

И.В.Бойко

ПУТЬ ВРАЧА И УЧЕНИЕ

Многие читатели газеты наверно отметили, что множество материалов приходит от педагогов, историков, филологов, но очень мало от профессиональных врачей. Мой врачебный стаж 8 лет, за это время успел защитить кандидатскую диссертацию, стал преподавателем института усовершенствования врачей. Преподавал среди врачей различных медицинских учреждений, приезжающих из разных городов и сам неоднократно бывал в командировках от Смоленска до Воркуты. Честно говоря, однозначно с абсолютной уверенностью объяснить такую ситуацию не могу.

С одной стороны, еще Е.П.Блаватская заметила, что “теоретически медицина - самая добрая наука, но в то же самое время никакая другая наука не проявляет столько примеров мелочных предрассудков, материализма, атеизма и злобного упрямства” (“Разоблаченная Изида” т.1, глава 3). Одна из важнейших причин состоит, возможно, и в том что практическому врачу психологически очень сложно перейти от рутинного исполнения “функции врачебной должности” (это официальный термин из учебника, по которому я учился) к той медицине, которая раскрывается в Учении. “Если человек заболел, то, значит, он не имел друга врача. Пусть врач не будет могильщиком, но другом человечества” (Надземное, 199). В этом афоризме Платона заключено понимание всеобъемлющей целостной медицины, от которой наше официальное здравоохранение стремительно уходит несмотря на принятую по соображениям экономии бюджета доктрину “семейной медицины”.

Психологический барьер между официальной медициной и расхожей экстрасенсорикой невысокого пошиба, уповающей на пасы руками, властные взгляды и “даваемые установки” совсем невелик. Тем более, что такого рода явления относительно хорошо объясняются с позиций современного естествознания, если не понимать его догматически. Но такого рода деятельность - это ведь совсем не то, к чему должен прийти врач, стоящий на позициях Учения. Это то, что надо миновать. Кстати, по моим наблюдениям, к такого рода “методам лечения” в стиле Чумака или бабы Нюры среди грамотных врачей тяготение крайне небольшое. Большинство “биоэнерготерапевтов” не обременены медицинским образованием.

Итак, экстрасенсорику такого пошиба - в сторону. К чему же и как должен прийти врач, вставший на позиции Учения? Прежде всего к качественному расширению сознания и духовному совершенствованию, а конкретная форма деятельности может иметь очень разные формы. Об этом я и постараюсь рассказать, исходя из своего жизненного опыта. Написать программную статью о том, какой должна стать медицина, обновленная с позиций Учения, - значит взяться за очень многогранную работу, для которой, как мне кажется, у меня сейчас нет достаточного опыта и материала. Поэтому сейчас ограничусь своим ответом на вопрос, каков же путь врача от технократической медицины к медицине будущего, основанной на позициях Учения. Писать буду опираясь на свой опыт, поэтому статья автобиографична.

Со книгами Вивекананды, В.М.Сидорова а затем и со “Знаками Агни-Йоги”, познакомился лет в 15-16. С тех внутренне ощущалось тяготение к тем горизонтам, которые раскрываются Учением. Занимался аутотренингом, обнаружили умеренные

способности облегчать боли у других. Правда, рядом был опытный наставник, четко указавший, что это путь не для такого возраста, главное - расширение сознания. Поступая в медицинский институт, хотел выбрать специальность, где можно было по неявным признакам, сопоставляя одно с другим, найти причины и пути лечения, казалось бы, необъяснимых заболеваний.

После поступления в медицинский институт мое первое крайне неприятное впечатление было связано с тем, сколько среди будущих врачей оказалось пошляков, матерщинников, курильщиков и любителей выпивки. Вряд ли можно без упоминания объяснить, как может сочетаться искреннее желание лечить и приносить благо со смачным распеванием песенок, где строки из стихотворения “Я помню чудное мгновение” чередуются с нецензурными словечками. Очень неприятным впечатлением времен моей учебы в медицинском институте был и безбрежный разгул “комсомольско-молодежной работы”. В настоящее время для лицемеров отпала необходимость в такого рода театре, зато безудержно разрастается душок мелкого и крупного торгашества.

Тогда это был просто эмоциональный шок. Теперь, имея уже определенный опыт, считаю, что нет большей беды в современной медицине, чем низкая духовность многих ее работников. Ее самое циничное выражение - психоэмоциональная агрессия на больного или своих коллег. Менее явное, но не менее разрушительное проявление низкой духовности - разного рода разновидности неисполнения долга.

Неисполнение долга проявляется чаще всего не прямым отказом в оказании помощи в угрожающих жизни ситуациях, а халтурной работой. Чаще всего невыполнение долга проявляется в перепасовывании больных от одного “узкого” специалиста к другому, лишь бы самому не утрудиться, выписке (опять-таки отпихивании от себя) недолеченных больных. Это и проведение медосмотров, когда на вредных производствах врач “осматривает” до 100 человек в час, не утруждая себя выявлением даже явно запущенных случаев профессиональных заболеваний. С моей точки зрения, одной из форм халтуры (в сочетании уже с узким сознанием врача) в медицине является бездумное выписывание множества лекарств, подобранных по фирменному и формальному признаку. Ситуации, когда больному путем механического объединения рекомендаций по “комплексному лечению” пришлось бы принимать по два-три десятка таблеток в день, встречаются очень даже нередко.

Низкой уровень сознания в сочетании с невысокой духовностью нередко проявляется сплавом меркантилизма, технократизма и “узкой специализации”. Типичная ситуация: мы свои исследования (свои манипуляции) выполнили, свои деньги получили (по 100 долларов за поставленную на зуб коронку, или по 100 тыс. руб. за выполненную эндоскопию), а почему развилась болезнь, каково состояние всего организма и что будет с больным - нам, честно говоря, неинтересно. Еще более обидный для больного вариант: я у Вас по своей части (своими методами исследования) ничего не нахожу, отчего Вам плохо сказать не могу, поэтому идите от меня, дальше (а перед уходом деньги заплатить не забудьте).

Такого рода явления - опаснейшая гниль, своего рода злокачественное новообразование (все-таки - новообразование, так для лучших представителей

классической медицины такое было несвойственно), без уничтожения которого медицина будущего будет если не соавтором, то свидетелем вырождения человека.

Поэтому необходим переход от формального отношения к больному к искреннему и доброму, и от бездумного рассмотрения болезни в “узком разрезе” своей специальности к рассмотрению при каждом заболевании состояния всего организма, включая эмоции и психику. Поэтому в масштабе страны нельзя радикально улучшить систему здравоохранения, не изменив сначала сознание тех, кто учиться сейчас в медицинских училищах или медицинских институтов. Но начинать необходимо прежде всего с себя, оценки своего сознания и своего морального облика. С низким состоянием сознания и разрушением моральных принципов связано широко распространившиеся неисполнение врачебного долга.

А как же с расширением сознания, выбором своего места, рода деятельности?

Пока учился в институте к “узкой специализации” не тянуло. Свое желание - по неявным признакам найти корень заболевания скорее видел в терапии, очень нравилась эндокринология (в Учении можно найти немало о связи желез внутренней секреции с психической энергией). Пока учился ощущения “узости” европейской медицины не возникало, в основном попадались случаи, которые не лекарствами, так хирургией или физиотерапией, пусть не радикально, но коррегировались. После института учился в ординатуре, затем в аспирантуре, по такой казалось бы, экзотической области как профессиональные болезни. Здесь сделаю небольшое отвлечение: для нашей страны проблема профессиональных болезней на самом деле - весьма актуальна. Были и есть предприятия, где порядка 50% и более работающих страдают профессиональными заболеваниями из-за крайне неблагоприятных условий труда. Многие широко распространенные вредные факторы (шум, вибрация, тяжелые металлы) калечат в первую очередь тонкое тело, а потому уже нервы и мышцы. Если к этому будет интерес читателей - статья на эту тему мною будет подготовлена.

Контакт с такого рода больными вызывает тоже потрясение, только не столь острое, как хамство и пошлость. Крайне тяжело сталкиваться с множеством больных с хроническими вялотекущими изнуряющими заболеваниями, которые практически не поддаются ни лекарственной, ни традиционной физиотерапии. Сейчас появилось множество импортных препаратов - и они практически малоэффективны. Впрочем, такого рода больные - удел не только врачей по профессиональным болезням.

Обойдите старушек-пенсионеров, поговорите с пожилыми соседями и знакомыми. Также найдете множество больных с “артрозом”, “хондрозом”, болезнями желудочно-кишечного тракта и вообще не укладывающимися ни в какие академические рамки болевыми синдромами, - таких больных, которые просто не ходят в поликлинику из-за бесполезности ходить туда.

И здесь напрямую встают вопрос о расширении сознания. Или махай на все рукой (что есть регресс и разложение), либо осмысливай механизмы болезней и их лечение с новых для себя позиций. Иного выхода просто нет. Можно, конечно, уйти в узкую специализацию, выбирая из большого количества больных лишь некоторых, у которых можно применяя мощные сильнодействующие лекарства или хирургические методы лечения добиться в чем-то ощутимого улучшения. Хороший пример: хирургическая коррекция зрения в центрах микрохирургии глаза: врачи,

специализируясь на одной-двух операциях, как правило довольно эффективно избавляют пациентов от близорукости (имея при этом довольно хорошую зарплату), но дальше микрохирургической коррекции зрения их интересы вряд ли распространяются. Здесь опять нужно заметить: у основателя центров микрохирургии глаза Святослава Федорова можно найти много интересного и положительного, но узкая технократизация для медицины будущего не приемлема.

При острых, угрожающих жизни состояниях, как правило, благодаря грамотному применению сильнодействующих лекарств и довольно сложной медицинской аппаратуры, при квалифицированных и старательных действиях врача, как правило, удается избежать смертельного исхода. Поэтому врач, ограничившийся узко реаниматологией или неотложной хирургией, в принципе, может испытывать моральное удовлетворение, если работает в хорошо оснащенной клинике. Иная ситуация у большинства других врачей, в практике которых хронические вялотекущие заболевания являются своеобразным “бичом”: больных они изнуряют довольно сильно, ни лекарства, ни традиционная физиотерапия существенно не помогают. Довольно адекватным примером является упорно держащийся болевой синдром при хроническом радикулите.

