидность 2-й группы — сняли».



В. В. А., 40 лет, Санкт-Петербург. «До лечения: остеохондроз позвоночника. Принял 160 белых и желтых капиллярных ванн в соотношении 2 : 1. Результат: вылечил остеохондроз».

Простуда и грипп

Простудой и гриппом болеют почти все граждане нашей необъятной страны. Даже меня они умудряются подчинить себе один раз в год: надо же и моему организму выводить через дыхательные пути те шлаки, которые не могут выйти из него через кожные поры, когда я наслаждаюсь скипидарными ваннами. Сезон простуд — это сезон сбора большой выручки в аптечных кассах. Граждане, словно влекомые лозунгом «Все на борьбу с вирусом», выстраиваются в очереди в аптечных залах, чтобы побыстрее приобрести фармсредства для его, то бишь вируса, беспощадного истребления. Этому способствуют и весьма активные рекламные кампании, проводимые изготовителями и продавцами многочисленных противовирусных и антибактериальных средств.

Но, дорогие сограждане — сторонники антимикробной терапии, вспомните уроки биологии и публикации в прессе. Если мы, «цари природы», какое-либо зверье в темном лесочке или на зеленом лужочке начисто истребляем, то потом оказывается, что только хлопот себе прибавляем. В лесочке или на лужочке потихоньку начинается экологический дисбаланс, который заканчивается тем, что истребленный вид живности записывается в Красную книгу и берется под охрану. А у нас в организме, особенно в животе, также начинается «экологический дисбаланс», именуемый на языке медицины дисбактериозом. Крайне неприятная это штука, дисбактериоз, скажу я вам, особенно когда «цветет и пахнет». Дискомфорт в жи-

воте, общее недомогание, ненормальный стул, метеоризм, выделение неприятных газов — вот его основные субъективные симптомы, и все они — плоды антимикробной терапии.

Другая причина, по которой я не советую вам применять при простуде и гриппе антивирусные и антибактериальные фармсредства, состоит в том, что антибактериальные препараты на вирусы не действуют, а антивирусные препараты лишь в какой-то мере препятствуют их размножению в организме, но, за редким исключением, никогда полностью не истребляют. Слишком непростые они «звери», эти вирусы, чтобы их какими-то лекарствами-«ядохимикатами» можно было «завалить». Природное предназначение у них более сложное и ответственное, нежели у бактерий, хотя последние гораздо крупнее их по размерам и более сложно устроены.

Третьей причиной, по которой я не рекомендую вам «глушить» грипп или простуду антибактериальными средствами, является существование чудесных скипидарных смесей, которые, по большому счету, действуют не вопреки вирусам и бактериям, а заодно с ними на благо биологического очищения нашего организма. Ведь по тому же большому счету, все микробы призваны помогать нашим телам и душам очищаться от всякой нечисти, а скипидарные смеси также созданы для очищения нашей плоти через капилляры и кожные поры.

В завершение этой темы я расскажу, как лечить грипп или простуду капиллярными ваннами. Поскольку основной причиной появления симптомов этих недугов является зашлакованность организма различными токсинами, то лучшим ответом на эти симптомы является применение желтых капиллярных ванн. Желтые ванны помогают организму вывести накопившийся биомусор, отсасывая его из мест



отложения через расширенные капилляры, направляя его к порам на вашей коже и далее выводя его в раствор, в который погружено ваше тело. Тем самым желтые ванны как бы «отбирают работу» у вирусов и бактерий, и им не приходится играть роль биологических мусорщиков и дворников: тело будет очищаться и без их активного участия.

Желтые ванны, поскольку они гипертермические, поднимают температуру во всех областях вашего тела до нужной отметки и ускоряют в нем обмен веществ, а это само по себе очень благотворно для зашлакованного организма, так как ускоряет биологическое сжигание биомусора и вывод его через органы выделения. Чтобы очистить организм от незапущенной простуды или гриппа, в среднем требуется от 3 до 7 желтых ванн. Для некоторых людей достаточно эффективными при простуде и гриппе могут быть и смешанные скипидарные ванны или даже белые. Это, как всегда, зависит от индивидуальных особенностей организма.

Отзывы наших пациентов

Нина, 37 лет, Челябинск. До лечения: «остеохондроз всех отделов позвоночника». Принимала желтые и смешанные скипидарные ванны, всего 30 ванн. Результат: «Мгновенно устраняются первые симптомы ОРВИ (простуды). На начальных стадиях ОРВИ излечивается за 2–3 суток. Повышается общий тонус, снимается утомляемость. Значительно уменьшились боли в спине».

И., 40 лет, Санкт-Петербург. До лечения: «различные недомогания, простуды, грипп». Принял около 100 желтых скипидарных ванн за 2 года. Результат: «Общее состояние улучшилось, прошли различные недомогания, простуды, гриппа больше нет».

Татьяна Федоровна, 55 лет, Краснодар. «Начала принимать скипидарные ванны, пока с белым тоником. Уже после двух ванн чувствую результат: затихла боль в суставах, остановилось острое респираторное заболевание, началось очищение гайморовых пазух, легких (годами не откашливалась после длительного цветения амброзии летом — аллергия). Спасибо Вам за книгу, за здоровье, которое Вы нам возвращаете!»

Рубцы и спайки

Клинические наблюдения коллектива врачей, представленные З. А. Васильевой, доказали, что скипидарные ванны Залманова способствуют рассасыванию внутренних и наружных рубцов и спаек, которые образуются из соединительной ткани после различных травм, ранений, ожогов и в результате заболеваний.

Отзывы наших пациентов

Любовь Мироновна, 54 года, Минусинск. «До лечения: повышенное артериальное давление, остеохондроз, воспаление придатков, хронический насморк, ОРЗ и т. д. В общей сложности я приняла 43 желтые капиллярные ванны. После принятия ванн я себя чувствовала хорошо. Давление стало почти в норме: 120/80–90. За все эти три месяца, что принимала ванны, всего один раз было давление 140/90, а так всегда 120/90. Тело стало упругое, стали исчезать на теле растяжки от беременности. В волосах вместо седины стали появляться темные волосы. Стала намного спокойнее. Повысился жизненный тонус. Все простудные заболевания я лечила только капиллярными ваннами. Большое Вам спасибо. И еще одна к Вам просьба. Отправьте мне еще 8 л живичного желтого».

Галина, Москва. «Диагноз — системная склеродермия и синдром Рейно, гипотония пищевода, пневмо-



фиброз легких и тахикардия. Очень благодарна Вам за то, что ответили (я не очень надеялась) и за предложенные Вами схемы. Куда бы я ни обращалась, всюду сталкиваюсь с таким равнодушием, что невольно падаешь духом. Первый курс смешанных капиллярных ванн я перенесла неплохо, учитывая тот факт, что за 10 лет болезни я не могла представить, что значит хорошо себя чувствовать. Даже на таких малых дозах я ожила и получила неплохие результаты. Последние 3–4 года у меня не работала потовыделительная система, совсем нет слез, мало слюны. Теперь пот прошибает когда надо и не надо, глаза стали увлажняться. Отозвалось легкое — спайки. Улучшился сон, появился аппетит и нет такого чувства усталости. Сейчас начала 2-й курс белых ванн, но прямо кричу “SOS”, чтобы не делать после него 2-месячный перерыв. Мне просто страшно остаться без ванн».

Сахарный диабет

При сахарном диабете мы обычно рекомендуем применять белые и желтые капиллярные ванны в соотношении 1 : 1 (белая — желтая — белая — желтая и так далее) с интервалами между ваннами 1–2 дня. При достаточно длительном течении болезни мы назначаем не менее 40 ванн. Это является нашим стандартным назначением. Если у вас сахарный диабет сочетается с другими болезнями или есть какие-либо сомнения — обращайтесь к нам за очной или заочной врачебной консультацией. В дополнение к капиллярным скипидарным ваннам врачи нашего медицинского центра порекомендуют вам другие натуропатические методы лечения. Как к нам обратиться за консультацией и приобрести Живичные тоники, смотрите в конце книги.

Отзывы наших пациентов

Николай Иванович, 48 лет, Долинск. «Диагноз: сахарный диабет. Принимал белые и желтые скипидарные ванны. Результат: улучшилось общее состояние, прошел отек левой ноги, улучшилась чувствительность пальцев левой ноги».

С. И. В., 65 лет, Ленинградская обл. «До лечения: сахарный диабет, язвы между пальцами. Принял 40 желтых и 20 белых скипидарных ванн. Результат: заживление язв».

О., Волхов. До лечения: «заболевания опорно-двигательного аппарата, печени, сахарная болезнь». Принял 40 смешанных, белых и желтых скипидарных ванн. Результат: «Уменьшились боли при движении, нормализовался сахар в крови. Последнее время урегулировалось кровяное давление».

О., 55 лет, Санкт-Петербург. До лечения: «сахарный диабет, заболевание щитовидной железы». Приняла 100 желтых и белых скипидарных ванн. Результат: «Уровень сахара в крови в норме, щитовидная железа в норме, улучшилось артериальное давление».

СПИД

Во времена А. С. Залманова СПИДа не существовало. Хочу поделиться с читателями своими оптимистичными предположениями. Официальная наука считает СПИД инфекционным заболеванием, которое вызывается вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ). Как известно из практики А. С. Залманова и других гидропатов, все инфекционные болезни поддаются лечению и излечиваются скипидарными ваннами и другими методами капилляротерапии. При этом применения антибиотиков совершенно не требуется. Что если для лечения больных СПИДом использовать капилляро-



терапию и, в частности, скипидарные ванны? Я прогнозирую, что такое лечение будет успешным. Шаг за шагом скипидарные ванны и другие натуропатические методы будут очищать больной СПИДом организм, восстанавливать функции всех органов, обмен веществ, поднимать его защитные, целительные механизмы. Когда организм очистится от всего того, с чем могут биологически взаимодействовать ВИЧ и другие микроорганизмы, участвующие в формировании клинической картины СПИДа, тогда отпадет необходимость что-то нейтрализовывать, расщеплять, уничтожать и все симптомы СПИДа исчезнут. Больной СПИДом человек излечится, ибо он очистит свою внутреннюю среду.

Глава 2

ОСТРЫЕ ФОРМЫ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Помимо хронических болезней, скипидарные ванны очень эффективны при лечении острых форм заболеваний, причем при острых заболеваниях они даже более эффективны, чем при хронических. Это связано с тем, что острые болезни вообще легче поддаются лечению, чем хронические. Но необходимо уточнить, что речь идет о правильном лечении. При неправильном лечении никакие болезни не излечиваются, а все острые неизбежно становятся хроническими и тянутся годами, а иногда — всю жизнь, становясь порой причиной инвалидности или смерти.

Острые болезни протекают с большей силой, с большим напряжением организма. Их симптомы выражены ярче, острее. Потому и называют их острыми, в отличие от неострых, хронических, при которых симптомы проявляются неярко. Иногда они едва заметны даже для опытных врачей или же незаметны вообще. Острые болезни протекают в течение считанных дней (1–10 дней) или считанных недель (1–4 недели). При хронических счет идет на месяцы и очень часто — на многие годы.

В отличие от хронических недугов, при которых целительные силы механизма самовыздоровления слабы, при острых заболеваниях эти силы значительны и способны провести полное очищение организма от болезнетворных веществ. При полном очищении внутренней среды от болезнетворных субстанций все симптомы болезни затухают и исчезают. Огонь болезни гаснет — организм восстанавливается.



Скипидарные ванны намного легче и быстрее справляются с острыми болезнями, чем с хроническими. Если хроническая форма может требовать 45–50 скипидарных ванн, то при острой форме того же заболевания достаточно принять всего несколько, максимум дюжину, ванн.

Принимать их надо по тем же правилам, какие указаны для хронических болезней. Можно использовать схемы применения скипидарных ванн, данные в этой книге.

Повторяю, что лечить залмановскими ваннами острые болезни — задача гораздо более легкая, чем лечить хронические. Поэтому даю хороший совет всем, кто страдает теми или иными острыми болезнями: не тратьте время и деньги на лечение фармакологическими средствами, которые только подавляют симптомы острых болезней, загоняют их глубже и переводят острые формы в хронические. Пока вы не откроете свои капилляры для того, чтобы очистился организм и нормализовался обмен веществ, болезнь будет оставаться в вашем теле. Ибо болезнь и есть самоочищение тела.

