

Анатолий
Бабушкин

Я И МОЕ СЕРДЦЕ

Оригинальная
методика
реабилитации
после
инфаркта



Библиотека здоровья (Весь)

Анатолий Бабушкин

**Я и мое сердце. Оригинальная
методика реабилитации
после инфаркта**

ИГ "Весь"

2008

Бабушкин А. И.

Я и мое сердце. Оригинальная методика реабилитации после инфаркта / А. И. Бабушкин — ИГ "Весь", 2008 — (Библиотека здоровья (Весь))

Автор этой книги – один из немногих людей, победивших инфаркт своими силами. В 59 лет он пережил несколько сердечных приступов и понял, что следующий может стоить ему жизни. Не надеясь ни на кого, он решил лечиться самостоятельно. Досконально изучив работы отечественных и зарубежных врачей-натуропатов, Анатолий Иванович разработал оригинальную методику реабилитации после инфаркта и проверил ее эффективность на себе. Спустя несколько лет врачи подтвердили: Анатолий Бабушкин – здоровый человек, инвалидность у него снята! В этой книге Анатолий Иванович делится своим уникальным опытом и рассказывает о созданной им системе оздоровления, с помощью которой любой желающий сможет не только вовремя распознать болезнь, но и излечить себя самостоятельно. Вы узнаете, как правильно выбирать физические нагрузки при болезнях сердца, как питаться, как грамотно очищать организм и какого образа жизни придерживаться.

© Бабушкин А. И., 2008

© ИГ "Весь", 2008

Содержание

От редакции	6
Часть I	7
Глава 1	7
Коротко о себе	7
Кто я и зачем: немного философии	8
Система кровообращения	10
Моя кровь – не водица	11
Мое сердце – не только насос	13
Конец ознакомительного фрагмента.	14

Анатолий Бабушкин

Я и мое сердце. Оригинальная методика реабилитации после инфаркта

Все права защищены. Никакая часть электронной версии этой книги не может быть воспроизведена в какой бы то ни было форме и какими бы то ни было средствами, включая размещение в сети Интернет и в корпоративных сетях, для частного и публичного использования без письменного разрешения владельца авторских прав.

От редакции

Инфаркт миокарда не зря называют болезнью века. Стрессы, неуверенность в завтрашнем дне, искусственная пища, лишенная витаминов, курение, недостаток движения – все это приводит к тому, что все чаще на улицах можно видеть мчащуюся с сиреной машину кардиологической скорой помощи. Врачи делают все возможное, чтобы «вытащить» очередного инфарктника с того света. Часто им это удается, но за первым инфарктом следует второй, за ним третий, а там... Да и если все обходится благополучно, то пациента предупреждают: никакой нагрузки, никаких волнений, того берегись, этого опасайся. А может ли быть иначе? Оказывается, может. И подтверждает это книга, которую вы держите в руках.

Ее автор, Анатолий Иванович Бабушкин, пережив тяжелейший инфаркт миокарда, сумел вернуть утраченное здоровье. На основании многочисленных работ по нетрадиционной медицине он разработал систему оздоровления применительно к больным сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Систему А. И. Бабушкина можно по праву назвать образом жизни, так как она охватывает все стороны жизни человека. Здесь и достижение душевного равновесия, и рациональное питание, и очищение организма, и, конечно, физические упражнения.

Почему мы решили издать книгу Анатолия Ивановича? Нам показалось, что пример человека, сумевшего справиться со страшной болезнью, не опустившего перед ней руки, будет полезен многим и многим, оказавшимся в подобной ситуации.

Доброго вам здоровья!

Часть I

Принципы оздоровления

Глава 1

Я и мое сердце

Коротко о себе

Появился на свет в день Рождества Христова 25 декабря 1929 года. Никогда не думал и даже не мечтал дожить до такого возраста, тем более с такой роковой болезнью, как инфаркт миокарда да еще в тяжелой форме. Но несмотря на труднейшие испытания, я довольно-таки успешно перешагнул этот «предельный» возраст, этот знаковый рубеж, на котором большинство мужчин уходят в мир теней.

После школы в 1949 году поступил в военное авиационное училище.

За три года учебы возмужал, окреп, легко переносил физическую нагрузку, бегал 5–10 километров и более, не испытывая особых затруднений. Крепкое здоровье позволило мне затем в течение 20 лет работать военным летчиком морской авиации в трудных условиях Заполярья.