Итак, узкая технократизация нас не устраивает. Где же спасение для облегчения тысячам страждущих с букетом малопонятных изнуряющих заболеваний? Выход один - осваивать целостный подход к человеку, к действительным законам жизни и здоровья, в том числе и деятельности тонкого тела. Во-первых, и это главное, читая Учение, продумывая и сопоставляя его с жизнью, находя пути внедрения - расширяешь сознание. Это не только общая декларация. Врач, потрудившийся сделать выписки на медицинские темы, найдет много даже конкретных описаний механизмов развития и лечения заболеваний, в том числе, и труднообъяснимых с точки зрения официальной медицины. Например, полиневропатии (невриты), туберкулез, судорожные состояния у детей и многое другое. Указана связь с пространственными токами так называемых “вегето-сосудистых дистоний” и “астенических состояний”, эпидемий воспаления слизистых оболочек. Всего не перечислишь.

И наконец, есть строгие указания на традиционные средства официальной медицины, явно вредные для тонкого тела, например, препараты брома, постановка банок. Если внимательно посмотреть, нет ли среди своих пациентов больных с явно огненными заболеваниями, немалое количество людей можно спасти от ненужного или даже вредного для них “лечения”. Не стоит далеко ходить за примерами. Многим, вероятно, встречались маленькие дети с аденоидами, увеличенными и регулярно воспаляющимися миндалинами. Прошла волна оперативного удаления миндалин и аденоидов, чтобы убедиться, что последствия таких действий могут быть неблагоприятны для ребенка. Сейчас к такого рода операциям отоларингологи относятся с обоснованной прошлым опытом настороженностью. Но многие ли задумались над ясным указанием, что “вздутие и раздражение желез указывают на сопротивление темным силам” (“Мир огненный”, часть II, 233) и, что огненные явления лечатся не антибиотиками и механическим удалением огненного аппарата, но огнем же?

Очень много действенного и созвучного Учению можно найти в традиционной восточной медицине. Я взялся за освоение иглотерапии. Радикального излечения не

достигаю, так как метод не радикален, и чаще дает временный эффект (“Мир огненный, часть 1,

315). Но, как правило, удается заметно или даже существенно улучшить состояние больного там, где традиционными для нашей медицины методами это было практически не достижимо. Освоение методов традиционной восточной медицины имеет еще и такое существенное преимущество: восточная медицина исходно рассматривает человека целостно, позволяя объяснить целый ряд, казалось бы несвязанных болезней, одной причинно-следственной цепью.

Сейчас появилась модифицированная методика иглотерапии, известная под названием “Су-Джок терапии”, которая наконец-то обратила внимание на связь казалось бы необъяснимых заболеваний с чакрами.

Концепции традиционной китайской медицины или Су-Джок терапии существенно уже Живой Этики, но представляют интерес для изучения и использования. На пути к новому не следует пренебрегать и традиционным опытом Востока. Тем более, что теории традиционной восточной медицины за счет целостного подхода к человеку нередко весьма простыми средствами позволяют лучше помочь человеку, чем “узкие специалисты” европейской медицины. Вспоминаю одну больную, которую “профессионалы” из НИИ уха, горла, носа, расписавшись в своем бессилии справиться с наступившей глухотой на одно ухо, отправили к колдунам и экстрасенсам. Колдун, раскошелив пациентку на вовсе не символическую сумму, поплевал в раковину “вселившимися чертями”, отчего больной стало еще хуже. Никому не пришло в голову задаться вопросом, что общего между появившимися на протяжении двух-трех лет патологией родовой деятельности, выпадением волос и потерей слуха? С точки зрения восточной медицины - это следствия одной причины (недостаточность канала почек). Проведенная с этой позиции иглотерапия в сочетании с приемом отвара валерианы дала умеренное улучшение. Умеренное - не радикальное, но это лучше, чем полное отсутствие эффекта от действий “узких” специалистов.

Сделаем еще одно отвлечение, на этот раз об отношении к лекарствам. Вопрос о применении лекарств требует специального освещения. Современная медицина пересыщена океаном патентованных готовых лекарств, бездумное применение которых, в основном, только увеличивает доходы фармацевтического бизнеса. Совершенно отрицать необходимость синтетических лекарственных препаратов - тоже недопустимая крайность. Обосновано будет, вероятно, выделить две или три сотни проверенных многолетним опытом препаратов, которые могут применяться по своим показаниям с эффектом и без ущерба для других функций организма. Ряд лекарственных препаратов, например, сердечные гликозиды (препараты строфанта) прямо одобрены в Учении. Поэтому применение синтетических лекарственных средств допустимо, если они явно показаны. Как правило, это острые заболевания, где для скорейшего выздоровления надо помочь организму, либо обострения хронических, где организму нужен временно “костыль”. Как правило, к сожалению, даже хорошие и апробированные лекарственные препараты являются лишь “костылями”, которые, приводя ближе к норме сильно измененные параметры организма, помогают работать перегруженным органам или системам. На причину заболевания и даже на наиболее важные звенья механизма развития заболевания они, как правило, не влияют.

Хорошей иллюстрацией является традиционное для европейской медицины лечение гипертонической болезни.

Следовательно, если на сегодняшний момент по уровню знаний не найти ничего лучшего, воспользуемся в минимально необходимой степени услугами аптеки, но для будущего будем иметь в виду, что “лекарство йога не из аптеки” (“Иерархия”, 222) и, что “наши лекарства хороши как дополнение к психической энергии” (“Мир огненный”, II, 194)

Учение прямо одобряет и гомеопатию, которая ближе к естественному восстановлению равновесия организма, но она тоже не является панацеей и может быть успешна лишь при сильной психической энергии врача, ее применяющего. С гомеопатией нередко сочетается диагностика по методике западногерманского врача Фоля, которая регистрируя слабые электрические изменения в определенных точках кожи характеризует на основе этой информации состояние целостного организма и пытается предсказать реакцию организма на запланированное лечение.

Всяческого одобрения заслуживает и фитотерапия, но в ней очень мало разработок, опирающихся на понимание психической энергии растений, а не их химического состава.

Поэтому, не отрицая единым махом все лекарственные препараты, будем использовать их минимально необходимо, стараясь перейти к регулирующим и нормализующим методам воздействия, сочетая это с улучшением образа мыслей и жизни больного. Как отмечалось при записи книг Учения, “ни в одной врачебной школе не преподается психология” (“Аум”, 219). На деле так и до сих пор. Есть курс “медицинская психология”, но на моей памяти он остался беспомощным собранием педагогической халтуры. Хотя можно привести множество случаев из каждодневной практики, когда психологические конфликты либо отягощали течение болезней, либо провоцировали такие симптомы, что и диагноз четко не поставишь. Это отметили работающие в Петербурге врачи-последователи П.Иванова, которые стали анализировать обстановку в семье у тех больных, которым не помогает механическое обливание водой. Хорошо бы им сделать еще один шаг к признанию того, что конкретная психологическая помощь куда важнее механического обливания, которое и полезно то не всегда.

Применительно к роли психики больного в развитии заболевания вспоминаю одного из больных, у которого вследствие постоянного недовольства начальством, детьми, обедом и женой на фоне наложившихся жизненных неурядиц развились стойкие ноющие боли в пояснице. Лечили его в поликлинике, понятно, не от отложений империла, - сначала поднакачали букетом болеутоляющих и противовоспалительных препаратов, затем добавили лазеротерапию на поясницу. В итоге два месяца малоэффективного лечения.

Ни одна из существующих методик диагностики и лечения не является до конца совершенной и оптимальной. Очень хотелось бы указать - вот здесь или там заключен синтез Учения, но есть лишь материал для будущего синтеза. “Невозможно установить один способ лечения. Следует помнить, что все лекарства являются лишь средствами вспомогательными. Без всеначальной энергии никакое лекарство не окажет должного действия. Нельзя делить врачей на аллопатов и гомеопатов. Каждый применит

лучший метод индивидуально. Также врач знает основную энергию, которая будет фактором скорейшего выздоровления”. (“Братство”, 11).

И вот что очень важно. Как только Вы начинаете вдумчиво и старательно лечить больных, каким именно методом - не главное, постепенно в работу включается Ваша психическая энергия. Это не есть появление “магнетизма и гипнотизма”. Это, что важно, проявления более высокого порядка. С одной стороны, обостряется интуиция. На основании, казалось бы, малосущественных жалоб и симптомов появляется интуитивное предчувствие о том, где же корень заболевания. Психическая энергия больному, если и передается, то не пасами и властными взглядами. Это может происходить минуя сознание. Кстати, если возникает ощущение использования своей психической энергии в лечении, очень эффективен для восстановления отвар корней валерианы.

Здесь естественно возникает вопрос, как на практике осуществить вышеуказанные принципы с рутинной текучкой и беготней? Если на врача приходится от 4 до 10 больных в час, можно ли работать вдумчиво и индивидуально? В тех условиях, которые традиционно сложились в большинстве государственных лечебных учреждениях, действительно, вдумчиво и индивидуально работать крайне сложно. В такой ситуации придется настойчиво добиваться изменения своего, а может быть и не только своего, положения. Пройти подготовку по иглотерапии, медицинской психологии, гомеопатии или фитотерапии возможно в большинстве институтов усовершенствования врачей. Далее приходится либо иногда буквально сражаться за открытие на старом месте работы кабинета иглотерапии, фитотерапии, гомеопатии с приемлимой нагрузкой по числу больных в день, либо, не исключена и смена места работы. Как правило приходится, с одной стороны, выдерживать наскоки откровенных дураков и самодуров, с другой стороны, избегать и перегиба в беспардонную коммерциализацию.

За 2-3 месяца усовершенствования, например, по гомеопатии или иглотерапии, можно, в лучшем случае, пройти основы метода. Доучиваться придется всю оставшуюся жизнь. Если не халтурить, золотых гор на этих методах лечения не стяжешь. Утомляемость, как правило, возникает сильная. Но моральное удовлетворение получать будешь, и можно приближаться к Учению, не забывая о своем моральном облике.

Как мне представляется, немаловажно объединение врачей-единомышленников вокруг газеты “Знамя Мира” или института Человека, или по параллельным каналам - тут как сложатся возможности. Для желающих поделиться опытом или задать вопрос прошу привести в конце статьи мой домашний адрес: 195299, Петербург, Киришская ул., д.7, кв. 69, Бойко Ивану Васильевичу.