Какие же острые болезни подходят для лечения капиллярными ваннами Залманова? Практически подходят все, которые я указал в главе «Показания и противопоказания к скипидарным ваннам». Добавлю к этому списку все простудные заболевания, которые существуют в природе, например грипп, ОРВИ, герпетическая инфекция, парагрипп. Очень рекомендую лечить скипидарными ваннами острый бронхит, ларингит, трахеит, ринит (насморк), тонзиллит (ангину), острую пневмонию.

Хочу подтвердить сказанное о высокой эффективности и надежности скипидарных ванн статистическими данными, взятыми из российской медицин-

ской практики. Сразу подчеркну, что все пациенты, из историй болезни которых собраны эти данные, были взяты на лечение в весьма запущенном состоянии и после многих лет безуспешных попыток лечения медикаментозными методами.

При лечении людей с заболеваниями органов дыхания практическое излечение или значительное улучшение состояния здоровья достигалось у 83,8 % пациентов. Незначительное улучшение наблюдалось у 14,1 % пациентов. И только у 2,1 % пациентов лечение прошло без видимых изменений со стороны органов дыхания. Не было отмечено ни одного случая ухудшения.

При лечении лиц, больных заболеваниями опорно-двигательного аппарата (различные полиартриты и артриты, заболевания позвоночника, пяточные шпоры) удалось добиться значительного улучшения у 73,6 % больных. Незначительное улучшение наступило у 15,8 % лечившихся. Не было зафиксировано никаких изменений в 10,6 % случаев. Не отмечено ни одного случая ухудшения.

При лечении пациентов, больных облитерирующим атеросклерозом и облитерирующим энтеритом, практическое излечение или значительное улучшение наблюдалось в 86,8 % случаев. Незначительное улучшение наблюдалось в 8,6 % случаев, и без видимых изменений в состоянии своих нижних конечностей остались лишь 4,6 % пациентов. А ведь болезнь-то эта не просто трудно излечимая, а очень трудно излечимая. Кроме того, у мужчин восстанавливалась или увеличивалась сексуальная потенция (если она первоначально отсутствовала или была снижена). Не произошло ни одного случая ухудшения состояния здоровья.

Лечение больных с заболеваниями вен (варикозное расширение вен нижних конечностей, флебиты и



тромбофлебиты) дало значительное улучшение 70,2 % пациентов. Улучшение в состоянии вен произошло у 21,1 % больных. У 8,7 % пациентов за время лечения не произошло видимых изменений. Не было ни одного случая ухудшения.

Обобщая приведенные выше результаты, мы видим, что *лечение по доктору Залманову, в котором основное место принадлежит скипидарным капиллярным ваннам, привело к практическому излечению или значительному улучшению состояния 80,8 % пациентов.* Незначительное улучшение наступило у 12,7 % лечившихся. Только у 6,4 % пациентов не было отмечено видимых изменений в состоянии тех органов, по поводу которых проводилось лечение. *И не было ни единого случая ухудшения состояния здоровья!*

Данные статистические материалы взяты мной из отчета, представленного кандидатом медицинских наук З. А. Васильевой (Санкт-Петербург), под руководством которой проводилось лечение огромной группы пациентов (777 человек). И еще раз напомним, что в эту группу отбирались больные с запущенными болезнями, которым на протяжении многих лет не удавалось помочь. *При лечении незапущенных болезней процент практического выздоровления и значительного улучшения намного выше.*

Лечебный эффект скипидарных ванн Залманова различен при разных заболеваниях и у пациентов, болеющих одной и той же болезнью. В одних случаях наблюдается очень быстрый, значительный и длительный лечебный эффект. В других случаях этот эффект отсроченный, но такой же значительный и длительный. В третьих случаях положительный лечебный эффект недостаточный, но таких случаев, слава Богу, подавляющее меньшинство.

К сожалению, трудно заранее предсказать степень эффективности этого вида лечения для каждого конкретного пациента.

При всех болезнях скипидарные ванны Залманова действуют всегда по одному и тому же механизму: открывают закрытые капилляры, увеличивают приток кислорода, глюкозы и других питательных веществ, улучшают циркуляцию крови в венах, удаляют токсины и метаболиты из клеток, межклеточных жидкостей и крови. При артериитах ванны Залманова открывают ваза-вазорум артерий, при инфарктах миокарда открывают ваза-вазорум коронарных артерий сердца. При невритах, невралгиях, миелопатиях улучшают кровообращение в капиллярных сосудах, питающих нервные стволы, улучшают движение спинномозговой жидкости на всем ее пути, начиная с образования в паутинном сплетении головного мозга вплоть до устья, состоящего из множества лимфатических капилляров.

Я согласен с точкой зрения великого мастера медицины Залманова, что нет возможности добиться улучшения или излечения при суставных болезнях, если мы не можем восстановить гармонию гуморальных веществ во внеклеточных средах, лимфе и крови. А для этого необходимо в первую очередь открыть большую закрытую дверь для выделения токсинов в почках. Во вторую очередь нужно очень внимательно перкуссией и аускультацией обследовать легкие. И искать надо не маленькие пятна или рубцы. Нужно оценить внешнее дыхание по его объему: поверхностное, среднее либо глубокое, которое практически не наблюдается у больных людей. Рентген — немой метод. Он не дает оценки глубины дыхания. Если объем дыхания недостаточный, то уменьшается поступление кислорода, происходит неполное сгорание токсинов в суставах, и достичь излечения суставной болезни нельзя, потому что



крупные токсические молекулы не окисляются, не разделяются на фрагменты и засоряют жидкие среды больного организма. Великое благо, что белая скипидарная эмульсия способна открывать закрытые легочные капилляры. И нужно всегда ставить умеренно горячую грелку на область печени. *«Без грелки на печень нельзя ни вылечить, ни подлечить ни одной хронической болезни»*, — говорил А. С. Залманов.

При малом объеме дыхания необходимо применять на протяжении как минимум одного месяца горячие обертывания грудной клетки. В серьезных случаях горячие грудные обертывания надо применять в течение нескольких месяцев тепловой гидротерапии, в дни между скипидарными ваннами.

Капилляротерапия, скипидарные ванны, горячие грудные обертывания несовместимы с применением различных инъекций, антибиотиков, гормонов, с приемом внутрь различных химических препаратов. Требуется глубокое уважение к мудрости человеческого тела.

Применяю ли я сам капиллярные ванны в лечебных целях? Да, применяю, и еще как! Это мой излюбленный метод лечения. Я всегда верю в него и знаю, что он мне всегда поможет. Поскольку я для поддержания хорошего здоровья принимаю 1 скипидарную ванну в неделю, то острые недуги беспокоят меня очень редко, а о каких-то хронических нет даже и речи. Если у меня появляются симптомы какого-то заболевания, я сразу стараюсь принимать залмановские ванны, пока «поезд далеко не ушел». Обычно мне хватает 3–5 скипидарных ванн, чтобы открыть необходимые капилляры и вывести болезнь наружу, то есть излечиться. Всех своих домочадцев я тоже лечу скипидарными ваннами.



Глава 3

КАПИЛЛЯРНЫЕ ВАННЫ ДЛЯ ЗДОРОВЫХ

Хотя на Руси говорят: «Пока гром не грянет, мужик не перекрестится», я уверен, что в нашей стране есть тысячи здоровых людей, которые не следуют этой поговорке. Они ценят свое здоровье как богатство, данное им природой, Господом Богом, берегут его, заботятся о нем, даже лелеют его. Они постоянно пополняют запас своих знаний о здоровье, интересуются способами его поддержки и сохранения. Они давно уже осознали, что здоровье легче сохранить, чем искать его у врачей, экстрасенсов, знахарей или в аптеках. Для них здоровье является не только медико-философским понятием, но и экономическим. Они знают его цену, знают, во сколько им обойдется его ослабле-



ние или полная потеря, ибо здоровье помогает им трудиться, зарабатывать деньги, получать прибыль, иметь семью и детей, жить полноценной жизнью. Эти люди понимают, что потеря или ослабление здоровья могут привести к экономическим или семейным трудностям или даже катастрофам, поэтому они занимаются профилактикой болезней, а не их лечением и ведут здоровый образ жизни. Этим людям я и посвящаю данную главу.

Лицам, считающим себя практически здоровыми, я рекомендую поддерживать свое здоровье при помощи универсальных скипидарных ванн. Вам можно принимать любые капиллярные ванны, какие вам больше нравятся, или исходить из предрасположенности вашего организма к определенным болезням. Предрасположенность к тем или иным болезням можно определить по своей наследственности, то есть по болезням родственников, предков, или интуитивно. Определить, какие ванны вам больше подходят, можно опытным путем. Примите сначала, например, три белые скипидарные ванны, потом три желтые, затем три смешанные. Все ванны принимайте с интервалом один-два дня, по таблицам, данным в моей книге для белых, желтых и смешанных скипидарных ванн. Какие ванны вам больше понравятся, те и принимайте или чередуйте их как хотите, например, желтая — белая — смешанная. Когда вы подберете для себя наиболее подходящий вид капиллярных ванн, можете принимать ванны реже, ведь вы здоровые люди. Можете принимать их один-два раза в неделю, можете два раза в месяц, но не реже.

В своей медицинской практике я убедился, что практически здоровым лицам для поддержания здоровья обычно достаточно принимать одну капиллярную ванну в неделю или через неделю. Что еще можно пожелать здоровым на сегодняшний день людям?

Принимайте капиллярные ванны с нашими скипидарными смесями, ведите здоровый образ жизни, уважайте Господа Бога, и ваше здоровье будет с вами всегда!

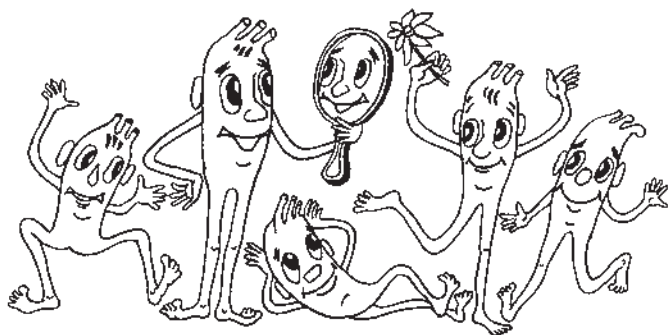
Большую роль играет состояние здоровья лечащего врача. Доктор, болеющий сам, не вызывает лечебного энтузиазма у своих пациентов. Не зря еще в древности говорили: «Врач! Исцели себя сам!» Потому что если лечащий врач не способен быть здоровым сам, то как он может помочь обрести здоровье другим?

К сведению читателей, я отношу себя к практически здоровым лицам, даже к стоматологам последние годы не обращался. Видимо, наши славные капиллярные ванны в сочетании со здоровым образом жизни тормозят кариес и не дают ему развиваться. Очень хотелось бы получить научное подтверждение моего предположения, что скипидарные ванны любого вида являются достаточно эффективным методом предотвращения кариеса и других заболеваний зубов и десен.

Отзывы наших пациентов

Ольга Валентиновна. «Принимаю смешанные скипидарные ванны с декабря. Ощущаю положительные результаты. Прежде всего бодрость. Мысли стали яснее, улучшился цвет лица, меньше мерзнут ноги. Намерена продолжать».

Вячеслав, Москва. «Всей семьей принимаем скипидарные ванны. Очень нравится. После ванны чувствуешь облегчение. Понижилось давление, улучшилась кожа. Большое спасибо за Ваши тоники. Я их заказываю по почте».



Глава 4

КАПИЛЛЯРОТЕРАПИЯ И РЕАЛЬНОСТЬ ФИЗИЧЕСКОГО ОМОЛОЖЕНИЯ

Процесс старения организма человека, как известно, является физиологическим и неизбежным, но стареют люди по-разному: одни быстрее, другие медленнее. Можно ли влиять на скорость этого процесса, замедлять его? Безусловно да. Медицине давно известны некоторые прописные истины, касающиеся замедления старения человека.

- Есть, чтобы жить, а не жить, чтобы есть. Тоньше талия — дольше жизнь.
- Питаться правильно, соблюдать в еде умеренность.
- Не лениться.
- Не курить, не пить, не иметь других вредных привычек.
- Не совершать грехов, ибо они рано или поздно приводят к болезням, которые старят нас раньше времени и укорачивают жизнь.