Первые признаки болезни сердца ощутил в возрасте 35 лет. Причиной тому стало переедание. Началось все с борьбы за безопасность полетов. И, как всегда, довели эту борьбу до абсурда. Под любым предлогом полеты отменялись. А питались мы по-прежнему обильно, в основном мясными и мучными продуктами. Можно было бы увеличить физические нагрузки, к примеру, заняться спортом. Куда там – нас посадили за парты, и мы почти безвылазно занимались учебой. И вот тогда многие летчики, в том числе и я, начали жаловаться на боли в области сердца. А что полковой врач? Его возможности ограничивались назначением постельного режима дома или в госпитале. Тогда к профилактике относились весьма прохладно. К этому времени стал приобщаться к курению и к алкоголю. И сразу же ощутил их вредное действие. Но отказаться от привычек уже не мог: не хотел быть «белой вороной». Решил ограничить себя до минимума. Выкуривал в среднем 5–8 сигарет в день, выпивал 600–800 граммов водки в месяц.

В 1966 году на Север прибыла представительная комиссия по отбору летчиков для полетов в космос в качестве командиров экипажей многоместных пилотируемых аппаратов. Отбрали несколько человек, в их число попал и я. Это была великая честь. Но я вынужден был отказаться: мне казалось, что я буду забракован по сердцу. В 1969 году мне исполнилось 40 лет, мой авиационный век заканчивался. Двадцать лет полетов позади.

Третье десятилетие работал в высшем учебном заведении старшим преподавателем. Чтобы стать педагогом, пришлось приложить немало усилий. Вынужденное сидение долгими вечерами, курение, переедание (это тоже стало привычкой), пристрастие к молочным и сладким продуктам – все это сильно повлияло на сердечно-сосудистую систему. При поражении сердечно-сосудистой системы в первую очередь страдают мелкие сосуды. Об этом свидетельствуют следующие признаки: выпадение волос, морщины на лице и шее, появление вздутых вен на ногах и руках, смена цвета кожи в отдельных местах на желто-молочный и т. д. Эти признаки именно в такой последовательности и появились в течение двадцати лет у меня. Только затем стали беспокоить откровенные боли в области сердца. Сначала это были острые, колющие, затем давящие и отдающие в левое плечо боли. Случались и перебои.

И вот наступила пора заканчивать службу, мне пятьдесят восемь лет. Сорок календарных лет, отданных военной авиации. Ну, а как здоровье? Вот диагноз комиссии госпиталя: «Язвенная болезнь желудка, геморрой вне обострения, мочекаменная болезнь в стадии ремиссии, гипертоническая болезнь первой степени, атеросклероз аорты, коронарных сосудов, атеросклеротический кардиосклероз без нарушения коронарного и общего кровообращения, катаракта правого глаза».

В беседе со мной ведущий врач на вопрос, опасно ли все это, ответил, что все эти болезни соответствуют моему возрасту и особой опасности нет. Я успокоился, и жизнь покатила в прежнем русле. Через без малого год, в возрасте пятидесяти девяти лет, сердце мое сдало – инфаркт миокарда. Сначала больница, затем санаторий по реабилитации, снова больница: «Повторный мелкоочаговый инфаркт миокарда переднебоковой стенки, атеросклеротический и постинфарктный кардиосклероз». Инвалид второй группы. Это означало, что я стою у роковой черты. Надо было принимать решение. И я принял его. К тому времени я был готов применить методы лечения врачей-новаторов. Что и сделал.

Как оказалось, это был единственно верный ход. Теперь я здоров. Инвалидность снята. По моей оценке, здоровье восстановлено до 70–80 процентов. Это хорошее достижение.

Кто я и зачем: немного философии

Каждый человек, имея элементарные сведения о себе и о своем сердце, может и должен предотвратить многие сердечно-сосудистые заболевания, особенно такие опасные, как атеросклероз, инфаркт миокарда, инсульт, гангрена ног и др.

Если бы я знал хоть четверть того, что знаю теперь, то никогда бы не допустил первого, тем более второго инфаркта миокарда. Только мое невежество чуть не погубило меня. Теперь даже с тем сердцем, а вернее – с тем остатком от сердца, не допущу третьего инфаркта, так как знаю, что надо делать при появлении тех или иных отклонений от нормы.

Конечно, это не означает, что я нашел эликсир бессмертия. Да и наука пока не обнаружила среди открытых генов гены старения и смерти.