Е-mail: Laa@monolit.spb.su - с пометкой “Для И.В.Бойко”

Статья в сокращенном виде опубликована в газете “Знамя Мира”

И.В.Бойко

ГОСУДАРСТВО И ЗДОРОВЬЕ НАЦИИ

ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

При решении рассматриваемой проблемы следует исходить из следующей основополагающей предпосылки: в настоящее время как страна, так и планета находятся в больном положении. Реализация целостной программы укрепления здоровья нации потребует радикальных преобразований в стране, которые затем должны утвердиться в планетарном масштабе.

Многосторонний характер необходимых преобразований требует участия государства и широких слоев общественности в оздоровлении жизни. Под участием государства следует понимать не диктатуру и всевластие чиновников, а координирующую роль органов государственного управления, находящихся под контролем советов трудящихся различного уровня. Радикально изменить систему здравоохранения только изнутри только идеологическими методами, например, пропагандой целостного подхода к жизни человека, пропагандой методик традиционной медицины (фитотерапии, гомеопатии) невозможно. В древнем Китае существовала по-своему выдающаяся медицина, но она не смогла оздоровить жизнь из-за политических катаклизмов и развала государственности. Развитию методик восточной медицины и гомеопатии в целом ряде стран, в том числе и в нашей, препятствовали уродства политической системы. Тем более, что успехи только лечебной медицины не могут решить проблемы сохранения здоровья на фоне всеобщего политического кризиса.

Целостная программа должна предусматривать преобразования по меньшей мере в сферах экономики, социальной политики, идеологии и образования, и собственно лечебной системы. Естественно, при осуществлении намеченных реформ мы имеем в виду приоритет духовной сферы и культуры. Утверждение духовности и культуры будет приводить и к улучшению телесного здоровья.

Первоочередными мерами по прекращению уничтожения здоровья нации и сохранения системы здравоохранения являются изменение политической системы, прекращение идеологической агрессии и экономического развала. Иначе мы в течение 10-15 лет потеряем медицинские кадры, способные хоть как-то адекватно работать для народа, а не для кучки состоятельных клиентов.

ПРЕОБРАЗОВАНИЯ В ОБЛАСТИ ЭКОНОМИКИ

Необходимое условие успешных комплексных преобразований в здравоохранении, как и во всей стране, - уничтожение как дикого капитализма, так и засилья монополий, установление общинной системы хозяйствования, которая предполагает приоритет интересов общества, а не отдельных "собственников" или их групп. Уничтожение психологии наживы и хищничества пресечет возможности распространения духовной заразы, которая провоцирует множество как психических, так и телесных заболеваний.

На переходный период устанавливается государственная программа по постепенной ликвидации вредных и опасных производств, опасных как в отношении профессиональных, так и экологических заболеваний. Государство и органы

местного самоуправления трудовых коллективов обеспечивают комплекс мер по их техническому перевооружению и предотвращению безработицы. На это же время, чтобы опасное для здоровья человека и состояния окружающей среды "хозяйствование" было не выгодно, устанавливается усиленное налогообложение вредных и опасных производств. Вырученные от него деньги направляются жестко под строгим общественным контролем на лечебные и профилактические мероприятия. Кроме того, устанавливаются адекватные (довольно высокие) денежные компенсации лицам, у которых произошло повреждение здоровья как вследствие неблагоприятных условий труда, так и экологически неблагоприятных изменений окружающей среды.

На пока еще существующих вредных и опасных производствах устанавливаются предельно допустимые сроки работы, при которых развитие профессиональных заболеваний еще маловероятно. По истечению этих сроков работающие трудоустраиваются на другие не вредные работы без снижения заработка.

Параллельно проводится как организационное, так и налоговое стимулирование ресурсо- и энергосберегающих производств.

Существующая атомная энергетика постепенно ликвидируется. Широко используются альтернативные, возобновляемые источники энергии (ветер, солнечная энергия, малые ГЭС).

Проводится сокращение использования автомобильного транспорта, устанавливается приоритет общественного транспорта, велосипедов, электротяги. Запрещение использования бензина, содержащего свинец.

ПРЕОБРАЗОВАНИЯ В ОБЛАСТИ СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ

На основе экономических реформ ликвидируется массовое нищенство, безработица. Проводятся государственные программы по минимизации, а затем полной ликвидации бродяжничества, проституции

- как общественно опасных явлений, способствующих распространению инфекционных и духовных недугов.

Государство гарантирует получение на предприятиях любой формы собственности и организации при успешной и добросовестной работе адекватной заработной платы, обеспечивающей разумный достаток. Всем гарантируется здоровое жилье. Указанные гарантии заключаются не в раздаче бессрочных дотаций всем лентяям и лодырям, а государственной поддержкой общественного производства и государственной помощи при преобразовании убыточных и нерентабельных предприятий.

Государство содержит необходимые органы санитарно-эпидемиологического надзора и финансирует системы оказания лечебной помощи. Указанные расходы гарантированно выделяются не ниже достаточных для нормальной работы абсолютных цифр и не ниже определенного процента госбюджета.

На период до своей плановой ликвидации предприятия с вредными и опасными условиями труда, экологически опасными производствами платят обязательные отчисления на поддержание усиленной работы служб санитарно-эпидемиологического надзора, а кроме того, содержат и собственные ведомственные службы по контролю за безопасностью условий труда. При загрязнении окружающей среды - немедленные выплаты на ликвидацию последствий загрязнения.

Предприятия, не выполняющие эти требования, подлежат судебному преследованию и досрочному закрытию. Сведения о состоянии окружающей среды и условиях труда открыто публикуются в адекватном, подробном и доступном для населения виде. Советы трудящихся, управляющие территориями, регулярно обсуждают состояние окружающей среды и условий труда на своих территориях и добиваются осуществления мер по их улучшению.

Проводится государственная программа рационализации питания. Вытеснения из пищевой промышленности химических наполнителей, химических заместителей и красителей. Идеологическая и экономическая поддержка растениеводства, опирающегося на биотехнологии (в первую очередь на органическое земледелие), а не химизацию. Минимизация химических обработок растений в сельском хозяйстве.

Государство и общественные организации регулируют рынок так называемых "пищевых добавок", на который ползучими методами внедряются работающие методами "расширенного маркетинга" такие фирмы как "Гербалайф", "Ньювейс" и пр. Осуществляется государственная поддержка отечественных разработок в этой области: общеукрепляющих фитосборов, гомеопатических комплексов. Мы имеем отечественные разработки в этой области высокой эффективности и весьма умеренной цены, которые могут конкурировать с зарубежными.

Прекращение строительства городов-гигантов, приоритет малым и средним рационально спланированным городам, поселкам.

Контроль за здоровьем учащихся в школах, ВУЗах, училищах. Система образования строится так, чтобы не создавать перегрузок, опасных для здоровья. Умственный труд сочетается с физкультурой и физической работой для укрепления здоровья.

Значительно расширяются возможности службы санитарно-эпидемиологического надзора, которая ведет слежение на всеми важными параметрами окружающей среды, условий труда, продуктов питания и т.д.

ПРЕОБРАЗОВАНИЯ В ИДЕОЛОГИИ И ДУХОВНОЙ СФЕРЕ

Утверждение общинности, доброжелательности, сотрудничества. В каждой школе каждому учащемуся даются истинные знания об окружающем мире, духовности, человеческом организме. Со школы человек обучается чередовать различные виды труда и деятельности.

Профессиональный спорт и нездоровый ажиотаж вокруг него постепенно ликвидируются. Поскольку приоритет духа не означает хилость - организуется массовое физкультурно-оздоровительное движение. Преимущественно поощряются обогащающие мировоззрение виды физкультуры - спортивное ориентирование, туризм.

Такие явно вредные виды спорта, как женские единоборства, женская тяжелая атлетика, профессиональный бокс запрещаются.

Реклама спиртных напитков, табачных изделий, порнография законодательно запрещены и пресекаются крупными денежными штрафами, а в случае злостных систематических нарушений и уголовным наказанием. Так называемые "эротические" книги и фильмы расцениваются по справедливости - то есть в большинстве случаев считаются средствами закамуфлированного распространения духовной заразы их разгул пресекается. На конкурсной основе создаются образовательные книги по половому воспитанию.

Массовая оболванивающая реклама аптечных средств прекращается. Ведутся нерекламные познавательные передачи о сохранении и поддержании здоровья, где и даются необходимые достоверные сведения о действительно необходимых лекарственных препаратах.

ПРЕОБРАЗОВАНИЯ В ОБЛАСТИ СИСТЕМЫ ЛЕЧЕБНОЙ ПОМОЩИ

Доминирует государственная система здравоохранения, ее преобладание обеспечивается эффективной государственной поддержкой лечебно-профилактических служб. Кооперативные лечебные учреждения и частная практика допускаются на условиях самокупаемости при условии оказания высокого качества медицинской помощи.

Лечебные учреждения управляются коллективными органами (в некоторых западных странах уже давно существуют, например, советы больниц), в которые входят как работники этих учреждений, так и представители населения, для которого эти учреждения работают. Зарплата врача пропорционально увязывается нагрузке и эффективности работы.

При определении финансирования здравоохранения определяется минимум медицинской помощи, которая на достойном уровне оказывается любому человеку при наиболее типичных заболеваниях. Под этот объем помощи гарантируется выделение средств под контролем советов трудящихся. Деньги, выделенные на здравоохранение, находятся под общественным контролем и не отвлекаются на другие цели. Естественно, что общедоступная медицинская помощь организуется в расчете на быстрое обслуживание поступающих больных с обеспечением достойных условий без холода, грязи и тараканов.

За лечение пострадавших в авариях, техногенных и экологических катастрофах деньги взыскиваются с юридических и физических лиц, виновных в их возникновении. С больных алкогольными психозами, пострадавших с "пьяными травмами", как правило, по окончании лечения взыскивается его стоимость.

Современная лечебная система основана на множестве "узких" врачебных специальностей и учреждений, которые "разрывают" единого человека, в итоге, нередко за частными аспектами не видно целого. Необходимо на основе признания психической энергии соединить методологию восточной медицины, которая рассматривала человека как единое целое, с частными фактами и специальными методиками, накопленными западной медициной, что позволит создать новую систему медицины, которая сочетает высокий уровень обследования и вмешательства техники с целостным подходом.