- Больше двигаться, больше дышать свежим воздухом.
- Не пренебрегать физическими упражнениями и водными процедурами.
- Вести здоровый образ жизни.

Для того чтобы максимально замедлить свое старение, нужно быть здоровым. Требуется не болеть, и особенно не болеть хроническими болезнями, ибо болезни не просто ускоряют старение, а вызывают появление материальных субстратов старости, то есть характерные изменения строения клеток, тканей и органов и изменение их функций, свойственное старости. Необходимо жить с умом и не поддаваться негативным стереотипам общественного мышления (например, «в 45 лет — климакс, в 60 — старость, в 70 — смерть»). Создайте для себя оптимистические установки в жизни, это имеет большое психологическое значение.

Например:

- Человеческий век — 120 лет, и это не предел.
- Физическая молодость продолжается до 40–45 лет.
- От 45 до 80 лет длится физическая зрелость.
- Пожилой возраст — после 80 лет.
- Старость — после 100–110 лет.

Медицина во все времена предлагала какие-нибудь средства для продления внешней молодости. Древнегреческие эскулапы говорили, что всегда прекрасная и неувядаемая богиня Гера для поддержания вечной молодости периодически купалась в «источнике юности». У древних скандинавов также был мифологический источник молодости. Они называли его «юнгбруннен». Старухи входили в него дряхлыми и немощными, а выходили юными девами. В средние века стали полагать, что источники молодости находятся где-то в Индии, Азии или Африке. После от-



крытия Америки пошел слух, что вблизи нее есть чудесный остров Бимини. На этом острове из недр земных бьет чудо-ключ, который превращает старцев в юношей. В Венгрии, когда стало известно про супругов, которые прожили вместе 147 лет (мужу было 172 года, а жене 164), начали пропагандировать их образ питания — молоко и печеные в золе кукурузные лепешки. Во Франции в середине XVII века врачи стали предлагать такой способ омоложения: брали у юношей кровь и вливали ее старцам, как молодое вино в старые мехи. Предлагал свой рецепт омоложения и известный граф Калиостро, живший 200 лет назад. В рецепт графа входила многодневная диета, кровопускание из вен, употребление его секретного снадобья «материи примы» и еще какого-то бальзама и в конце курса омоложения — прием теплой ванны.

В Париже в XVIII веке достиг расцвета известный с библейских времен метод омоложения под названием «сунамитизм». Название методу дано по имени библейской красавицы Ависаги Сунамитянки, которой, как грелкой, согревали в постели одряхлевшего царя Давида. Некоторые предприимчивые жители Парижа занимались поставкой молоденьких девиц богатым старцам по цене 18 франков за ночь. Полный курс омоложения длился 24 дня, точнее, ночи. Девицы подбирались невинные, безупречной репутации. Такой способ омоложения даже имел научную базу, которую создал врач из Мюнстера Иоганн Генрих Кохаузен. Его труд по теории сунамитизма «Возрожденный Гермипп» был в свое время широко известен в мире.

Попытки омоложения с использованием научных знаний предпринимались известными учеными Брун-Секаром, Штейнахом, Вороновым, Богомольцем.

А. С. Залманов уделял большое внимание вопросам старения и омоложения человеческого организма. Он считал, что его скипидарные ванны представ-

ляют собой безвредное средство борьбы со старением тела. И писал о своих 200 пациентах старше 75 лет, которые в Париже являлись живыми свидетелями эффективности этого лечения. Вместе со своими суставными болезнями они потеряли и клеймо старости.

В наш век медицина в поисках средств, отодвигающих старость, пытается опираться, в основном, на достижения фармакологии. А что может еще современная медицина предложить людям для продления внешней молодости, кроме таблеток, бальзамов, эликсиров и пластических операций?

Натуропатическая медицина может предложить капилляротерапию — метод лечения хронических недугов, который обладает таким положительным побочным действием, как омоложение клеток, тканей и органов. Основой капилляротерапии являются скипидарные ванны. Во время их приема компоненты скипидарных смесей действуют на закрытые капилляры во всем организме и вызывают их открытие. Это приводит к значительному улучшению микроциркуляции крови во всех органах и тканях организма, что, в свою очередь, вызывает такое же значительное улучшение обмена веществ. Тем самым замедляются и процессы старения, протекающие в нашем организме, и даже время как бы поворачивает вспять — клетки, ткани и органы молодеют. На сколько удастся улучшить обмен веществ, на столько лет физически молодеет человек: мы знаем, что с возрастом интенсивность обмена веществ у нас снижается.

Улучшение обмена веществ приводит одновременно и к естественному излечению хронически больных клеток, тканей и органов. Ведь, как я уже говорил, хронические болезни и процесс старения — взаимосвязанные явления.

Напомню, что время приема одной скипидарной ванны зависит от реакции организма и занимает в



среднем 10–20 мин. В целях физического омоложения эти ванны можно применять каждый день, через день, через два, три или четыре дня. Частота приема ванн зависит от их переносимости, от состояния организма и от наличия свободного времени у пациента. Омолаживающие ванны Залманова можно применять в домашних условиях курсами по 10–15–20–25 ванн. Число ванн для каждого конкретного пациента свое. Скажем, для пятидесятилетнего мужчины может быть достаточно двух курсов по 20 ванн, а для семидесятилетней женщины потребуется 4–5 курсов по 20 ванн. Подчеркиваю, что количество скипидарных ванн может быть неограниченным и определяться только желанием человека. Их можно принимать всю жизнь, считая источником молодости. Советоваться с врачом-специалистом относительно этих ванн, безусловно, необходимо, хотя бы изредка. При вашем желании врач может контролировать процесс вашего омоложения. Процесс омоложения организма под влиянием скипидарных ванн начинается с кожи, которая становится гладкой, эластичной и начинает лучше снабжаться кровью. Температура кожных покровов повышается. Движения во всех суставах становятся более свободными, дыхание — более интенсивным и насыщенным. Циркуляция крови на периферии организма оживляется. Кровоснабжение коронарных артерий сердца повышается, что улучшает питание его мышцы. Деятельность сердца нормализуется, его режим налаживается. Благодаря улучшению кровоснабжения мозг снова становится более восприимчивым к поступающим сигналам, а мыслительные ассоциации — более быстрыми и определенными. В интеллектуальной и эмоциональной жизни человека наступает возрождение. Старческое оцепенение, безразличие и безволие сменяются пробуждением интереса к жизни.

Ванны от старости и болезней (интервью газете «АиФ Здоровье»)

Многие слышали о скипидарных ваннах доктора А. С. Залманова, которыми он вылечил не одну тысячу пациентов от самых страшных болезней. Сегодня этот метод возродил врач-натуропат Олег Мазур, работающий в Санкт-Петербурге. Он не только повторил достижения доктора Залманова, но и преумножил, превратив в целостную систему оздоровления и омоложения — капилляротерапию.

— Олег Анатольевич, на чем основан метод капилляротерапии?

— Большинство болезней возникает от засорения кровяных капилляров. Они связывают каждую клеточку нашего тела со всеми остальными органами. Именно через капилляры идет процесс обмена веществ, а не по большим сосудам, по которым кровь только течет. Через капилляры идет непосредственный процесс обмена веществ между клетками и остальной средой организма. Неправильный образ жизни и питание способствуют накоплению в них шлаков, продуктов распада. В результате кровь не достигает места назначения и застаивается, вызывая болезни. При лечении скипидарными ваннами идет активное воздействие на капилляры. Очистка желудка — это макроуровень, слишком поверхностный. А очистка капилляров — это микроуровень, максимально эффективный.

— Как происходит процесс очистки?

— Внешне все просто. Человек наливает в ванну с теплой или горячей водой скипидарный тоник и находится в ванне от десяти до двадцати минут. На этом формальная часть заканчивается, но это не гарантирует излечения. Для лечения требуется не только использование ванн, но и соблюдение пра-



вильного образа жизни, и духовная составляющая. Если у человека беспокойно на душе, то ему не помогут никакие лекарства.

— **Можно сказать, что для Вас как врача существуют три составляющие здоровья: капилляротерапия, здоровая душа и правильный образ жизни?**

— Да, это так. Использование только одной из этих составляющих — скипидарных ванн — не приводит к здоровью. Многие современные духовные учителя призывают сосредоточиться только на душе, утверждая, что это приведет к физическому исцелению.

К сожалению, существует множество примеров, показывающих, что это не так.

— **Значит, только скипидарные ванны не смогут помочь Вашим пациентам?**

— Я давно убедился, что любую болезнь можно вылечить разными методами. Главное, чтобы там было положительное воздействие на капилляры. Но, по моему глубокому убеждению, скипидарные ванны в сочетании с правильным образом жизни — одно из самых эффективных средств лечения целого ряда заболеваний.

— **Правильный образ жизни... Каждый специалист понимает это по-разному. Один разрешает есть молочное и бегать по утрам. Другой говорит, что это категорически запрещено: надо стать вегетарианцем и заниматься йогой. А что это для Вас?**

— Я не сторонник крайних мер. При правильном питании и умеренных занятиях спортом удается избежать множества болезней. Злоупотребление спортом только вредит организму. Неправильное питание вызывает значительное увеличение количества токсических веществ, приводит к состоянию хронического самоотравления. Это тоже провоцирует появление множества болезней, то есть заставляет организм самоочищаться. Мы можем в этом себе помочь, со-

блюдая определенную диету. Также очень важна духовная часть жизни. Люди верующие должны обратиться к Богу, неверующие могут воспользоваться услугами психолога.

— Болезнь для Вас — это способ самоочистки организма?

— Болезнь — это состояние, противоположное здоровью. Наш организм находится в равновесии между собой и внешней средой. Неправильное питание нарушает это равновесие, и он вынужден реагировать на это болезнью, то есть включать механизм самоизлечения. Но он не всемогущ и все болезни преодолеть самостоятельно не может. Поэтому организм чем-то жертвует ради спасения тела, как ящерица оставляет хвост в зубах хищника, чтобы остаться в живых. Например, раковая опухоль — это жертва организма, спасающая его от чего-то более страшного. Не надо забывать, что болезни бывают не только от физических факторов, но и от наших поступков: это как расплата за наши грехи.

— Как Вы пришли к идее оздоровления с помощью скипидарных ванн?

— Это был долгий и непростой путь. Я несколько лет проработал терапевтом в больницах. В это время шло накопление и переосмысление всего мирового опыта лечения. Я столкнулся с опытом лечения Александра Залманова и, переосмыслив его, понял, что это именно то, что я искал. Во многом пришлось заново возрождать методику, так как большая ее часть была утеряна.

— Какие болезни можно вылечить по Вашей методике?

— Скипидарные ванны — это универсальное средство лечения подавляющего большинства острых и хронических заболеваний. Список болезней, поддающихся лечению, занимает пять страниц. Если крат-



ко, то это сердечно-сосудистые заболевания (ишемическая болезнь сердца, стенокардия, атеросклероз, гипертония), болезни пищеварительной системы (язвы, гастриты, гепатиты, колиты), болезни легких (бронхиты, абсцесс легкого, пневмонии), болезни крови (анемии, лейкозы, лимфомы), эндокринные заболевания, болезни суставов и костей, болезни нервной системы, последствия полиомиелита, ДЦП, радикулит, опухоли, гангрена, варикозные вены, облитерирующие болезни сосудов, рубцы и спайки, гинекологические заболевания, заболевания мужской половой системы. Мы спасаем раковых больных и даже помогаем больным СПИДом. Список болезней можно продолжать и продолжать. Мы лечим 95 % известных медицине заболеваний.

— **Кто кроме Вас применяет этот метод?**

— На территории России мне не известно ни одного специалиста по скипидарным ваннам. В Европе вроде бы их применяют в некоторых клиниках, но достоверных сведений у меня нет. Хотя именно там сосредоточено большое количество различных водных курортов. У меня есть только два объяснения: медики недооценивают этот чудесный метод лечения, а фармацевтические компании специально препятствуют распространению любой информации об этом методе, видя в нем потенциальную угрозу своим доходам.

— **Почему используются ванны, а не обтирания? Ведь примочки и компрессы из скипидара — это тоже старинное народное средство...**

— Залманов в своем методе соединил европейский опыт применения гипертермических ванн, которыми успешно лечились даже некоторые инфекционные заболевания, с исконно российским. Это-то и дало тот поразительный эффект излечения. Скипидарные растирки имеют только местный эффект, а ванна воз-

действует на весь организм в целом. Но простые горячие ванны для достижения нужного эффекта требуют очень много времени. Пациенты вынуждены были принимать их чуть ли не по часу за один раз. Добавление скипидара сокращает это время до 10–20 минут, а эффективность значительно увеличивается. Эти же ванны Залманов в дальнейшем разделил на белые, желтые и смешанные.

— **В чем разница между ними?**

— Если вы просто нальете скипидар в воду, то, во-первых, он у вас там не растворится, а во-вторых, вы обожжете себе кожу. Чтобы такого не происходило, применяются специальные смеси — белый и желтый скипидарный тоники. В них добавлены компоненты, усиливающие лечебный эффект для определенных видов заболеваний и ослабляющие жгущее действие скипидара.

Белый тоник заставляет капилляры ритмически сокращаться, немного повышая у гипотоников артериальное давление. Он также повышает общий иммунитет. Желтый тоник способствует растворению патологических отложений в суставах, сосудах и, конечно, на капиллярах. При этом он понижает артериальное давление и повышает температуру тела, вызывая обильное потоотделение. Врач в зависимости от болезни пациента назначает ему разные скипидарные ванны в той или иной пропорции.

— **Можно ли принимать скипидарные ванны в домашних условиях, без наблюдения врача?**

— Да, можно, но только осторожно. Следует точно соблюдать методику их проведения.

Вы себе можете навредить, если попробуете полежать в ванне больше положенного срока. Каждый взрослый человек вполне способен разобраться с тем, какую ванну ему применять при его болезнях. Трудности могут возникать у хронически больных и стра-



дающих многочисленными заболеваниями — в таких случаях необходима консультация специалиста.

— Не оказывают ли скипидарные ванны такое же стимулирующее действие, как, например, горчишки, перцовые растирки?

— Принцип действия горчичников и растирок на организм похож, но они не производят такого мощного общего воздействия на капилляры, как скипидарные ванны. Наиболее близко к скипидарным ваннам стоит кедровое масло, которое часто добавляют в примочки, растирки или воду для купания. Попробуйте добавить кедровое масло в воду при купании — и вы ощутите подобный эффект воздействия на организм. Но он ничтожен по сравнению со скипидарными смесями.

— Помимо физического здоровья скипидарные ванны дают эффект омоложения?

— Если вы чувствуете себя здоровым, но хотите замедлить процесс старения, то скипидарные ванны — ваш прекрасный помощник. Эффект физического омоложения особенно заметен на людях старшего и пожилого возраста при регулярном использовании ванн. Но не менее полезны скипидарные ванны и молодым, чтобы как можно дольше сохранить физическую привлекательность.

Беседовал Иван Канардов. 2003 год.

Живичные тоники Доктор Мазур® — для домашних капиллярных ванн.

Физическое омоложение организма

При приеме капиллярных ванн с нашими Живичными тониками физическое омоложение организма наступает как положительный побочный эффект. Обычно пациенты принимают капиллярные скипидарные

ванны для лечения каких-либо заболеваний или расстройств. Редко кто из них сразу ставит перед собой на первое место задачу физического омоложения своего организма. Люди начинают лечить скипидарными ваннами свои, как правило, хронические заболевания и в процессе их лечения постепенно замечают наступающие внешние изменения своего тела, кожи, волос. Вялая кожа становится более упругой, повышается ее тургор. Шершавая, сухая кожа становится более влажной и гладкой. Нередко на ней исчезают различные пятна, образованные скоплениями шлаков, и бородавки, рассасываются жировики — липомы. Вследствие детоксикации организма, удаления из него вредных токсических субстанций, часто имеющих неприятный запах, кожа начинает пахнуть лучше, свежее. При полной детоксикации тело человека, свободное от ядов, начинает испускать аромат свежести, запах здоровой молодости. Седые волосы начинают постепенно темнеть, в них возвращается пигмент, который окрашивал их в более молодые годы. Бывает так, что волосам возвращается не только цвет былых лет, но и их прежняя структура, которая была присуща им с юности.

Конечно, такие приятные побочные эффекты не гарантируются каждому пациенту, который решил принимать скипидарные ванны. Но чем больше вы будете принимать такие ванны, тем заметнее на вашем теле будет отражаться процесс омоложения всего вашего организма.

Вероятность внешнего проявления физического омоложения повышается с увеличением длительности курса применения капиллярных ванн. Проявление побочного эффекта омоложения зависит от настроения пациента. Чем сильнее вы верите в эффективность капиллярных залмановских ванн, тем больше будет



выражен в конечном счете на вашем теле эффект физического омоложения.

Не все известные нам скипидарные смеси обладают способностью вызывать такой побочный эффект. У скипидарных смесей, которые изготавливают другие производители, более узкий спектр применения, чем у наших тоников. Живичные тоники *Доктор Мазур*[®] отличаются от скипидарных смесей других производителей составом компонентов и технологией производства. Только на этикетках наших Живичных тоников в показаниях к применению есть слова, подтвержденные многолетней практикой и отзывами пациентов: «Рекомендуются для омоложения организма». Проявлению признаков физического омоложения помогает найденный в природе секретный компонент, который вводится в белый и желтый Живичные тоники *Доктор Мазур*[®] во время их изготовления.

Как я уже писал в своей первой книге «Чистка капилляров», из-за ухудшения состояния капиллярной системы с возрастом организм человека теряет воду, находящуюся в его тканях. В том числе в тканях, образующих кожные покровы, мышцы, слизистые оболочки и глаза. Это основная причина физического старения организма человека. Скипидарные ванны позволяют вернуть воду в межклеточные пространства и в клетки тканей, в результате чего наблюдается процесс омоложения — кожа становится более гладкой, упругой и чистой, исчезают морщины, темнеют седые волосы.

Эффект физического омоложения никогда не наблюдается при лечении лекарствами — ксенобиотиками. Такие лекарства, лишь временно снимая симптомы, хронизируют болезни и постепенно загоняют их вглубь. Следовательно, они способствуют старению.

Для цели физического омоложения мы обычно рекомендуем принимать такие скипидарные ванны, которые способствуют излечению имеющихся у пациентов хронических болезней. Ибо физическое старение организма всегда сопутствует хроническим болезням. Образно говоря, внешняя, физическая старость — это тень на нашем теле, которую создают наши хронические заболевания. Если видимых хронических заболеваний нет, то есть пациент считает себя практически здоровым, мы рекомендуем ему чередовать желтые и белые капиллярные ванны, а затем переходить на смешанные.

Отзывы наших пациентов

Галина К., Ставропольский край. «Самочувствие и общее состояние на начало лечения были отвратительные: приступы головных болей, одышка, подъемы артериального давления, отеки на лице, приступы вегето-сосудистых кризов. Из выявленных болезней наиболее беспокоили гипертоническая, ишемическая болезнь, остеохондроз, холецистит, панкреатит, пиелонефрит, колит, дисбактериоз, неврастения. Не было ни одной не затронутой болезнью области. Я приняла вначале 10 желтых ванн, чтобы снять артериальное давление, соблюдала при этом диету Бирхер-Беннера, затем приняла 30 смешанных ванн. Самочувствие и общее состояние с каждым днем улучшались. Я продолжила лечение и приняла еще 40 ванн, чередовала их через день. Одно время сильно болели все суставы, видимо, выходили накопленные в них соли. Теперь я чувствую себя значительно лучше: ощущаю прилив сил, хочется двигаться, работать, жить. Вначале я похудела на 6 кг. Люди говорят, я выгляжу моложе. Я очень благодарна Вам, доктор, всем вашим сотрудникам и доктору Залманову. Это поистине уникальный и очень действенный метод лечения. Очень хочу



продолжить лечение, чтобы достичь наиболее полного эффекта в процессе оздоровления. Мне кажется, этот метод можно отнести к одной из составляющих здорового образа жизни. Надо им пользоваться и не ждать, пока появятся признаки каких-либо расстройств в организме. Вышлите мне, пожалуйста, еще 2 л желтого и 3 л белого тоника».

Елена, 46 лет, Санкт-Петербург. До лечения: «остеохондроз, высокое артериальное давление». Приняла 23 желтые капиллярные ванны. Результат: «Улучшилась подвижность тела, помолодела кожа, снизился вес, снизилось артериальное давление».

Наталья, 51 год, Новосибирск. «Начала принимать скипидарные ванны 4 года назад. Причина: низкое давление (~90/60) и, соответственно, низкий жизненный тонус. Принимала ванны с белым тоником в соответствии с таблицей в книге доктора Мазура. После 40 ванн наступило небольшое улучшение, но реально я почувствовала себя хорошо только после 100-й ванны, когда результат, полученный непосредственно после ванны (давление 110/70), оставался и на следующий день, когда ванна не принималась. После вышеуказанного курса: давление — 110/70; заметила улучшение остроты зрения, хотя оно у меня и было 100%, но так как я постоянно работаю на компьютере, то, думаю, это существенно; помолодела кожа лица и тела; повысился общий тонус организма. После глобального первоначального лечения продолжала принимать ванны в профилактических целях, особенно в периоды межсезонья или вирусных эпидемий. Не болею. В поликлинике бываю только на профосмотре. Поняла и приняла метод лечения доктора Мазура и искренне благодарна ему за все».



Глава 5

СКИПИДАРНЫЕ ВАННЫ ДЛЯ БЕРЕМЕННЫХ

В практике нашего медицинского центра нередко встречаются пациентки с различными сроками беременности, которые хотят принимать скипидарные ванны либо по поводу каких-либо заболеваний, либо для поддержания своего хорошего здоровья. Они обращаются к нам с одним и тем же вопросом: «Можно ли принимать капиллярные скипидарные ванны при беременности?» Мы всегда отвечаем им, что не видим противопоказаний для применения желтых, белых или смешанных капиллярных ванн



при любом сроке беременности. Скипидарные ванны не могут ни теоретически, ни практически оказать какого-либо негативного побочного действия ни на организм самой беременной женщины, ни на ее эмбрион, или плод. Ибо какой вред может быть организму беременной и организму ее эмбриона (плода) от таких лечебно-профилактических средств, которые только улучшают кровообращение в капиллярах, обмен веществ и функцию саморегуляции всех физиологических процессов в живом организме?

Есть еще один очень веский аргумент в пользу применения скипидарных ванн при многих заболеваниях, возникающих во время беременности. Поскольку почти все лекарственные средства для внутреннего применения, особенно синтетического происхождения, противопоказаны при беременности (читайте, дорогие читатели, инструкции по их применению), беременным женщинам практически нечем лечить различные болезни, которые были у них до беременности или возникли во время ее протекания. Производители фармацевтических средств — ксенобиотики, проведя требуемые испытания, в том числе на лабораторных животных, устанавливают токсическое либо, еще того хуже, тератогенное действие на эмбрионы (плоды) подопытных животных, и после этого им остается только одно — честно написать в инструкциях по применению их лекарств, что они противопоказаны беременным женщинам.

В таком случае скипидарные ванны с нашими Живичными тониками являются той надежной «соломинкой», причем достаточно толстой, за которую могут хвататься и держаться беременные женщины на любом сроке беременности.

Мне известны случаи, когда желтые скипидарные ванны с нашими Живичными тониками применяли только что забеременевшие женщины, чтобы вызвать

выкидыш. Несмотря на упорное применение таких ванн, причем с максимально высокой для них температурой, они не смогли добиться поставленной цели — выкидыша. Хотя, с одной стороны, капиллярные ванны усиливают кровообращение, а это, казалось бы, может способствовать срыву беременности, с другой стороны, усиление кровообращения в капиллярах эндометрия и всей матки скорее вызовет повышение ее функций и соответственно укрепит плодное яйцо, которое прикрепилось к эндометрию.

Беременные могут применять все три вида капиллярных ванн в соответствии с теми заболеваниями, которые они хотят лечить. То есть если у беременной женщины, например, простуда, то она может применять для очищения своего организма желтые ванны либо смешанные.

Лекарства и беременность. Стоит ли рисковать?