На переходный период для облегчения внедрения методик традиционной восточной и европейской медицины вводится квалификационная врачебная специальность "врач традиционной медицины" с подрубриками: иглотерапия, гомеопатия, фитотерапия. Эти методики получают широкую государственную поддержку. (В Китае, строго говоря, существует термин "чжень-дзю" терапия, которая включает иглоукалывание и прижигание. Имея в виду иглотерапию, я включаю в нее и тепловое воздействие на точки акупунктуры). Государство обеспечивает бесплатное повышение квалификации врачей по этим специальностям, государство и общественные организации поддерживают обучение врачебных кадров по этим специальностям за границей: в Китае по фито- и иглотерапии, в Германии и США по гомеопатии. Крупные лечебные учреждения, претендующие на оказание

"всех видов" медицинской помощи, должны будут иметь хорошо подготовленные кадры по этим специальностям.

Естественно, что в настоящее время выделение такой специальности, как "биоэнерготерапевт" проводить не следует, так как это будет прикрытием для самых отъявленных сатанистов.

Врачи, лечащие человека от большинства распространенных болезней и утверждающие здоровый образ жизни, должны быть основой лечебной сети. Назовем их "врачи общей практики". "Узких" специалистов (нейрохирургов, неонатологов, например) реально нужно немного - только для особо сложных случаев, когда требуется специальная филигранная работа, соединенная со сложной техникой. Специализацию следует понимать не однобоко (окулист и все - за глазом ничего не знаю), а как надстройку: врач общей практики и окулист, ЛОР и врач общей практики. Врач любой специальности должен знать главное обо всех основных направлениях медицины.

Врач не должен нянчиться с больным каждый день всю его жизнь. Врач определяет "слабые" места еще не больного человека, дает советы по укреплению и сохранению здоровья. При развитии болезни определяет пусковой механизм, объясняет, как исправить образ жизни и инструктирует о лечении. Но следует утвердить в сознании всех, что если больной не будет работать над собой, то и никакое лечение радикально не поможет. Утверждение такой позиции позволит избежать астрономических расходов на множество узкоспециализированных медицинских учреждений, затрачивающих колоссальные усилия на лечения уже запущенных и необратимых болезней (типа проведения аорто-коронарного шунтирования).

При лечении требовать в ходе диагностики определить основное звено патогенеза (основное противоречие болезни) и направлять воздействие целенаправленно на него. Никакого "комплексного" лечения, когда равноправными признаются этак с полдюжины механизмов поддержания патологии и на каждый направляется по два-три патентованных лекарства.

МЕРОПРИЯТИЯ В ОБЛАСТИ ПОДГОТОВКИ МЕДИЦИНСКИХ КАДРОВ

В перспективе принимать в медицинские учебные заведения только психологически подходящих для работы в медицине людей. К уже работающим подходить весьма жестко: за халатность и некомпетентность лишать диплома.

В медицинских институтах готовить врачей, которые уже способны самостоятельно вести базисную медицинскую деятельность (врачей общей практики). Диплом врача - основной документ на право лечить. Если врачу дают диплом - он уже должен уметь лечить без последующих многогодичных интернатур. Потом на основе общего врачебного образования можно особо усовершенствоваться в каких-то областях. Но номенклатурных окулистов, которые без помощи номенклатурных терапевтов сами не могут разобраться, как лечить типичные варианты гипертонической болезни быть не должны.

Врачу, прошедшему усовершенствование в какой-то области или методики диагностики и лечения выдается свидетельство о повышении квалификации, которое и позволяет применять полученные навыки в работе. Система так называемой сертификации отменяется.

При обучении обязательно учить нескольким методикам лечения (массаж, фитотерапия, гомеопатия), а не только готовыми лекарствами из аптеки. В медицинских учебных заведениях не должны преподаваться оторванные от жизни и медицины сведения, как то философия сама по себе, физкультура ради сдачи нормативов. Каждый предмет увязывается с жизнедеятельностью здорового человека и методами врачебной работы.

Широко преподаются методики экспресс-оценки комплексного состояния организма: модифицированная методика Баевского, метод Фоля, эффект Кирлиан, как приближение к визуализации уар.

Психология и психотерапия - удел каждого врача, а не узкого круга номенклатурных специалистов. Лечение проводится с обязательным учетом психологического состояния больного. Изучаются информативные психологические методики оценки личности. Однако, при групповых занятиях используется только рациональная психотерапия. Никакого группового гипноза и групповых "установок на здоровье".

Подготавливаются кадры медсестер и фельдшеров, знакомых по меньшей мере с несколькими эффективными методиками оздоровления и лечения наиболее распространенных заболеваний. Это снизит рутинную нагрузку на врачей и сделает основы медицинской помощи более доступными.

Настоящий доклад не может, естественно, претендовать на всеобъемлющее освещение проблемы. Автор с признательностью примет любые конструктивные пожелания и замечания.

Адрес автора: 195299, Петербург, Киришская ул., д.7, кв. 69, Бойко Ивану Васильевичу.

E-mail: Laa@monolit.spb.su - с пометкой "Для И.В.Бойко"

Статья подготовлена для сессии института человека в г. Томске под эгидой газеты "Знамя Мира". Опубликовано в сборнике "Книга здоровья. Материалы III сессии института человекознания." - Томск.- 1997 г.

В.С.Коваленко, И.В.Бойко
ЛЕЧЕНИЕ ГРИППА И ДРУГИХ ТАК НАЗЫВАЕМЫХ "ПРОСТУДНЫХ" ЗАБОЛЕВАНИЙ
С ПРИМЕНЕНИЕМ ГОМЕОПАТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ

Лечение так называемых "простудных" заболеваний, в том числе гриппа и других ОРЗ, является областью, где официальная академическая медицина оказывается не только малоэффективной, но иногда и небезопасной. Аптеки завалены патентованными синтетическими лекарственными средствами, которые якобы ужасно эффективны для лечения гриппа и "простуды", между тем размах эпидемий гриппа и тяжесть его течения не уменьшаются, серьезно болеют даже самые высокопоставленные государственные чиновники, помещаемые в кремлевскую больницу.

Что касается побочных эффектов лечения гриппа синтетическими патентованными средствами, то они, увы, налицо. Исследования, проведенные в ВУЗах на студентах, лечившихся при заболевании ОРЗ по разными методикам, показали, что у больных, не лечившихся никакими препаратами, нормализация состояния организма, которая оценивалась с помощью фоль- и пульсовой диагностики, эффекта Кирлиан, наступала в среднем к 10-му дню от начала заболевания, при лечении интерфероном она наступала лишь на 12-й день, а при лечении ремантадином даже на 17-й день. Следовательно, лечение синтетическими препаратами, лишь оттягивало выздоровление. Однако, при лечении с помощью гомеопатического препарата инфлюцид-1 нормализация состояния организма происходила на 8-й день от начала заболевания. Токсическое действие высоких доз противовоспалительных препаратов (аспирина, парацетамола и др.) при их частом применении в высоких дозах описано уже довольно давно. Такие патологические состояния как острая аспириновая язва желудка или фенацетиновая почка - это классика медицины.

Порок синтетических противовоспалительных препаратов, которые по мысли их рекламодателей должны быть и "противопростудными", состоит в том, что они, блокируя естественные защитные реакции организма, не дают им полноценно завершиться, что, с одной стороны, не препятствует, а, возможно и способствует, размножению вирусов, и, с другой, стороны, оттягивает нормализацию состояния организма. Гомеопатические же препараты как бы настраивают организм на устранение причины болезни. В этом и состоит их преимущество в данном случае.

Как показывает практика применения гомеопатических средств, они весьма эффективны как при профилактике, так и при лечении "простудных" заболеваний. Для профилактики этого рода заболеваний был разработан гомеопатический препарат инфлюцид-1 (Influcid-1), который готовится по классическим гомеопатическим технологиям на основе вытяжек из трав и минеральных веществ (зверобоя, домианы, йодистого кальция) в разведении более одиннадцатого сотенного. Для детей подобным же образом выпускается препарат беби-инфлюцид-1.

При действии неблагоприятных факторов, которые могут спровоцировать начало заболевания, таких как холодный ветер, мокрый снег в лицо, при промокании ног, препарат принимается по 4 гранулы каждые 30 минут. Длительность приема зависит от самочувствия. При прекращении чувства зябкости, озноба, он может быть прекращен. Если же появились признаки начала ОРЗ или гриппа, когда нарастают слабость, познабливание с повышением температуры, появились выделения из носа, разбитость, то для усиления сопротивляемости организма следует продолжить прием инфлюцида в течении первых трех дней заболевания по 4 гранулы каждый час, а затем - два раза в день до еды.

Горячую ванну в период предвестников заболевания принимать не следует, на следующее утро после такого мероприятия наверняка будет выраженная лихорадка. Русская деревенская баня - другое дело, но в городе она малодоступна. Однако на фоне приема инфлюцида-1 можно принять и горячую ванну с горчицей на 4-5 минут.

Дальнейшее лечение проводится по следующим основным направлениям:

1) "Эфферентная" терапия выведения. 36 часов от дебюта заболевания вирус находится и размножается на слизистой носа и может удаляться с секретом слизистой, то есть с соплями. Закапывание галазолина и подобных препаратов (нафтизин, санорин) уменьшает выведение вируса, увеличивает его поступление в кровь и ведет к недостаточному кровоснабжению слизистой. Увлечение галазолином и его аналогами может вызвать атрофию слизистой носа со снижением обоняния или хронический насморк с приступами заложенности (вазомоторный ринит). Поэтому для лечения насморка лучше всего промывать носовые ходы слабым соевым раствором (чайная ложка соли на два стакана воды), в который можно добавить немного настоя или отвара эвкалипта. Практичнее нагнуть голову, вдыхать подсоленную теплую воду из тарелки. При положении головы с наклоном вниз, вода, пройдя носовые ходы не будет дальше попадать в дыхательные пути. Если нос совсем плохо дышит, можно закапывать

масло календулы и масло туи, чередуя их одно за другим. С этими маслами сочетается препарат "пиносол" (получается из канадской сосны *pinus canadensis*). Он хорошо прочищает носовые ходы. При закапывании в левую ноздрю голова наклоняется влево, чтобы масло протекло на носовые раковины, и наоборот. Если уж совсем ничего не помогает, тогда один раз закапать галазолин и промыть нос.

Маленьким детям хорошо давать грудное молоко, а в нос закапывать отечественный препарат чагоин, сделанный из грудного материнского молока. К сожалению в настоящее время, он вытесняется из аптек импортной химией. Прием инфлюцида матерью повышает укрепляющее действие грудного молока на ее ребенка. Для стимуляции потоотделения хорошо давать чай с малиной, мед. Для улучшения выделения метаболитов с мочой хороши клюквенный и брусничный морс.