По данным современной отечественной и зарубежной медицинской статистики, значительное количество женщин имеют на момент беременности или переносят в различные ее сроки экстрагенитальную патологию, то есть заболевания внеполовой сферы, напрямую не связанные с органами деторождения. Согласно тем же данным, до 80 % женщин за этот период принимают хотя бы один фармакологический препарат. В среднем, по данным зарубежных специалистов, каждая беременная женщина принимает 4 лекарственных вещества, не считая витаминов и препаратов железа.

Хорошо известно, что многие лекарства проникают через фетоплацентарный барьер и создают реальные концентрации в плазме крови развивающегося плода, что может негативно сказаться на его развитии. Слабость функции элиминирующих (выводя-



щих токсины) органов будущего ребенка может вызвать фетотоксический эффект при применении даже относительно безобидного для взрослого организма лекарства. Неправильно назначенное лечение может испортить всю дальнейшую жизнь человека после его рождения.

Врачи, назначающие фармакологические препараты беременным женщинам, должны знать и учитывать следующие важнейшие моменты:

- основные периоды внутриутробного развития организма;
- эмбриотоксическое, тератогенное и фетотоксическое действия лекарственных препаратов;
- метаболизм медикаментов у беременных;
- переход лекарств через плаценту и околоплодные воды;
- метаболические особенности развивающегося плода;
- основные периоды внутриутробного развития и воздействие лекарственных средств на будущего ребенка.

Как известно, человеческий организм в начальном периоде своего развития проходит три этапа:

- 1) период бласто- и эмбриогенеза;
- 2) период плодового развития;
- 3) период новорожденности.

Поэтому лекарственные средства, применяемые беременной женщиной, могут вызвать три варианта воздействия на организм будущего ребенка: эмбриотоксическое, тератогенное и фетотоксическое.

Эмбриотоксическое действие

Эмбриотоксическое действие возникает в первые три недели после оплодотворения яйцеклетки и заключа-

ется в отрицательном влиянии лекарств на зиготу и бластоцист, находящиеся в просвете фаллопиевых труб или в полости матки (до имплантации в нее плодного яйца) и питающиеся маточным секретом. Повреждение и, как правило, гибель бластоциста вызывают следующие фармакологические вещества: гормоны (эстрогены, прогестагены, соматотропный гормон, дезоксикортикостерона ацетат), антиметаболиты (меркаптопурин, фторурацил, цитарабин и другие), ингибиторы углеводного (йодацетат) и белкового (актиномицин) обмена, салицилаты, барбитураты, сульфаниламиды, фторосодержащие вещества, антимитотические средства (колхицин и другие), никотин. Если зародыш человека продолжает развиваться в чреве матери, следовательно, он не поврежден.

Тератогенное действие

Тератогенное действие может развиваться с 3-й до 10-й недели беременности (но многие специалисты справедливо предлагают продлить границы опасного периода до 12-й недели беременности) и приводит к различным нарушениям нормального развития плода, возникновению аномалий его внутренних органов и систем. Вариант порока зависит от срока беременности, от того, какие органы закладываются и интенсивно формируются у зародыша в период приема лекарственного средства. Считается, что наиболее опасный период для развития больших пороков, то есть для проявления тератогенности лекарственного препарата, — это 3–10-я неделя внутриутробного развития, что соответствует приблизительно 5–12-й неделе после первого дня последней менструации. Следовательно, тератогенное действие наиболее вероятно вскоре после имплантации яйцеклетки в стенку мат-



ки, то есть когда женщина часто еще не знает, что она беременна.

Вероятность развития порока у зародыша зависит не только от назначаемого беременной женщине фармакологического препарата, но и от ее возраста (вероятность возрастает, если беременная моложе 17 или старше 35 лет), от состояния ее здоровья, функционирования органов элиминации (выведения) лекарств, дозы препарата, длительности его назначения, генетической предрасположенности к развитию того или иного порока.

По степени опасности развития тератогенного эффекта исследователи делят лекарственные средства на три группы.

К 1-й группе веществ, чрезвычайно опасных для развивающегося плода и поэтому абсолютно противопоказанных беременным женщинам, относятся: талидомид, антифолиевые препараты (метотрексат, триметоприм, ко-тримоксазол), андрогены, диэтилстильбэстрол и гормональные пероральные противозачаточные средства. Прием последних рекомендуют прекращать не менее чем за 6 месяцев до планируемой беременности.

Ко 2-й группе несколько менее опасных для плода средств относят лекарственные препараты, назначаемые страдающим эпилепсией, сахарным диабетом, злокачественными новообразованиями, и некоторые другие. Хронически протекающие заболевания сами по себе, безусловно, являются фактором, предрасполагающим к возникновению тератогенного эффекта. Однако велика и потенциальная опасность тератогенного действия фармакологических средств этой группы, к которой принадлежат: противоэпилептические средства (дифенин, гексамидин, фенобарбитал, вальпроевая кислота), алкилирующие противоопухолевые препараты (эмбихин, допан, сарколизин, хлорбутин),

пероральные (применяемые внутрь) противодиабетические средства, а также этанол (этиловый спирт) и прогестерон.

К 3-й группе отнесены препараты, вызывающие пороки развития при предрасполагающих к этому условиях: 1-й триместр беременности, юный или «пожилой» возраст беременной, высокие дозы лекарственного препарата и т. д. Эту группу лекарственных средств составляют: салицилаты, антибиотики групп левомицетина и тетрациклина, противотуберкулезные средства, хинин, имизин, фторотан (опасен для беременных женщин — работников анестезиологических отделений), антагонисты витамина К, мефротан, нейролептики, мочегонные средства, анаприлин.

Фетотоксическое действие

На поздних сроках беременности органы плода в основном сформированы, поэтому фармакологические средства уже не могут вызвать у него больших анатомических дефектов. Повреждение может проявиться в недоношенности, повреждении тканей, заторможенной или нарушенной функции какого-либо органа или нарушенной поведенческой реакции. Назначение беременной гормонов, андрогенов или прогестагенов сопровождается маскулинизацией плода. Йодиды, литий и анти тиреоидные средства, применяемые в больших дозах, провоцируют развитие у него зоба. Тетрациклины нарушают развитие зубов и костей; хинолоны нарушают развитие хряща. Ингибиторы простагландинсинтетазы (ацетилсалициловая кислота и индометацин) могут замедлять наступление родов, а у плода вызывать нарушение функции сердечно-сосудистой системы, так как простагландины



участвуют в поддержании проходимости артериального протока у плода, расслабляя его мускулатуру.

Фетотоксическое действие возникает вследствие чрезмерно выраженного и характерного для данного лекарства фармакологического воздействия на плод (чаще в последние недели беременности) или специфического для лекарства нежелательного эффекта. Например, назначение индометацина беременной женщине приводит к закрытию артериального протока у ее плода до наступления родов; бета-адреномиметики нарушают у плода углеводный обмен; аминогликозидные антибиотики оказывают на плод ототоксическое действие, то есть поражают ткани и функции внутреннего уха. Клинический опыт показывает, что назначение некоторых лекарственных средств беременным может привести к развитию перинатальной (связанной с родами) патологии и даже гибели плода или новорожденного ребенка.

Лекарства перед родами

Лекарственные препараты, применяемые накануне родов, могут вызывать негативные фармакологические эффекты в постнатальном (послеродовом) периоде. Например, затруднение дыхания через нос, сонливость, затруднения при кормлении ребенка проявляются при использовании резерпина. Антибиотик левомецетин вызывает у новорожденных сосудистый коллапс и нарушения кроветворения, так как у них он не конъюгируется. Сосудорасширяющие средства провоцируют снижение кровоснабжения матки и плода. При использовании бета-блокаторов может отсутствовать реакция плода на гипоксию. Сульфаниламидные препараты вытесняют билирубин из его связи с белками плазмы, вследствие чего ребенок рождается с желтухой. Антикоагулянты и ан-

тиагреганты повышают риск кровотечения. У детей, рожденных женщиной с зависимостью к опиоидным наркотическим средствам, может развиваться синдром отмены с проявлениями физического характера.

У детей, матери которых принимали в период беременности психотропные лекарственные средства, возможны изменения со стороны психики вследствие замедления развития центральной нервной системы. В частности, у таких детей в дальнейшем может быть затруднена обучаемость.

Отсутствие глубоких исследований, охватывающих большое количество лекарств, не позволяют дать четких рекомендаций по увеличению или уменьшению доз, поэтому большинству беременных препараты вводятся в обычных терапевтических дозах.

Лекарственные средства могут попадать в организм плода через плаценту (трансплацентарный путь) и амниотическую жидкость (околоплодные воды), которую он активно поглощает через свои трахеобронхиальное дерево и легкие, а также через желудочно-кишечный тракт. Для большинства фармакологических препаратов их накопление в амниотической жидкости невелико, однако некоторые создают значительные концентрации, например, антибиотики ампициллин и оксациллин. Это их свойство используют при лечении внутриутробных инфекций плода.

Особенности обмена веществ у плода

Важную роль в процессах метаболизма (биохимического превращения) лекарств играет функция печени, которая у плода является незрелой как в функциональном, так и в морфологическом отношении. Функциональное созревание печени у плода и появление в ней ферментов, метаболизирующих лекарства, проис-



ходит параллельно с гистологическим (тканевым) созреванием до момента его рождения. Однако полноценный метаболизм возможен только в процессе послеродового развития. Недостаточная инактивация лекарственных средств печенью плода приводит к тому, что ряд лекарств (барбитураты, наркотические анальгетики, антикоагулянты непрямого действия и многие другие) оказывает на плод более выраженное токсическое действие, чем на материнский организм.

Отрицательное (эмбриотоксическое и тератогенное) действие некоторых лекарств на зародыш

Антибиотики. Ввиду частых осложнений беременности различными инфекционными процессами антибиотики являются одними из наиболее часто назначаемых беременным лекарственным средств.

Весьма опасными для эмбриона и плода человека являются антибиотики группы тетрациклина. Эти антибиотики накапливаются в повышенных концентрациях в скелете плода, что сопровождается некоторым отставанием роста. Накопление препарата в зачатках молочных зубов плода приводит к массивному кариесу зубов у ребенка 1-го года жизни. Антибиотики группы тетрациклина противопоказаны во все периоды беременности.

Левомецетин (хлорамфеникол) опасен для плода из-за развития у новорожденного так называемого «серого синдрома», обусловленного функциональной незрелостью печени плода. Другая опасность применения этого антибиотика у беременных заключается в возможности развития у новорожденных лейкопении и гипопластической анемии вследствие влияния левомецетина на процессы гемопоэза (кроветворе-

ния). В связи с этим применение левомицетина при беременности специалистами не рекомендуется.

Сульфаниламидные препараты. Эти лекарственные препараты легко проникают через плацентарный барьер и очень медленно выделяются из организма плода. Сульфаниламиды длительного действия обладают способностью активно связываться с белками плазмы крови, вследствие чего отмечается повышение в крови концентрации свободного билирубина, а это может привести к развитию у плода и новорожденного ядерной желтухи. Во время беременности сульфаниламиды (только короткого действия) специалисты рекомендуют применять с большой осторожностью и только по строгим показаниям.

Производные нитрофурана не обладают ни тератогенным, ни эмбриотоксическим свойствами. Однако в высоких дозах могут вызвать гемолиз (разрушение эритроцитов — красных клеток крови) у плода и новорожденного.

Метронидазол активно проникает через плаценту и обнаруживается в крови плода в концентрациях, близких к таковым у матери. Большинство специалистов-гинекологов не рекомендует использовать его в 1-м триместре беременности.

Противогрибковые препараты. Из лекарственных препаратов этой группы с точки зрения отрицательного воздействия на плод наибольшего внимания заслуживают леворин и гризеофульвин. Леворин в условиях эксперимента проявлял слабые тератогенные свойства, в связи с чем его не следует использовать в 1-м триместре беременности. Гризеофульвин в опытах на животных проявлял более выраженное, чем леворин, тератогенное действие, поэтому он считается противопоказанным при беременности.

Гормоны поджелудочной железы и синтетические сахаропонижающие средства. Инсулин вследствие



своей высокой молекулярной массы не переходит через плаценту и поэтому не может оказывать повреждающего действия на плод. В противоположность инсулину лечение сахарного диабета пероральными антидиабетическими препаратами (бутамид, хлорпропамид и другие), по данным ряда специалистов, противопоказано, так как они активно переходят через плаценту и оказывают тератогенное действие.

Антикоагулянты непрямого действия (варфарин, неодикумарин, фенилин и другие) переходят через плаценту и вызывают явления гипокоагуляции крови у плода, что весьма опасно с точки зрения возникновения кровоизлияний в центральной нервной системе во время родов. Антикоагулянты непрямого действия обладают слабыми тератогенными свойствами. Поэтому эти препараты не следует использовать в ранние сроки беременности и перед родами, а при наличии показаний они должны применяться в течение короткого времени и под строгим контролем коагуляции крови.

Антигипертензивные средства группы раувольфии (резерпин и другие). При длительном введении этих препаратов матери у ее новорожденного могут наблюдаться явления сонливости, брадикардии, гипотермии, а также возникновение типичного «резерпинового ринита» вследствие отека слизистых оболочек полости носа.

Гипотиазид, фуросемид вызывают тромбоцитопению плода и новорожденного.

Транквилизаторы. Из группы транквилизаторов наиболее изучены диазепам (сибазон) и мепробамат. Оба препарата проходят через плаценту. В организме плода диазепам инактивируется незначительно из-за ограниченных возможностей клеточных микросом печени. Мепробамат, диазепам, элениум в 1-м триместре беременности из-за слабовыраженных тератогенных свойств применять не рекомендуется.

Кофеин — слабый мутаген и тератоген. Может оказывать на зародыш эмбриотоксическое действие.

Противосудорожные средства. Наибольшего внимания с точки зрения тератогенного эффекта заслуживают дифенин, триметин, гексамидин, карбамазепин и вальпроат натрия. Указанные препараты не рекомендуется назначать женщинам в 1-м триместре беременности.

Салицилаты проникают через плаценту, обнаруживаются в крови плода и в амниотической жидкости. Тератогенное действие салицилатов у человека полностью не доказано. Однако назначение салицилатов в клинике может сопровождаться возникновением у новорожденного таких осложнений, как геморрагии (кровоточивость тканей) и развитие ядерной желтухи вследствие гемолиза. Поэтому ацетилсалициловую кислоту и содержащие ее препараты не рекомендуется назначать в 1-м триместре беременности.

Анальгин, фенацетин мутагенны, тератогенны, могут вызвать перенашивание беременности, слабость родовой деятельности. Их применение в 1-м триместре и при родах нежелательно. Индометацин способен вызывать преждевременное закрытие Ботталова протока, что приводит к недостаточному насыщению крови кислородом и развитию у плода стойкой легочной гипертензии. Такие дети часто погибают от респираторного дистресс-синдрома. В связи с этим многие гинекологи считают применение индометацина при беременности нежелательным.

Антигистаминные препараты активно переходят через плацентарный барьер. Димедрол, супрастин, пипольфен тератогенны при применении в ранние сроки беременности. Противопоказаны в 1-м триместре. Кетотифен может вызвать блокаду рецепторов гистамина и развитие умственной отсталости у ребенка.

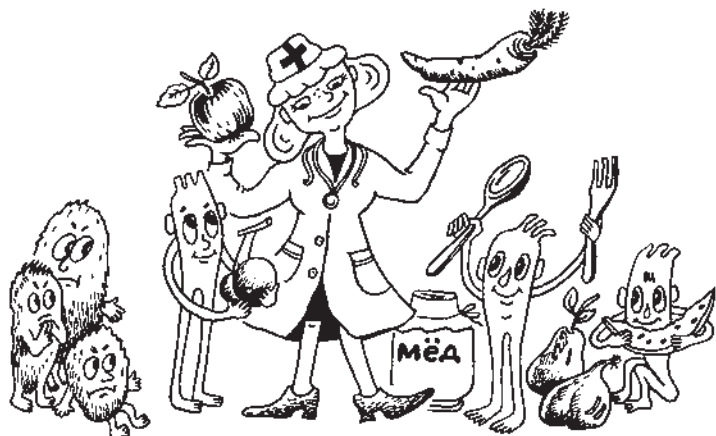


Тиреостатические препараты группы тироурацила при беременности переходят через плаценту и оказывают на щитовидную железу плода действие, аналогичное таковому для взрослого человека. Блокируя синтез тироксина в щитовидной железе плода, они снижают продукцию тиреоидных гормонов, активируя образование тиреотропного гормона гипофиза, что приводит к увеличению размеров щитовидной железы плода и рождению ребенка с врожденным зобом. Снижение функции щитовидной железы плода отрицательно отражается на развитии его центральной нервной системы, что в дальнейшем приводит к умственной отсталости ребенка. Поэтому использование этих препаратов для лечения беременных во многих клиниках считается противопоказанным.

Витамины: ретинол, тиамин бромид, рибофлавин, пиридоксин, фолиевая, аскорбиновая, никотиновая кислоты, эргокальциферол, альфа-токоферол. Избыточное введение (сверхвысокие дозы) любого из этих витаминов может оказать эмбриотоксический и тератогенный эффект. В профилактических и лечебных дозировках они могут назначаться во все сроки беременности.

Часть IV .

КУЛИНАРИЯ НА ЗДОРОВЬЕ



Глава 1

ПИТАНИЕ ПРИ ЛЕЧЕНИИ СКИПИДАРНЫМИ ВАННАМИ

Во все времена при лечении всевозможных хронических заболеваний большое значение придавалось диетам. Их использовал в своей практике еще древнегреческий врач Гиппократ. Его ученики всегда повторяли:

*Высший закон медицины —
Диету блюсти неуклонно.
Будет лечение плохим,
Коль забудешь, лечя, о диете.*

Нерациональное, неправильное питание, как, например, общее переедание, чрезмерное употребление животной пищи, злоупотребление мясной, жареной

или другой шлакообразующей пищей, игнорирование или малое употребление свежей растительной пищи могут привести к развитию очень многих хронических болезней или вызвать предрасположение к ним. Известно, что избыточное содержание жира в пищевом рационе человека понижает сопротивляемость его организма инфекциям, подавляет кроветворение и нарушает функции нервной системы. Чрезмерное употребление мучных, хлебобулочных продуктов приводит к повышению содержания воды в организме, что способствует появлению различных гнойничковых заболеваний кожи (пиодермии, фурункулов, карбункулов и т. п.). Злоупотребление мясными продуктами способствует развитию длительных запоров и аутоинтоксикации организма. Мировая статистика доказывает, что резкое увеличение случаев ожирения и сердечно-сосудистых болезней населения высокоразвитых стран связано с увеличением калорийности питания и гиподинамией.

Неправильное питание вызывает значительное увеличение содержания в организме токсических веществ, приводит к состоянию хронической аутоинтоксикации (самоотравления), что способствует появлению различных болезней, то есть заставляет организм самоочищаться (аутодетоксикация).

В таких случаях можно помочь организму осуществлять самоочищение путем нормализации его выделительных функций, применяя различные виды правильного питания (диеты), которые стимулируют деятельность желудочно-кишечного тракта, печени, почек, легких и кожи. Это улучшит его состояние и ускорит выздоровление.

Какие же виды правильного питания лучше всего применять во время лечения скипидарными ваннами? Я бы порекомендовал, в первую очередь, один из видов вегетарианства, который называют *сыроедени-*



ем. Этот вид вегетарианского питания известен с давних пор. Его применяли так называемые старые вегетарианцы для лечения многих хронических недугов. Они полагали, что пища и больного, и здорового человека не должна подвергаться кулинарной обработке, а должна состоять из свежих сырых овощей, фруктов, ягод, зелени, меда, соков, орехов, семечек и других плодов. Первым теоретиком сыроедения был швейцарский врач-диетолог М. Бирхер-Беннер. Многие специалисты-диетологи считают, что при лечении целого ряда заболеваний сыроедение на протяжении определенного времени вполне целесообразно.

Известный российский диетолог М. И. Певзнер также придавал особое значение растительной пище во время лечения хронических болезней. О важности употребления овощей, фруктов и другой растительной пищи он говорил так: «К сожалению, мало внимания обращается на необходимость достаточного подвода растительной клетчатки; между тем нужно считать доказанным, что для нормального функционирования организма необходимо введение достаточного количества растительной клетчатки. Последняя не только регулирует функцию кишечника благодаря содержанию механических раздражителей и витаминов, но она полезна и целым рядом находящихся в ней веществ, которые действуют на выделительную (экскреторную) функцию кишок и другие процессы пищеварения».

М. И. Певзнер указывал на следующие преимущества сырой растительной пищи по сравнению с вареной:

- сырая пища содержит больше витаминов;
- в сырой пище находится большое количество минеральных солей, из-за чего она требует меньше поваренной соли и острых приправ;

- при употреблении сырых растительных продуктов питания их белки и углеводы хорошо усваиваются;
- сырая растительная пища содержит до 80% воды, в связи с чем она меньше вызывает жажду;
- сырая пища стимулирует перистальтику кишечника благодаря своим растительным сокам, клетчатке и витаминам;
- при поедании сырой растительной пищи азотистое равновесие может быть достигнуто при меньшем количестве белка.

В результате многих научных исследований было доказано, что от характера нашей пищи зависит в значительной степени состояние внутренней среды организма. *Пища, которую мы едим, оказывает влияние на все стороны жизнедеятельности нашего организма: на функции пищеварительных желез, на химический состав всех жидкостей и тканей, на протекание обмена веществ, на работу нервной системы, что сильно сказывается на течении наших болезней и на ходе лечения.*

Сочетать применение скипидарных ванн с сыроедением я бы рекомендовал в первую очередь тем, кто страдает онкологическими заболеваниями, избыточным весом, а также лицам, имеющим какие-либо заболевания печени.

Большой сторонницей употребления свежих сырых растительных продуктов в лечебных целях является Галина Шаталова, наш широко известный специалист-натуропат. Ее теория видового питания базируется именно на таких продуктах.

Людам, которым по ряду причин, в том числе психологическим, трудно ограничить себя сыроедением, я рекомендую сочетать лечение капиллярными ваннами с лечебной диетой доктора Бирхер-Беннера, о котором я уже упоминал.

Глава 2

ДИЕТА БИРХЕР-БЕННЕРА

В 1-й, 2-й, 3-й, 4-й дни диеты можно есть все фрукты, овощи (кроме картофеля), ягоды и плоды как в сыром свежем виде, так и в вареном: фруктовые и ягодные компоты, варенья; сухие и вяленые фрукты — изюм, курагу, инжир, финики, чернослив. Также можно есть любые орехи, семечки подсолнечника, пшеничные и другие проростки, каши, мед натуральный. Пить можно чай из трав¹, а также обычный чай, и черный, и зеленый; кофе. В эти дни разрешается есть сахарные конфеты (но не шоколадные).

Все овощи, как сырые, так и вареные, следует есть без соли. Овощи и каши варить только на воде и без соли. Их можно приправлять любым жидким растительным маслом, желательно нерафинированным, а также лимонным или другим соком, яблочным уксусом, зеленью.

В первые четыре дня *запрещается* употреблять мясо, птицу, колбасы, рыбу, яйца, хлеб, макароны и другие хлебобулочные изделия, сухари, картофель, жареные блюда, супы, бульоны на мясе, шоколад, любой алкоголь. В последующие дни к вышеперечисленным разрешенным продуктам можно (по желанию) добавлять и некоторые другие.

¹ Например, из ромашки, календулы, листьев брусники, шиповника, розы, крапивы, рябины красной, крушины, мяты, хвоща полевого и других трав, обладающих очищающими и понижающими аппетит свойствами.

Начиная с 5-го дня диеты к тем продуктам, которые разрешаются в первые 4 дня, можно (по желанию) прибавить 1 сухарь в день.

С 6-го дня к продуктам первых 5 дней можно прибавить несколько картофелин (около 300 г в день), сваренных в воде без соли. Можно добавить молока и сделать пюре, но без соли и сливочного масла.

В 7–8-й дни к продуктам первых 6 дней можно добавить еще 2 сухаря и 0,5 л молока в день.

Начиная с 9-го дня можно добавить 1 куриное яйцо в день.

На 10–13-й день к продуктам предыдущих дней вы можете прибавить творог (100 г), сливочное масло (20 г в день).

С 14-го дня к продуктам предыдущих 13 дней можно добавить рисовую, манную или любую другую кашу, сваренную на молоке (0,75 л в день).

На 15-й день диеты к продуктам питания предыдущих 14 дней можно прибавить на обед любое вареное мясо, птицу или рыбу, но не более 100 г в день и не чаще 2 раз в неделю.