Если на губах появились пузырьковые высыпания, не обязательно отдавать последние деньги за импортный препарат зовиракс. Лечение гомеопатическими средствами обойдется гораздо дешевле. Высыпания смазываются спиртовым раствором ранее упоминавшегося средства аурум-ц (*Augum-C*). Для приготовления раствора 7 гранул препарата растворяются в 15 миллилитрах (одной столовой ложке) 20% раствора этилового спирта. Внутрь можно принимать гранулы арсеникум альбум или кантарис (*Cantharis*) в шестом - двенадцатом сотенном разведении.

Для выделения метаболитов из желудочно-кишечного тракта показаны клизмы. Они же могут оказать выраженный жаропонижающий эффект. С целью снижения температуры у взрослого делается клизма комнатной температуры с объемом воды 0,5-2 литра. На литр воды добавить 7 столовых ложек соли и семь столовых ложек препарата аурум-ц (*Augum-c*), который представляет гомеопатический комплекс из микроэлементов (золото, калий, магний, натрий) в разведении более трехсотого тысячного. Если состояние не тяжелое, клизму хорошо поставить хотя бы на ночь. "Промывание" толстого кишечника существенно уменьшает вероятность появления легочных осложнений.

За счет клизмы у больного с лихорадкой порядка 39,5 град. можно снизить температуру на 2 градуса. Даже если после клизмы температура не снизится, лихорадка переносится значительно легче, без такой, как прежде ломоты, слабости, разбитости.

2) "Противовоспалительная" терапия. Заголовок не совсем корректен, так как правильно подобранные гомеопатические препараты оказывают не блокирующее действие на механизм воспаления (как синтетические средства), а помогают организму ликвидировать причину воспаления. Но для простоты используем термин "противовоспалительная".

"Классический гомеопатический противовоспалительный набор" включает белладонну (*Belladonna*), апис (*Apis*), меркуриус солюбилис (*Mercurius solubilis*) в разведении шестое - двенадцатое сотенное. Это сочетание дает мягкий лечебный эффект. По две гранулы каждого препарата даются поочередно каждый нечетный час, например, в 9-11-13-15 и т.д. часов. В четные часы даются по две крупинки аконита (*Aconitum*). Указанные препараты оказывают и хороший эффект при развитии острого тонзиллита (ангины).

Можно принимать готовые комплексные гомеопатические препараты: гомеопатический антигриппин, сагриппин, си-фельке и пр. С помощью подобного лечения можно избавить больного от лихорадки и болезненной интоксикации за 6-8 часов. Следует отметить, что встречаются случаи малой чувствительности к гомеопатической терапии. Ее могут вызвать: длительный предшествующий прием противовоспалительных средств (панадола, эффералгана, индометацина и пр.), антибиотиков, курение, рентгеновское облучение. Могут быть и более длительно исподволь сохраняющиеся последствия от ранее перенесенных заболеваний, миазмов, в терминологии Ганемана, которые можно преодолеть с помощью специально подобранных гомеопатических средств, но это уже удел специалиста, помощь которому может оказать фоль-диагностика.

Для усиления эффекта целесообразны фитотерапия, ножные ванны, перцовый пластырь, растирания бальзамами, внутрь бальзамы если и принимать, то очень умеренно.

При типичном течении ОРЗ без бактериальных осложнений антибиотики и сульфаниламиды не нужны.

Если во время лихорадки начали холодеть руки и ноги - это токсический спазм сосудов. Его хорошо снимает "аллопатическое" средство но-шпа. Однако еще более эффективным является классический гомеопатический препарат вератум альбум (*Veratrum album*). Если у больного появляются сильные слабость и разбитость с липким холодным потом, заострением черт лица, "изо всех отверстий" течет, прежде чем браться за глюкокортикоидные гормоны, лучше взяться за вератум альбум, давая его под язык по 4 крупинки, каждые 10-15 минут.

На период лечения следует придерживаться молочно-растительной диеты. Если в симптоматике заболевания выражены проявления синдрома "сырости" (обильные выделения из носа, кашель с мокротой) не следует употреблять свинину, пиво, мороженное, так как они усиливают синдром поражения "сыростью".

Период выздоровления начинается через 3-6 дней от момента нормализации температуры и продолжается до 20 дней. В это время существует опасность развития осложнений (постгриппозной пневмонии, миокардита). Показана фитотерапия с использованием адаптогенов: жень-шеня, элеутерокка, заманихи и др. Вот один из методов фитотерапии, который может быть рекомендован в восстановительном периоде, если остаются насморк, легкий кашель. Проводятся ингаляции и питье отвара лука. Для этого свежая без признаков мягкости, загнивания луковица мелко нарезается, опускается в кипящую воду на 3-4 минуты. Нос прочищается высмаркиванием, можно и промыванием. Паром лукового отвара дышать 4 минуты, затем выпить столовую ложку отвара. Проводить до 3 раз в день в течение 3-4 дней.

Улучшает восстановление организма после стрессовых ситуаций и комплексный гомеопатический препарат "ОКО", который изготовлен на основе цветов и травы барбариса, розы, жень-шеня, календулы, золотой розы, дамианы, зверобоя в разведении более трехсотого сотенного.

Интересно отметить, что, например, во Франции при эпидемиях гриппа гомеопатические препараты лидируют по объему продажи. Для нашей страны вопрос цены лечения немаловажен. Приобретение зарубежных панадолов, УПСы и прочей химии может съесть до 25-40% маленькой зарплаты или пенсии. Упаковка отечественных гомеопатических средств стоит в Петербурге 2 - 2,5 тыс. рублей, ее хватит на весь курс лечения.

С вопросами обращаться: 195299, Петербург, Киришская ул., д.7, кв. 69, Бойко И.В. Дом. тел. 532-66-79.

E-mail: Laa@monolit.spb.su - с пометкой "Для И.В.Бойко"

ПРИЛОЖЕНИЕ

Если Вам повезло и Вы, продрогнув или промокнув, отделались только насморком, то и при его лечении можно эффективно использовать гомеопатические препараты, а не капать галазолин. Следующие рекомендации взяты из книги Карла Хайнца Фризе "Гомеопатическая терапия в оториноларингологии": пер. с нем. Смоленск, 1996.

Течение заболевания	Препарат выбора
1) Острый ринит у грудных детей	<i>Sumbucus nigra</i>
2) Острый ринит, зябкость, но на свежем воздухе ринит уменьшается	<i>Nux vomica</i>
3) Частое чихание, слезотечение как при разрезании луковицы	<i>Allium cepa</i>
4) Обильная секреция, вызывающая потерю в области носа, жжение	<i>Arsenicum album</i>
5) Зеленые выделения из носа, особенно Thuja после прививок	
6) Желтые тянущие выделения	<i>Kalium bichromicum</i>

И.В.Бойко
ЕЩЕ РАЗ О ПОЛЫНИ

Статья Г.Ю.Моисеевой "Ода полыни" ("Знамя Мира", 1996, N6) собрала немало сведений о применении полыни горькой (*Artemisia absinthium*) в научной и народной медицине, а также представила и интересный опыт автора по применению полынного масла для лечения ряда кожных заболеваний. Однако, как оказалось, и этим не исчерпываются полезные свойства растений семейства полыни.

Кроме полыни горькой встречаются еще несколько разновидностей растений этого семейства. Из полыни метельчатой в период лучшего положения нашей медицинской науки был получен препарат артемизол, который оказался полезным при лечении моче-каменной болезни. А из полыни таврической (*Artemisia taurica*) был получен препарат тауремизин, оказавшийся эффективным при лечении некоторых сердечных заболеваний [3].

Еще одна представительница этого семейства полыни - декоративная полынь *Artemisia abrotanum*. Из нее изготавливается гомеопатический препарат абротан (*Abrotanum*). В низких разведениях (третье - шестое десятичное) он оказывается полезным при нарушениях обмена веществ и исхуданием на фоне достаточного питания, при болезненных синдромах после обморожения, астенических состояний после гриппа и "простудных" заболеваний. Но особенно интересен эффект препарата в высоких разведениях (двенадцатое - тридцатое сотенное). В таких разведениях он оказывает противовампирное действие, то есть повышает сопротивляемость организма к попыткам энергетического вампиризма извне, и способствует быстрому восстановлению психической энергии после сильных физических перегрузок.

Ощущение "выжатости", "опустошенности" после конфликтных ситуаций, эмоциональных публичных выступлений, приема посетителей, обремененных сложными проблемами или заболеваниями, знакомо подавляющему большинству людей. Для снятия этих ощущений и нормализации состояния организма как раз довольно эффективным средством может оказаться препарат абротан в высоких (двенадцатом - тридцатом сотенном) разведениях. Если появилось ощущение внутренней слабости, "выжатости" с чувством, что Вашей энергией кто-то пытается подпитаться - тогда показания для приема препарата еще более актуальны.

Если ощущение дефицита психической энергии возникло остро после конфликтов, напряженной работы, для восстановления может быть достаточно однократного приема четырех гранул препарата под язык до рассасывания. При регулярных попытках кого-то сознательно или бессознательно подпитаться за счет Вашей психической энергии абротан целесообразно принимать курсом один раз утром в течение девяти дней подряд или 3 раза в день в течение трех дней. На один прием также 3-4 гранулы под язык до рассасывания. Если по ситуации будет необходим дальнейший прием препарата, то до него желателен перерыв от трех до семи дней, так как непрерывный прием может снизить эффективность средства. Во время перерыва можно пользоваться другими гомеопатическими препаратами или растительными адаптогенами (валериана, жень-шень).

Если в наличии только препарат в низких разведениях (третье - шестое десятичное или шестое сотенное) необходимые более высокие разведения можно приготовить за 20-30 минут методом Корсакова. В таком случае для приема используются 3-4 капли полученного разведения.

При оптимальном подборе разведения и хорошей чувствительности организма к гомеопатическим препаратам уже через несколько минут появляются ощущения легкости и освобождения, что является показателем прекращения оттока психической энергии и восполнения ее запаса. Может быть чрезмерно быстрый энергичный эффект с ощущением эйфории, головокружения, некоторой дискоординации движений. Эти явления быстро проходят за один-два часа, которые, естественно, лучше провести в спокойной обстановке, затем также наступает ощущение легкости и освобождения от чего-то тяжелого. В следующий раз для получения более мягкого эффекта целесообразно снизить разведение препарата. Если, например, тридцатое сотенное разведение действовало чрезмерно энергично, то для следующего приема целесообразно использовать двадцатое или двенадцатое сотенное.