С 16-го по 24-й день ничего прибавлять нельзя; можно питаться той пищей, которая разрешена в предыдущие 15 дней.

Начиная с 25-го дня можно переходить на вашу обычную еду. Но обязательно выполнять одно условие: 2 дня в неделю, не следующие друг за другом (например, воскресенье и четверг), питаться так, как в первые 4 дня диеты. То есть делать себе разгрузку, быть вегетарианцем.

Примечание к диете Бирхер-Беннера

Жареные блюда я не рекомендую употреблять никому и никогда. Старайтесь как можно меньше есть хлеб, выпеченный на дрожжах, поскольку такой хлеб не



благоприятствует хорошему здоровью. Любителям хлеба рекомендую есть бездрожжевой хлеб.

Чем меньше продукты питания подвергаются термической обработке, тем лучше, так как при термической обработке они теряют свои полезные вещества и свойства.

Белый сахар и поваренную соль старайтесь употреблять как можно меньше. Их можно заменять медом и морской солью.

Никогда не переедайте. Лучше недоесть, чем переест. Кто ест мало — ест много. Чем меньше вы едите во время болезни, тем активнее способствуете своему выздоровлению.

Главное место в диете швейцарского доктора Бирхер-Беннера принадлежит растительной пище: разнообразным овощам, фруктам, ягодам, плодам, орехам, зелени. Почему он поставил их на первый план?

Овощи, фрукты и ягоды обладают низкой калорийностью, а это способствует самоочищению большого организма. Все они содержат в себе пектиновые вещества, которые способствуют усилению кишечной перистальтики и лучшему опорожнению кишечника от каловых масс. Пектиновые вещества снижают содержание гнилостных бактерий в петлях кишечника и способствуют удалению ядовитых продуктов из организма. Органические кислоты (яблочная, щавелевая, лимонная и другие), содержащиеся во фруктах и овощах, также стимулируют пищеварение. Растительная клетчатка возбуждает работу кишечника, заставляет его регулярно опорожняться, способствует образованию каловых масс и выведению из организма излишков холестерина. Это ее свойство особенно полезно лицам, страдающим гипертонической болезнью, заболеваниями печени, желчнокаменной болезнью, атеросклерозом кровеносных сосудов.

Свежие растительные продукты имеют большое значение как источник витаминов, антиоксидантов, микроэлементов и фитонцидов, которые губительно действуют на многие вредные микроорганизмы.

Свежие фрукты, овощи и ягоды содержат много каротина (провитамина А), витаминов С, Е, группы В, лецитина и тем самым препятствуют развитию атеросклероза кровеносных сосудов и способствуют укреплению капилляров.

В листьях и стеблях зелени находится фолиевая кислота, которая участвует в процессе кроветворения.

Углеводы, содержащиеся в овощах, фруктах и ягодах — глюкоза, фруктоза, сахароза — прекрасно усваиваются организмом, улучшают функции сердца, печени, кровеносных сосудов.

И свежие, и сухие (особенно сухие) фрукты, а также свежие овощи очень богаты различными минеральными солями, в том числе солями меди, калия, йода и железа. Соли железа и меди активизируют кроветворение. Соли йода тормозят развитие атеросклероза, улучшают умственные способности. Соли калия способствуют выведению из организма избыточной воды, обладают мочегонным действием. Поэтому они очень полезны при заболеваниях почек, сердца, гипертонической и других болезнях, связанных с избытком воды. Калий имеет очень большое значение для всех клеток организма. Без него не обходится ни один процесс обмена веществ.

Орехи, входящие в состав рекомендуемого питания, — важный источник белка, ценных растительных масел, витаминов Е и группы В. Они очень калорийны, поэтому есть много орехов не следует. Орехи можно использовать для предупреждения и лечения запоров ввиду большого содержания в них растительной клетчатки.



Мед занимает особое место в правильном питании. Он обладает очень высокой усвояемостью, содержит множество важных биологически активных веществ. Среди этих веществ есть витамины, ферменты, минеральные вещества, органические кислоты, гормоны, эфирные масла, антибиотики. Мед полезен при многих болезнях. В частности, я рекомендую его при сердечно-сосудистых болезнях, заболеваниях крови, анемии, болезнях органов дыхания, гастрите, язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, заболеваниях печени, почек, глаз, ушей, носа, горла, нервной системы, суставов и костей. Трудно найти болезнь, при которой натуральный пчелиный мед не оказал бы помощи.

Каши из различных злаковых культур (овсяная, гречневая, ячневая, пшенная, манная, рисовая и другие) — очень ценные пищевые блюда из-за содержащихся в них витаминов, микроэлементов, растительных белков, жиров и углеводов. Особенно рекомендую людям, страдающим хроническими болезнями, почаще есть овсяную кашу, так как она нормализует работу кишечника, очищает его слизистую оболочку от накопившихся шлаков, устраняет запоры. Овсянка полезна для больной печени, больного сердца и других органов.

Рекомендуемые мною варианты правильного питания подходят для пациентов, применяющих скипидарные ванны Залманова, еще и по следующим обстоятельствам. Как известно, капиллярные ванны значительно повышают основной обмен, а это сопровождается повышением потребности больного организма в витамине В₁, который прямо связан с обменом углеводов. Относительный дефицит этого витамина может способствовать появлению нарушений со стороны сердечно-сосудистой системы. По этой причине во время лечения скипидарными ваннами пациентам

необходимо придерживаться рекомендуемой мною диеты, так как она обеспечит их витамином В₁ в достаточном количестве. Этим витамином особенно богаты орехи, гречневая и овсяная крупы.

В отношении желтых скипидарных ванн добавлю, что они способствуют гипоалкалозу, то есть понижают щелочной резерв организма. Диета же, содержащая овощи, фрукты и ягоды в большом количестве, благоприятствует повышению щелочного резерва и сдвигу кислотно-щелочного равновесия в сторону выздоровления.

Лечение скипидарными ваннами намного эффективней, если оно сочетается с питанием, в котором преобладают фрукты, овощи и другие продукты растительного происхождения.



Глава 3

КУЛИНАРНЫЕ РЕЦЕПТЫ, РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ПРИ ЛЕЧЕНИИ СКИПИДАРНЫМИ ВАННАМИ

Салаты из овощей и фруктов

Салат витаминный

Свежую белокочанную капусту (0,5 кг) мелко нашинковать. Морковь (300 г) и яблоки любые (300 г) натереть на крупной терке. Лук зеленый (200 г) нарезать мелко. Все смешать. Добавить немного сахарного песка и немного поваренной соли, лимонный сок (3–4 чайные ложки), растительное масло. Еще раз перемешать. Можно добавить немного сметаны (1–2 столовые ложки).

Салат бессолевой

Капусту белокочанную или краснокочанную (150 г) мелко нарубить. Влить клюквенный сок (10 г). Добавить красную свеклу (20 г), сырую, натертую на терке; сахар (5–10 г); сметану (20 г); лимонный сок. Все смешать. Можно дополнить яблоком (1 шт.), натертым на крупной терке.

Салат из моркови с курагой

Морковь (250 г) нашинковать, потушить в воде (30 г). В тушеную морковь положить курагу (30 г), размоченную в кипяченой воде. Можно добавить немного сметаны (1 столовую ложку) и немного сахара. Перед подачей посыпьте рубленой петрушкой.

Салат из моркови с медом

Морковь (200 г) натереть на терке. Добавить натуральный мед (30–40 г). Можно добавить немного сметаны (20 г). Все смешать.

Салат из моркови с яблоками

Морковь (150 г) и яблоки любые (100 г) тонко нашинковать. Затем добавить немного сахара. Можно заправить лимонным соком, яблочным уксусом, растительным маслом или сметаной в небольшом количестве.

Салат из моркови с чесноком и орехами

Морковь (300 г) натереть на терке. Чеснок (1 головка целая) очистить, нарезать мелко и растолочь деревянной ложкой на блюде. Смешать чеснок с морковью. Положить мелко нарезанные грецкие орехи (1/2 стакана). Можно заправить лимонным соком или майонезом. *(Майонез всегда используйте в минимальном количестве.)*



Салат из редьки с яблоками

Редьку (150 г) и яблоки любые (150 г) натереть на терке. Смешать. Заправить растительным маслом, лимонным соком или сметаной (немного). Можно добавить немного соли и сахара. Вместо поваренной соли и сахара лучше использовать морскую соль и мед.

Салат из сырой свеклы

Свеклу (500 г) натереть на крупной терке. Добавить три дольки чеснока, мелко нарезанные; нарезанные грецкие орехи (1/2 стакана). Заправить растительным маслом, майонезом или яблочным уксусом.

Салат сборный

Листовой салат (70 г), помидоры (70 г) и огурцы свежие (70 г) нарезать. Добавить редис (50 г), нарезанный кружочками; зеленый лук (20 г), мелко нарубленный; укроп (3 г). Заправить растительным маслом (20 г). Добавить немного сахара и яблочного уксуса. Все перемешать.

Салат из помидоров

Помидоры свежие (250 г) нарезать тонкими кружками. Репчатый лук (30 г) нарезать кольцами. Помидоры и лук положить на блюдо послойно. Засыпать нашинкованным зеленым луком (20 г). Залить любым растительным маслом (15 г), яблочным уксусом. Добавить немного соли. Сверху посыпать укропом.

Салат из тыквы с яблоками и свекольным соком

Тыкву (150 г) и яблоки (100 г) мелко нашинковать. Свеклу (50 г) натереть и отжать. Тыкву и яблоки смешать. Заправить свекольным соком, сметаной (20 г). Добавить немного сахара и лимонный сок (по вкусу).

Салат зеленый

Огурцы свежие, листья салата, редис нарезать, смешать. Заправить растительным маслом, сметаной или майонезом. Добавить немного соли и сахара.

Винегрет сырой

Сырую свеклу (100 г) и морковь (100 г) натереть на крупной терке. Прибавить зеленый горошек консервированный (70 г), мелко нарезанный лук, чеснок (2 дольки), лимонный сок (3–4 чайные ложки). Все перемешать. Заправить растительным маслом.

Салат из зеленого горошка с помидорами и огурцами

Зеленый горошек консервированный (100 г). Помидоры свежие, мелко нарезанные (2 шт.) Огурцы свежие (2 шт.). Все смешать. Добавить мелко нарезанные или протертые орехи (1/2 стакана). Заправить растительным маслом или сметаной (немного).

Салат из редиса

Редис (200 г) нашинковать. Заправить растительным маслом или сметаной (20 г). Сверху посыпать зеленью петрушки.

Яблочно-ореховое блюдо

Яблоки тертые (2 столовые ложки). Геркулес, предварительно размоченный и протертый через сито (2 столовые ложки). Орехи толченые (2 ст. ложки). Сок 1/2 лимона. Сгущенное молоко (2 столовые ложки). Все смешать.

Блюдо из овсяных хлопьев

Геркулес (40 г), предварительно размоченный, залить густым раствором меда. Добавить 1/3 стакана тертых орехов и сок 1/2 лимона.



Блюдо из фиников

Финики (100 г) пропустить через мясорубку. Залить медом (50 г). Добавить грецких орехов (4–5 шт.), мелко нарезанных.

Сливовое блюдо

Чернослив размоченный и размельченный (200–300 г). Геркулес размоченный (2 столовые ложки). Сок 1/2 лимона. Сгущенное молоко (1 столовая ложка). Все смешать. Есть в сыром виде.

Ягодное блюдо

200–300 г любых очищенных ягод (малина, клубника, смородина и т. д.) размять до однородной массы. Геркулес (1 столовая ложка), предварительно намооченный. Лимонный сок (3–4 чайные ложки). Сгущенное молоко (1 столовая ложка). Все смешать.

Яблочное блюдо

Яблоки тертые (3 шт.). Геркулес размоченный (2 столовые ложки). Сгущенное молоко (1 столовая ложка). Натуральный мед (1–2 столовые ложки). Смешать. Есть в сыром виде.

Яблочно-морковное блюдо

Яблоки тертые (2 шт.). Манная крупа размоченная (2 столовые ложки). Морковь тертая (2 столовые ложки). Орехи тертые (2 столовые ложки). Сгущенное молоко (1 столовая ложка). Сок 1/2 лимона. Все смешать.

Блюдо из инжира

Инжир замочить на ночь в кипяченой воде. Размоченный инжир нарезать, добавить пропущенные через мясорубку орехи, мелко нарезанные яблоки, толченые сухари. Все смешать. Есть в сыром виде.

Супы из овощей и фруктов

Суп пикантный

Сливочное масло (100 г) положить на дно кастрюли. Свеклу (300 г), натертую на крупной терке, уложить ровным слоем на масло. Морковь тертую (300 г) положить ровным слоем поверх свеклы. Сверху положить слой мелко нарезанного репчатого лука (200 г). Слой тертых антоновских яблок (300 г) положить на слой лука. Все это залить небольшим количеством воды и тушить до готовности свеклы. Затем добавить немного соли и развести водой до желаемой густоты. Прокипятить. Можно подавать со сметаной (немного).

Борщ на овощном отваре

Помидоры (можно заменить томатным соусом) нарезать и тушить в сметане (10 г). Свеклу (60 г) сварить с добавлением уксуса (это сохраняет ее цвет). Капусту нашинковать. Очищенный картофель нарезать дольками. Все смешать с помидорами (или томатным соусом) и свеклой. Варить в небольшом количестве воды. Заправить мукой и сахаром. Довести до кипения. При подаче на стол добавить свекольный сок (из 20 г свеклы), сметану (немного) и зелень.

Суп свекольный холодный из сырой свеклы

Свеклу очистить и натереть на терке. Лук, листья салата и свежие огурцы мелко нашинковать. Все смешать. Добавить простоквашу, яблочный уксус или лимонный сок (3–4 чайные ложки), сахар. При подаче на стол посыпать укропом. Суп рекомендуется при гипертонической болезни, так как содержит соли калия.

Суп ягодный

Смешать стакан кислого молока, 3 столовые ложки воды и 3 столовые ложки измельченных ягод (любых,



кроме крыжовника). По желанию можно добавить фруктовый сахар или мед.

Суп-пюре из кураги

Курагу (60 г) промыть. Залить холодной водой. Варить в закрытой кастрюле до размягчения. Готовую курагу протереть вместе с отваром до образования пюре. Добавить сахар (5–10 г), корицу (0,5 г), немного воды. Все довести до кипения. Влить разведенный в холодной воде крахмал (10 г). Снова довести до кипения. Можно заправить сметаной (20 г).

Суп из сушеных слив с ревенем

Сушеные сливы и мелко нарезанный ревень отварить. Вынуть их из отвара. Протереть. Затем пюре положить в отвар. Полученный суп заправить сахаром, лимонной цедрой и картофельным крахмалом.

Суп фруктовый сырой

Сухофрукты замочить в холодной воде на 3–4 часа. Отдельно вскипятить воду с сахаром или медом. Всыпать в крутой кипяток размоченные фрукты. Не кипятить. Закрыть крышкой. Настоять. Есть в теплом виде.

Суп яблочно-рисовый

Сухофрукты (30 г) промыть, мелко нарезать. Залить холодной водой. Добавить сахар (20 г) и варить 40 минут. Дать настояться 2 часа. Рис (110 г) варить в большом количестве воды. Откинуть рис на дуршлаг (или на сито). Яблоки свежие (50 г) протереть и вместе с рисом положить в суп перед подачей на стол. Подавать в холодном или теплом виде.

Ботвинья

На 3–4 стакана мелко нарезанных овощей (огурцы, капуста, зелень лука) взять 1,5 л кваса. Смешать и

дать постоять около получаса. Можно добавить 1 чайную ложку сметаны.

Вторые блюда и гарниры из овощей и фруктов

Пюре из тыквы с курагой

Тыкву (150 г) нарезать и потушить в сметане (15 г). Курагу (40 г) сварить в небольшом количестве воды, заправить сахаром (5–10 г) и мукой (5 г), растереть со сливочным маслом (5 г). Полученную массу смешать с тыквой и довести до кипения. *240 калорий.*

Плов с морковью и изюмом

Морковь (100 г) мелко нарезать и потушить в молоке (50 г) до готовности. Рис (50 г) сварить в большом количестве воды до полуготовности, откинуть на дуршлаг (сито), затем положить в кастрюлю. Добавить подготовленную морковь, изюм (20 г), сливочное масло (10 г), сахар (15 г), соль (1,5 г). Размешать. Довести до готовности в духовке. *420 калорий.*

Творожная масса с орехами

Творожную массу (100 г) положить на тарелку. Покрыть тонким слоем сметаны. Насыпать рубленые грецкие орехи. По окружности творожной массы уложить мандарины или апельсины, нарезанные тонкими кружочками вместе с кожицей. *200 калорий.*

Творожная масса с медом

Яичный желток (1 шт.). Сахарный песок (5–10 г). Мед подогретый (10 г). Все смешать. Добавить размягченное сливочное масло (15 г). Взбить до получения пышной массы, смешать с протертым творогом (100 г). *240 калорий.*



Творожная масса фруктово-ягодная

Сладкую творожную массу (100 г) положить на тарелку. Вокруг нее положить заранее подготовленные фрукты и ягоды: свежие абрикосы, сливы, вишни без косточек, малину, землянику. Зимой можно использовать консервированные фрукты. *160–180 калорий.*

Творог с молоком

Творог (75 г). Молоко (100 г). Сахар (5–10 г). Все смешать. *170 калорий.*

Вареники ленивые со сметаной

Творог (100–150 г) растереть. Положить 1/2 яйца. Добавить соль на кончике ножа, сахар (15 г), размягченное сливочное масло (10 г), муку (20 г). Все размешать до образования однородной массы. Разложить на столе. Раскатать. Нарезать небольшими кубиками. Опустить в подсоленную кипящую воду. Варить при слабом кипении 6–8 мин. Сметану подавать отдельно (30–40 г). *220–250 калорий.*

Сырники морковные

Морковь (50 г) нарезать. Потушить в молоке (30 г) до готовности. Протереть. Творог (100 г) протереть. Добавить 1 сырое яйцо, муку (10 г), соль (1 г). Смешать с морковью. Вылепить сырники на муке. Запечь. При подаче на стол полить топленным маслом (7 г). *230 калорий.*

Брюква с яблоками

Брюкву (100 г) потушить в сметане (20 г). Заправить мукой (3 г). Вскипятить. Добавить яблоки сырые нашинкованные (50 г) и сахар (5 г). *150 калорий.*

Блюдо рекомендуется при гипертонической болезни и запорах, так как содержит много солей калия и растительной клетчатки.

Капуста тушеная с салатом

Свежую капусту (200 г) нарезать соломкой. Потушить в молоке (30 мл) до готовности. Добавить нашинкованный салат (20 г). Заправить сливочным маслом (5 г), сахаром (3 г), солью (1 г). *115 калорий.*

Вегетарианские напитки

Лимонная вода

Сок 1/2 лимона выжать в 1 стакан холодной кипяченой воды. Пить в холодном виде по несколько глотков в течение дня. Является легким слабительным средством. Способствует выделению кальциевых шлаков.

Ореховое молоко

Очищенные орехи, грецкие или фундук (50 г), истолочь в ступке. Добавить молоко (200 мл). Прокипятить. Процедить. Добавить сахар (5–10 г).

Содержит фосфор и много кальция в легкоусвояемой форме.

Брусничный морс

200 г брусники промыть в кипяченой воде. Отжать в стеклянную посуду и поставить в закрытом виде в прохладное место. Выжимки кипятить с водой (на 150 г выжимок 100 мл воды). Процедить. Добавить сахар (5–10 г) и сырой брусничный сок.

Клюквенный морс

Делать так же, как *брусничный морс*.

Настой из чернослива

Чернослив (100 г) промыть. Залить крутым кипятком (400 г). Добавить сахар (20 г). Оставить на ночь в закрытом сосуде. Наутро напиток будет готов. Сохра-



няется в прохладном месте несколько дней. Рекомендуется при запорах (пить натошак, холодным).

Изюмная вода

Изюм (200 г), инжир (200 г) кипятить в 1 л воды 15–20 мин. Добавить сахар или мед по вкусу. Процедить. Остудить. Пить в теплом виде или охлажденным 2–3 раза в день по 1/2 или 2/3 стакана. Содержит кальций и калий. Обладает слабительным и мочегонным действием.

Медовая вода

1 стакан холодной или горячей кипяченой воды. 1 столовая ложка меда. Сок 1/2 лимона. Все смешать. Пить 2–3 раза в день по 1/2 стакана за 1,5–2 часа до еды в теплом виде при повышенной кислотности желудочного сока или в холодном виде при пониженной кислотности.

Напиток огуречно-салатный (шпинатный)

Огурцы (100 г) натереть на терке. Салат или шпинат (100 г) мелко нарубить. То и другое отжать через марлю. Из 100 г огурцов выходит 35 г сока. Из 100 г салата — 30 г сока. Напиток содержит железо, кальций, медь, много витаминов. Обладает мочегонным действием.

ПОСЛЕСЛОВИЕ

Я, доктор Мазур, и сотрудники моего Медицинского Центра гарантируем каждому заочному пациенту отправку письменной консультации или посылки с Живичными тониками и другими лечебными товарами согласно его заказа. Мы ценим каждого нашего пациента и заказчика. Наш девиз: Честность превыше всего!

Нередко нас спрашивают:

чем Живичные тоники для капиллярных ванн «Доктор Мазур®» отличаются от похожих средств, изготавливаемых другими производителями?

От других скипидарных смесей наши Живичные тоники отличаются рецептурой, органолептическими свойствами, технологией изготовления, а главное — качеством. У наших тоников более высокая лечебная и косметическая эффективность, менее выраженный кожно-раздражающий эффект, то есть они более комфортны при лечении скипидарными капиллярными ваннами. Наши Живичные тоники — лучшие среди скипидарных смесей, которые производятся где-либо в мире! Многочисленные отзывы наших пациентов, которые представлены в этой книге, подтверждают это.

Если вы хотите задать нам свои вопросы по поводу лечения скипидарными ваннами, но при этом применяете скипидарные смеси других производителей, тогда, пожалуйста, задавайте свои вопросы их производителям или врачам, которые их вам рекомендовали.

К сожалению, мы вынуждены добавить следующее. Скипидарные смеси некоторых производителей имеют настолько низкое качество, что только дискредитируют в глазах потребителей великолепный метод скипидарных капиллярных ванн.

Кроме того, имеет большое значение, кто и как рекомендует и назначает вам капиллярные ванны.



Я давно уже заметил, что один и тот же лечебный метод, одно и то же лекарственное средство работают в руках разных врачей по-разному. У одного врача какой-либо хороший лечебный метод ничем особо себя не проявляет, дает средние лечебные результаты. В руках другого врача этот же метод дает более высокие результаты. А в руках третьего проявляет терапевтические чудеса. Это зависит от личного отношения медика к данному лечебному методу или лекарству, от его мастерства и знания терапевтических секретов. Я сторонник точки зрения, что медицина — не только наука, но прежде всего искусство. «*Omnium profecto artium medicina nobelissima est*» — «из всех искусств медицина самое благородное искусство» — говорили еще в глубокую старину.

ПРИБРЕТЕНИЕ ЖИВИЧНЫХ ТОНИКОВ ИЗ НАШИХ РУК — ГАРАНТИЯ ОТ ПРИБРЕТЕНИЯ ПОДДЕЛКИ НАШЕЙ ПРОДУКЦИИ И ВОЗМОЖНОСТЬ ПОЛУЧЕНИЯ ВЕЛИКОЛЕПНЫХ ИЛИ ХОРОШИХ РЕЗУЛЬТАТОВ В ЛЕЧЕНИИ ВАШИХ БОЛЕЗНЕЙ.

Смотрите в Интернете наш сайт www.doctormazur.ru, читайте мои книги и помните: НЕИЗЛЕЧИМЫХ БОЛЕЗНЕЙ НЕТ! Подробную технику применения и схемы приема капиллярных скипидарных ванн вы можете найти в моей первой книге «Чистка капилляров. Учение Залманова».

Наша рекомендация для вас

Врачебная консультация, хотя бы единственная, полученная перед началом лечения, помогает избежать ошибок и повышает эффективность вашего лечения капиллярными ваннами в среднем на 80–100 %. Рекомендуем наши эксклюзивные врачебные консультации по лечению скипидарными ваннами на любой вкус — от «Люкс» до «Эконом».