Если кто-то регулярно пытается "подпитаться" энергией за Ваш счет, то после первого приема могут возникнуть болезненные ощущения в позвоночнике, суставах, которые однако, тоже проходят за один-два часа, уступая место чувству освобождения от чего-то неприятного. Первичная реакция является так называемым первичным обострением, которое может возникать в начальной фазе действия гомеопатических препаратов при самых разных заболеваниях, его надо просто переждать. В принципе однократный прием препарата с проверкой своих ощущений после приема может быть тестом, не оттягивает ли Вашу психическую энергию какая-то сущность вампирного склада.

При сложной конфликтной ситуации в семье, когда несколько человек "вампируют" друг-друга, принимать абротан должны все участники конфликта, что, естественно, не является единственным методом нормализации ситуации.

Мне известен случай, когда на фоне приема абротана "трудный" мальчик, стремившийся часами слушать рэп, оставил увлечение музыкальными сорняками и взялся за конструктор. В подобных случаях полагаться на одну гомеопатию было бы излишней самонадеянностью, но нередко она оказывается весьма полезной. При состоянии крайнего психического истощения мощный толчок к нормализации может дать и одно-двух кратный прием гомеопатических препаратов *Acidum picricum* ("ацидум пикрикум" - пикриновая кислота) и *Acidum phosphoricum* ("ацидум фосфорикум" - фосфорная кислота) в шестом - двенадцатом сотенном разведении.

Но еще шире применяется в традиционной медицине полынь обыкновенная (чернобыльник), которая почти повсеместно в изобилии произрастает на пустырях, у заброшенных домов, вокруг кладбищ, иногда на лесных опушках. В русской народной медицине траву и корни полыни обыкновенной применяли в виде спиртового экстракта при раке желудка, прямой кишки и матки. Отвар корня применялся в народной медицине как успокаивающее, противосудорожное средство при эпилепсии, неврастении, менингите и других нервных заболеваниях [2]. К сожалению, конкретные методики такого использования растения в народной медицине, похоже, почти безвозвратно утрачены.

В китайской традиционной медицине применяется еще одна разновидность полыни - чернобыльник индийский. Листья этого растения применяют как кровоостанавливающее, жаропонижающее, общеукрепляющее и антитоксическое средство, а также при токсикозах беременности, невралгии, пиодермии. При бронхиальной астме рекомендовалось вдыхание дыма, получаемого при сжигании листьев [2].

Но наиболее широкое применение чернобыльник нашел даже не в фитотерапии, а другой отрасли традиционной китайской медицины - чжень-дзю терапии, то есть в иглоукалывании и прижигании. Сигары и конусы, сделанные из высушенных листьев чернобыльника, используются для прогревания точек акупунктуры. Нередко только при присоединении такой процедуры удается получить сколько-нибудь стойкий эффект от воздействия на точки.

Широкое применение иглоукалывания вместе с прогреванием точек объясняется следующими обстоятельствами. Если заболевание вызвано избыточностью какого-либо канала, и регулирующие связи организма еще заметно не извращены, то оно обычно может быть облегчено только иглотерапией. Однако, куда чаще встречаются заболевания, вызванные глубокой недостаточностью энергии в одном из каналов или общим недостатком энергии в организме. В терминологии традиционной китайской медицины они обозначались как "пустые". С помощью только иглотерапии добавить больному с "пустым" синдромом значительное количество энергии невозможно, так как иглотерапия - процедура, в основном перераспределяющая, а не энергодающая. Если энергии вообще мало, то и эффективно перераспределять и регулировать нечего. Этим и объясняются множасьи сетования на де низкую и снижающую эффективность иглотерапии. Среди жителей нашей страны все более и более распространяются "пустые", вызванные глубоким дефицитом энергии синдромы и заболевания, а фитотерапия, рациональное питание и, главное, духовность традиционно остаются в небрежении.

Одной из энергодающих процедур, которая может быть полезна при лечении синдромов недостаточности, является прогревание точек акупунктуры полынными сигарами или конусами. У ослабленных, истощенных больных, стариков и детей, прогревание точек акупунктуры может быть даже эффективнее иглоукалывания. Поэтому составной частью традиционной китайской медицины была не просто иглотерапия, а чжень-дзю терапия - иглоукалывание и прогревание. Естественно, для восполнения энергодефицита и нормализации состояния организма применялись и применяются и другие методы: фито- и диетотерапия, лечебная физкультура. Ни в коем случае не должна остаться в стороне и духовность, иначе вместо оздоровления может получиться озверение.

Для изготовления сигар или полынных конусов для прогревания используются растертые в труху листья чернобыльника. Листья собираются до цветения и высушиваются. После чего растираются в труху, из которой извлекаются жилки и черешки листьев. Из образовавшейся трухи и получается масса, которой набивают сигары в бумажных оболочках. Для проведения процедуры прогревания поджигается кончик сигары (затягиваться при этом не надо), затем утюжащими движениями наклоненного вниз горящего кончика проводится прогревание точки.

Сигары китайского производства в крупных городах нашей страны доступны, но при цене порядка 15 000 рублей за штуку даже сжигание одной сигары в день становится ощутимым для бюджета при зарплате или пенсии в 300 тысяч. В принципе можно сделать сигару самому, склеив бумажную трубочку яичным белком [1]. Сорт бумаги, который бы тлел вровень с полынью, приходится подбирать опытным путем, иногда хорошие результаты получались с некоторыми видами трансформаторной бумаги.

Более простым способом является следующий прием. У химической пробирки вокруг дна треугольным напильником нарезается канавка. Затем дно пробирки

отламывается по линии надпила, что удобнее сделать плоскогубцами. Напильником или абразивным брусочком линия отлома шлифуется. В итоге получается трубочка с воронкообразным расширением на месте горловины. Отверстие на месте дна затыкается пальцем, а через горловину трубочка набивается полынной трухой, которая утрамбовывается карандашом. Столбик трухи на 0,5 - 1 сантиметр выталкивается из трубочки и поджигается. Далее трубочкой действуют как сигарой, только столбик сухой полыни придется выталкивать карандашом по мере его сгорания.

Еще более просто можно проводить прогревание точек акупунктуры с помощью полынных конусов. Накладывать конус лучше не непосредственно на кожу, а на колечки чеснока, которые можно получить разрезав несколько раз поперек толстую дольку этого растения. Из полынной трухи скатывается конус похожий на конфету "трюфелю" с диаметром основания в размер колечка чеснока. Колечко кладется на проекцию точки, на него ставится конус, который поджигается с верхушки. Если конус загорится плохо, можно его раздуть, подув несколько раз на верхинку. Полынь начинает тлеть, по мере приближения горения к основанию конуса появляется ощущение нарастающего тепла. Когда ощущение тепла становится неприятным, конус снимается с чеснока, что лучше сделать пинцетом, заменяется на новый, который поджигается, и все повторяется снова. При лечении синдрома недостаточности над акупунктурной точкой канала, находящегося в недостатке, сжигается 4-6 конусов. Греть лучше в симметричных точках справа и слева. При самолечении процедура проводится сначала с одной стороны, затем с другой.

Следует обратить внимание, что при лечении синдромов недостаточности не следует доводить прогревание до появления пузырей и прочих признаков ожога. Тепло должно быть ровным, приятным, как при использовании конуса, так и сигары. Интересно, что при лечении больных бронхиальной астмой, у которых возникает удушье на резкие запахи, в том числе табачный дым, полынный дым переносится хорошо.

Подобным же образом с помощью конусов в народной медицине восточных стран лечили укушенных змеями и ядовитыми насекомыми. После извлечения жала насекомого и отсасывания яда на место укуса накладывался конус, который также поджигался с верхушки. Считалось, что таким способом производится обеззараживание оставшегося в тканях на месте укуса яда. В Китае готовятся сигары с добавками других специальных трав, которыми обкуриваются фурункулы и пролежни. Такие процедуры способствуют скорейшему заживлению кожи.

В Японии кроме полыни используются и высушенные морские водоросли некоторых видов, так называемые моксы. Но полынь является общепризнанным лидером для прогревания, ее не вытесняют даже электрические нагревательные приборчики. Полынь при горении создает тепловое излучение гораздо эффективнее и "роднее" воспринимаемое человеком, чем инфракрасное излучение нагревательных элементов электрических аппаратов для прогревания.

Одним из случаев, когда прогревание с помощью полынных конусов может оказаться эффективнее лекарств и иглоукалывания, является сухой навязчивый кашель, который бывает при некоторых вариантах хронического бронхита или иногда после так называемых острых респираторных заболеваний. Такой сухой навязчивый кашель является одним из проявлений недостаточности канала легких.

В таком случае высокоэффективным может оказаться прогревание с двух сторон точки юань (источника) канала легких тай-юань (P9), которая находится у лучезапястного сустава на месте пульсации лучевой артерии. Два три сеанса прогревания (один сеанс в день, на каждый сеанс 4-6 конусов) могут оказаться достаточными для прекращения такого навязчивого кашля.

Таким же образом можно лечить самые разнообразные симптомы недостаточности, но выбор точек требует специальных знаний. Для оценки эффективности воздействия желательно использовать пульсовую или фоль-диагностику.

В разделе о препарате абротан я использовал материалы некоторых занятий доцента курса гомеопатии Санкт-Петербургской медицинской академии последиplomного образования Ф.П.Санталовой, за что выражаю ей глубокую благодарность.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1. Гаваа Лувсан. Традиционные и современные аспекты восточной рефлексотерапии. М., 1990.**
- 2. Ковалева Н.Г. Лечение растениями. М., 1971.**
- 3. Турова А.Д., Сапожникова Э.Н. Лекарственные растения СССР и их применение. М., 1982.**

Адрес автора: 195299, Петербург, Киришская ул., д.7, кв.

69. Бойко Ивану Васильевичу.

E-mail: Laa@monolit.spb.su - с пометкой "Для И.В.Бойко"

Около понятия труда накопилось много наветов. Еще недавно труд презирался и считался вредным для здоровья. Какое оскорбление заключается в признании труда вредным! Не труд вреден, но невежественные условия труда. Только сознательное сотрудничество может оздоровить священный труд. Не только качество труда должно быть высоко, но должно окрепнуть обоюдное желание сделать условия работы яснопонятными. (Община, 11)

УСЛОВИЯ ТРУДА И СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ В СВЕТЕ УЧЕНИЯ АГНИ-ЙОГИ И.В.Бойко

О приобретенных благодаря неправильному образу жизни болезнях большинство людей имеют хотя бы приблизительное представление. Некоторые осведомлены о кармических и священных болезнях. Наиболее непонятен для окружающих, пожалуй, один из видов допущенных болезней - профессиональные. Тема профессиональных заболеваний с двадцатых годов подвергается в нашей стране традиционному замалчиванию, так как выставляется в весьма невыгодном свете правящую верхушку. Один-два узкоспециализированных медицинских журнала, регулярно печатающие материалы по этой проблеме, не имеют широкого контингента читателей, к тому же их авторы и редакторы чужды духу Учения Великих Учителей.

Между тем проблема достаточно актуальна. Даже официально проводимые добросовестными и хорошо подготовленными врачами медицинские осмотры выявляют на предприятиях где порядка 5-10% работающих, страдающих явно профессиональными заболеваниями, а где и 30-40%. Еще большее количество работающих имеют сдвиги в состоянии здоровья, угрожающие развитием этих болезней.

Причина развития профессиональных заболеваний - не труд как таковой, наоборот, сознательный здоровый труд является не только основным путем развития человека, но средством оздоровления всей планеты. Вреден не сам труд, а невежественные условия труда, которые вследствие пренебрежения основными законами жизни калечат не только плотное, но и тонкое тело человека. Развитию профессиональных заболеваний способствуют и внешние условия на рабочем месте, и многие особенности психики и организма работающего, от типа телосложения, до уровня мышления и мощи психической энергии.

Основными причинами существования и воспроизводства опасных для здоровья условий труда является узаконенное материальное неравенство и эксплуатация человека человеком. Если, с одной стороны, существует "работодатель" (капиталист или зажавшийся государственный чиновник), который организует производство ради получения максимальной прибыли и стремится сэкономить на всем, в том числе на здоровье работающих. И если, с другой стороны, существует наемный "работник", который ни имея ничего, кроме способности работать, готов наняться на работу в любые условия, лишь бы получить достаточно много денег, то при таких условиях воспроизводство профессиональных заболеваний неизбежно. Немалое значение имеют и групповой эгоизм, а также бескультурие и невежество в виде нежелания знать что-либо об основных закономерностях жизнедеятельности организма. Наиболее типичные условия возникновения профессиональных заболеваний как раз и иллюстрируют вопиющее пренебрежение к основным закономерностям жизни и укрепления здоровья человека.

Например, Учение прямо указывает, что, во-первых, при работе во избежание утомления необходимо чередовать напряжение различных центров и, во-вторых, однообразная рабочая поза должна быть избегаема, а ряд положений, таких как, в согнутой позе, с запрокинутой головой, с поднятыми вверх руками прямо опасны для здоровья вследствие раздражения нервных центров. С этим вполне согласуется современная физиология труда, которая, не признавая по ограниченности тонких центров организма, дает все же примерно такие же по сути рекомендации. Казалось бы, соединение этих принципов с достижениями технического прогресса должно ликвидировать заболевания работающих от физических перегрузок.

Однако, в нашей стране вследствие грубого искажения основных положений общинной организации всей жизни технической прогрессе, во главу которого были поставлены интересы максимальной прибыли или эгоистические узковедомственные амбиции, пошел по совершенно другому пути. Рабочий процесс оказался разложенным на множество однообразных мелких операций, рабочий осваивал одну-две операции, выполняя их, нередко находясь в вынужденной позе, не только изо дня в день, но и из года в год. Причем работа обычно выполнялась в навязанном конвейерном ритме и с инструментами, при работе с которыми опять-таки возникает перенапряжение отдельных групп мышц.

Такие навязанные однообразные движения, совершаемые в вынужденной позе, вызывают перераздражение тонких центров, перенапряжение нервной системы, мышц и даже костей. Чаще всего сначала появляются признаки дискоординации тонких центров и поражения тонкого тела: по ночам в руках появляются неопределенные блуждающие боли, мурашки, покалывание. Поскольку официальная медицина отрицает не только возможность поражения тонкого тела, но и само его существование, такие явления не получают по существу никакого объяснения, а скрываются за мудрено звучащими, но не имеющими никакого конкретного содержания словосочетаниями типа "вегетативная невралгия" или "миалгия верхних конечностей". Дословный перевод этих терминов значит всего лишь "растительная нервная боль" или "мышечная боль в верхних конечностях".

Итак, патология тонкого тела болезнью не считается, и работники с такими явлениями признаются здоровыми и официально трудоспособными в прежних условиях, но под врачебным наблюдением. Но за чем же будет наблюдать врач, не имеющий никаких знаний о тонком теле? Между тем, так как состояние плотного тела прямо связано с состоянием тела тонкого, продолжение прежней работы приводит к поражению нервов, мышц и костей. Появляются дегенеративные изменения в мышцах, разрушается оболочка нервных волокон, разрушается даже структура костей. Мышцы уплотняются, потом уменьшаются в объеме, их ткань частично замещается соединительно-ткаными пучками. Резко снижается чувствительность пальцев и кистей рук, вместе с этим возникают упорные ноющие боли и онемение в кистях и предплечьях. Ощутимо снижается сила в руках.

При выраженной патологии плотного тела рабочие наконец-то признаются больными, отстраняются от прежней работы (с ощутимой потерей в зарплате) и даже иногда проводятся попытки их курсового лечения. Но бездумно назначенные электропроцедуры или стандартно примененные витамины и биостимуляторы уже по существу ничего изменить не могут. Тонкое тело уже искалечено довольно сильно, его изменения остаются обычно на всю жизнь, обуславливая у больных длительно годами изнуряющие боли.

Демонстративными примерами крайне неблагоприятного влияния вынужденной позы являются работы маляра и штукатура. У маляров и штукатуров из-за длительной работы с поднятыми вверх руками и запрокинутой головой через 10-15 лет развиваются тяжелые ноющие боли, идущие из шеи в наиболее нагруженную руку. Номенклатурные невропатологи в таком случае обычно списывают развившиеся боли на остеохондроз (дегенеративно-дистрофические изменения в позвоночнике, четкой причины развития которых академические руководства так и не указывают). Никто не хочет искать в области тонких центров и тонкого тела. По моим ощущениям при работе с подобного рода больными с позиций иглотерапии одной из нередких причин подобных состояний является блок кристаллом тонкой энергии тока тонкого вещества по каналу нерва. Регулярное переохлаждение рук в значительной мере усиливает поражение тонкого тела под действием физических перегрузок.

Еще более разрушительной и для тонкого и для плотного тела является вибрация, передающаяся на руки и даже на все тело. Вибрацию генерируют множество ручных виброинструментов: пневматические молотки (отбойные, рубильные, клепальные), перфораторы, бензопилы, наждачные и шлифовальные станки. Есть даже вибростенды. Неблагополучны многие строительные и сельскохозяйственные машины: тракторы, бульдозеры, экскаваторы. Уродливая специализация привела к появлению десятков

профессий, представители которых по 6-8 часов в день не выпускают из рук вибрирующие и колотящие инструменты (обрубшки, проходчики в шахтах, шлифовальщики).

Через несколько лет такой работы появляются признаки поражения тонкого тела в виде неопределенных блуждающих болей в кистях и онемения рук, признаки перераздражения тонких центров в виде приступов побеления рук при нагрузке и на холоде, а далее развиваются уже упомянутые нами дегенеративно-дистрофические изменения нервов, мышц, костей. Эти поражения настолько часты при работе с вибрирующим оборудованием, что официально признано наличие особого профессионального заболевания - вибрационной болезни. Патология тонкого тела официальной медициной в рамки этого заболевания, понятно, не укладывается.

Практически всегда с вибрацией соседствует и мощный производственный шум. Мощный шумовой диссонанс разрушителен для тонкого тела. Еще в 50-х годах профессор Е.Ц.Андреева-Галанина описывала множество самых разнообразных довольно стойких расстройств (нестабильность артериального давления, слабость, головокружения, изменения сердечного ритма), которые происходят под влиянием мощного продолжительного шума. Она обобщила их под специальных названием "шумовая болезнь". Оставалось сделать один шаг: объяснить эти расстройства диссонансом тонких центров. Но этот шаг официальной медициной до сих пор не сделан. В итоге официально не признана и сама шумовая болезнь, так как с академических позиций не видно конкретного механизма ее развития. Поэтому к профессиональным заболеваниям от воздействия интенсивного шума относят только один из видов тугоухости.

Множество поражений нервной системы и тонкого тела происходит при исподволь развивающихся отравлениях на работе. Выбросы облаков хлора или разливы ведер ртути встречаются уже не столь часто, но здоровье работающих незаметно и коварно подтачивается марганцем, хромом, кобальтом, тетраэтилсвинцом, органическими растворителями, например, всем известным бензином. Мне чаще всего такие исподволь развивающиеся отравления встречались среди электросварщиков. Немногим известно, что при электросварке и газорезке в воздух поступают оксиды марганца, который, попадая в организм, калечит в первую очередь тонкое тело и нервную систему. Марганцевая интоксикация является, пожалуй, одним из самых демонстративных примеров того, насколько сильно медленно действующие яды могут искалечить тонкое тело при, казалось бы, небольших поражениях тела плотного.

Уже в 20-30-х годах Учение давало недвусмысленные предупреждения об опасности нагнетения искусственных электромагнитных полей высокого напряжения. Однако, технический прогресс пошел именно по этому заведомо опасному пути. В итоге возникло еще одно профессиональное заболевание: синдром воздействия высокочастотных полей. Его основные проявления: слабость, утомляемость, нарушения свертывающей системы крови. Кроме собственно работающих с источниками электромагнитного излучения периодически выявляется и заболевшее население около мощных (чаще всего военных) радиолокаторов.

О самых разнообразных вредных последствиях воздействия ионизирующей радиации написано более чем достаточно, даже на страницах официальных газет. Отметим лишь основное резюме множества сообщений, выделив его с точки зрения Учения: для громадных масс людей, утрачивающих психическую энергию, все большее подтверждение получает концепция беспорогового воздействия ионизирующих излучений. Даже самые небольшие дозы ионизирующего излучения способны пробить брешь в слабеющей защитной оболочке организма, давая возможность развития самым разнообразным болезням. Почти такой же вывод следует из все увеличивающихся сообщений о самой разной патологии, выявляющейся у работающих с компьютерами, радиотелефонами и прочей излучающей электромагнитные волны оргтехники.

Указание хранить в чистоте органы дыхания дано каждому человеку, и по нынешним временам уделять внимание надо не только быту, но и условием труда. Существуют сотни или даже тысячи производств, создающих такую запыленность, которую у себя дома не смог бы создать даже фанатичный грязнуля, одержимый

легионом нечистых духов. Наиболее очевидное следствие длительного вдыхания производственной пыли - постепенное формирование пылевого бронхита (диффузного воспаления слизистой оболочки бронхов), проявляющегося медленно нарастающим кашлем и одышкой. Другое менее очевидное следствие - развитие пневмокониоза - заболевания прямо связанного с извращением действия психической энергии организма под влиянием пыли. Из-за извращения реакций иммунной системы происходит гибель клеток легочной ткани, на месте которой формируются соединительнотканые узлы и тяжи. При этом, вероятно, нередко происходит воспламенение центров легких, из-за чего у больных пневмокониозом часто развивается и туберкулез.

Еще одно, наименее очевидное действие пыли - "выедание" защитной психической энергии организма, на фоне чего происходит ускоренное развитие самых разнообразных заболеваний: от сердечно-сосудистых, до онкологических, что сокращает продолжительность жизни рабочих на несколько, а то и на 10-15 лет. Особенно изощренно извращают и "выедают" психическую энергию кварцевая (в том числе песчаная и гранитная) и асбестовая пыль (правда не в следовых количествах). Впрочем, этот эффект медленного "выедания" психической энергии характерен для большинства вредных производственных факторов: от неблагоприятного микроклимата до химических веществ.

Длительное "выедание" психической энергии пылью ли, ионизирующим излучением, физическими перегрузками и вибрацией, химическими соединениями закономерно приводит и к онкологическим заболеваниям. Практика некоторых видов химических работ демонстрирует наличие групп химических веществ, способных откладываться на стенах помещений и даже в следовых количествах оказывать крайне неблагоприятное действие на организм. Учение, в частности, прямо указывало на подобное свойство многих отравляющих и слезоточивых веществ, в связи с чем давалось предупреждение их создателям: "Пусть изобретатели газов поселяться в доме, стены которого натерты ... эманулирующими ядами. Пусть на себе, на своих глазах, на коже, на легких убедятся, как долго действуют эманулирующие яды." (Братство, 236) Во время моего обучения на военной кафедре токсиколог посетовал: мало кто из коллег, работавших с ипритом (боевое отравляющее вещество кожно-нарывного действия) дожил до пенсии.

Подобное действие пробития ворот в защитной сети перед зачатками самых разных заболеваний может произвести и напряженная работа с усиленной выдачей психической энергии особенно при тяжелом климате. Помню, в Воркуте среди врачей вызвал широкий резонанс случай смерти от злокачественных новообразований в один год в одном родильном доме сразу трех врачей акушеров-гинекологов. Официальное расследование не выявило какого-либо очевидного вредного производственного фактора. Кроме того, у всех умерших были обнаружены опухоли разных типов и разной локализации. На основании этих обстоятельств был сделан официальный вывод, что случаи смерти с условиями труда не связаны. Хотя, очевидно, истина заключена в том, что напряженная работа на 1,5-2 ставки да еще в заполярном климате может вызвать выраженный перерасход психической энергии, что и предрасполагает к самым разным заболеваниям, в том числе онкологическим. Локализация же опухоли и ее тип зависят от слабых мест организма, что индивидуально в каждом случае.

Явление дискоординации тонких центров, дефицита психической энергии и извращения ее действия наиболее явно выражаются в профессиональных аллергических заболеваниях. Аллергические реакции вызываются самыми разнообразными веществами: пылями растительного и животного происхождения, тяжелыми металлами, всевозможными химическими соединениями. Немалое количество рабочих приходят на производства с уже имеющимися сбоями в области действия психической энергии, то есть со скрытой предрасположенностью к аллергическим реакциям. Причины этой предрасположенности различны - от кармических эффектов (сбоев в иммунной системе вследствие генетических изменений) до ненормальных условий быта в виде химизации продуктов питания. В обыденной жизни эти "сшибки" и диссонансы долгое время могут не иметь явных проявлений на уровне плотного тела. При взаимодействии организма с производственными

аллергенами эти сбои и диссонансы начинают усиливаться, приводя уже к проявлениям на уровне плотного тела: кожному зуду с высыпаниями, отекам, приступам удушья.

Невежественные условия труда до сих пор приводят и к инфекционным заболеваниям. Тут и туберкулез, и бруцеллез и микозы (грибковые заболевания кожи и внутренних органов). Наконец, есть профессии и производства, созданные словно для издевательства над основными законами сохранения здоровья. Ярким примером этих порождений тьмы являются такие "специальности" рабочих крупных мясокомбинатов, как мясообвальщик и "боец скота". "Бойцы скота" забивают животное, снимают с него шкуру и затем, захватывая части туши голыми руками, разделяют ее. Мясообвальщики, "защитив" руки кольчужными перчатками, отделяют мясо от крупных костей. Через несколько лет такой работы не заставляя себя ждать патология и тонкого тела, и нервной системы, и мышц.

У некоторых читателей, возможно, сложилось впечатление, что профессиональные заболевания - удел рабочих, занятых физическим трудом, или инженерного персонала экзотических химических производств. Однако, крайне невежественные условия труда процветают и в "интеллектуальной", и в административной сферах деятельности, и проблема профессиональных заболеваний очень даже актуальна и в образовании, и в науке, и в культуре.

Из-за невнимания к проявлениям всеначальной энергии, из-за развившегося группового эгоизма и бездушия даже к своим коллегам довольно рискованной сферой деятельности в плане развития профессиональных заболеваний является медицина. По риску развития этих заболеваний некоторые отрасли медицины вполне сравнимы с отраслями промышленности. Причем наиболее распространенными среди медицинских работников формами профессиональной патологии являются аллергические заболевания от контакта с синтетическими лекарственными препаратами и туберкулез - заболевания прямо связанные с извращением действия психической энергии!

Педагоги и преподаватели - группа интеллигенции, уступающая по численности разве что инженерам. Мало ли учителей, "теряющих голос" из-за однобокой нагрузки на работе? Как влияют эмоциональные перегрузки при ведении уроков в нынешних школах на тонкое и физическое тело? Имеют ли преподаватели необходимые резервы, чтобы перегрузки не привели к перерасходу психической энергии, неврозоподобным срывам?

Академическая наука и официальная медицина такие вопросы не любят и старательно обходят. Тем более не заинтересованы в их решении чиновники. У меня складывается впечатление, что остался лишь один выход - равнодушным врачам и педагогам объединиться в усилия самостоятельно, особо не уповая на академические НИИ медицины труда, Академии медицинских и педагогических наук. У кого есть конструктивные идеи и задел практической работы - давайте сотрудничать в рамках института человека.

Если у преподавателей в школах (увы!) закономерно возникают дисгармонические состояния, то уж, казалось бы, работники искусства (музыканты, артисты балета) особенно близки ритму и гармонии, а, значит, их должна обойти чаша сия. Но и здесь на деле однообразные физические перегрузки, приводящие к немалочисленным профессиональным заболеваниям. Они редко официально выявляются, поскольку для официальной медицины не представляют практически никакого интереса. К работавшему в Ленинграде в 60-70-е годы профессору М.А.Элькину, который занимался профессиональными заболеваниями опорно-двигательного аппарата, музыканты и артисты балета обращались регулярно и систематически. После смерти этого по-своему выдающегося врача официальная медицина, похоже, совершенно утратила интерес к этим категориям работников. И на моей памяти скрипач из Новосибирска должна была ехать аш в Петербург, чтобы доказать наличие у себя профессиональных заболеваний рук от перенапряжения.

Остается лишь повторять прежний призыв: не загнившие духом люди, объединяйтесь!

В настоящее время есть немалое количество работников чисто умственного труда. Грозит ли им что-либо кроме умственного переутомления от нерационального

мышления? Истинная ценность умственного труда высокого качества состоит в том, что "при мыслительной работе происходит особая эманация, ценная для насыщения пространства". (Община, 117). Следовательно, труд благой направленности, насыщая пространство энергиями высокого качества, должен оказывать положительное влияние на здоровье многих людей. И обратно, совершенно очевидно, что при мысленной работе пошлой или откровенно вредоносной направленности ситуация совершенно иная. Какими гадкими мыслеобразами и разрушительными энергиями наполняют пространство создатели клеветнических литературных опусов, компьютерных вирусов, оболванивающих видеоигр? Прежде чем разрушить свое физическое здоровье, "творцы" такого рода могут в буквальном смысле отравить сотни и тысячи людей.

По этой же причине чисто физический труд, если он бессмысленен по результатам, выполняется подневольно или лишь ради зарплаты, явно бесполезен для здоровья.

Создание новых лекарств, методов лечения, институтов медицины труда и профцентров принципиально не может радикально решить проблему ликвидации профессиональных заболеваний, поскольку ее корни - в материальном неравенстве и эксплуатации, отсутствии общественной организации жизни и труда, в невежестве и бескультуре.

Поэтому ближайшие направления решения проблемы следующие. Объединение всех здоровых сил для просвещения и утверждения культуры, принципа общности, знаний об истинных основах жизнедеятельности организма. Разработка методов сохранения здоровья с позиций признания всеначальной энергии.

Вот простой пример бессмысленности профилактики и лечения при игнорировании этих условий. И при профилактике и при лечении многих профессиональных (и не только профессиональных) заболеваний широко рекомендуют витамины. Однако, "принятие витаминов сознательно увеличивает их полезность во много раз. Также можно заметить, что витамины, принятые во время гнева, могут усилить империл..." (Иерархия, 236). Что чаще всего будут усиливать витамины, раздаваемые механически, невзирая на психологическое состояние и культурный уровень работающих?

Кроме медицинских и культурных мероприятий, естественно имеет тактический смысл и чисто экономическая борьба. Радикальным же шагом является лишь преодоление насаждаемого в нашей стране гибрида дикого капитализма с банановой республикой, утверждение общности и культуры. Только тогда радикально улучшатся условия труда.

Адрес автора: 195299, Петербург, Киришская ул., д. 7, кв.

69. К письмам, требующим ответа, желательно приложить конверт с маркой.

E-mail: Laa@monolit.spb.su - с пометкой "Для И.В.Бойко"