Однако за десять тысячелетий человечество накопило огромную сумму знаний о себе как на системном, так и на элементарном уровнях. На базе этих знаний медицина достигла феноменальных успехов и продолжает развиваться быстрыми темпами.

Астрофизики обещают вскоре раскрыть тайны сотворения и жизни Вселенной, а генетики – в два-три десятилетия создать «сверхчеловека». Похоже на нас надвигается генная революция, целью которой будет человек, его здоровье, его способность к выживанию.

Все это ожидается в будущем – в близком или отдаленном, но в будущем. А нас интересует настоящее время, а именно, чем мы располагаем здесь и сейчас. Какие знания, подходы и способы мы должны использовать, чтобы предупредить и лечить сердечно-сосудистые болезни человека?

Наконец-то повсеместно возобладал подход к человеку как к целостной системе, способной к самообновлению, самовосстановлению, саморегуляции. Человеческий организм как саморазвивающаяся физическая система очень устойчив, то есть вывести его из равновесного состояния очень трудно, хотя при желании возможно.

Способность к устойчивости в данных условиях обитания обеспечивается через триединые формы: тела, души и духа. Каждый человек обладает своим, ему только присущим, телосложением. По телосложению можно определить характер человека, его психофизическую доминанту, его склонности и состояние здоровья на данный момент времени.

Душа человека проявляется через его психику, через эмоции, мысли, замыслы и порывы.

Материальной основой души являются мозг и сердце. Физическое и душевное состояния зависят друг от друга и влияют друг на друга. Беспокойная душа заставляет тело действовать с

большими физическими и эмоциональными перегрузками, что выводит организм из состояния равновесия и приводит к нарушению обменных процессов. И наоборот, умиротворенная душа ведет к покою, к безразличию, к застою, что тоже выводит организм из состояния равновесия, но уже в другую сторону, в сторону тучности и лени.

Дух человека – это его энергоинформационные поля. Эти поля представляют собой объемные фигуры, повторяющие в общем объеме и контуры тела человека и имеющие определенные параметры: частоту, напряжение, амплитуду, интенсивность, границы, дыры и выпуклости и т. д. Энергоинформационные поля создаются физическим телом человека и, предположительно, Высшим Разумом. Если измерить эти параметры и при необходимости подкорректировать их, то можно существенно поправить здоровье. Что и продемонстрировали ученые Москвы на своей установке «Биокристалл» в 1999 году.

Возникает вопрос: можем ли мы как-то воздействовать на эти три формы существования человека, если да, то как? Можем и должны! В этом я твердо уверен, опираясь на свой более чем десятилетний опыт борьбы со своими недугами. Менее доступен дух. Но я знаю человека, и поныне живущего в нашем селе, обладающего необыкновенно интенсивным тепловым полем, хотя температура его тела нормальная. Тепло излучается со всех точек его тела на расстояние, как он сам говорит, до метра. Он лечил мое сердце, пораженное инфарктом, всего один раз: одну руку приложил к области сердца спереди, вторую руку – со стороны спины. Через 1–2 минуты я почувствовал, как необыкновенное тепло полилось внутрь грудной клетки мощным потоком. В области сердца наступили покой и благодать. Организм в целом получил мощный заряд бодрости. С моим сердцем все будет в порядке в течение 6 лет. В то же время в эти годы я искал и испытывал на себе другие средства, о чем будет сказано дальше.

Всемирная организация здравоохранения так определила понятие «здоровье»: здоровье – это состояние полного душевного, физического и социального благополучия.

Прежде чем приступить к лечению болезней тела, необходимо позаботиться о своем душевном состоянии. Метод простой – надо успокоиться, перестать метаться и суетиться, снизить уровень требований к себе и к окружающим тебя людям, научиться многое прощать и окружать себя и близких любовью. Для достижения этого вначале надо избавиться от тревожных мыслей и тяжких раздумий, переводя внимание на ощущения или на дыхание. Подробнее об этом – в других главах.

Чтобы восстановить физическое состояние есть два пути: 1) прием лекарств и пищевых добавок; 2) мобилизация естественных защитных сил организма. Мудро поступит тот человек, который в разумной пропорции использует оба пути одновременно. В период развития болезни сердца я этого не знал, точнее, очень смутно все это представлял. Поэтому с моей стороны решительных шагов предпринято не было. А ведь достаточно было изменить свой «сумасшедший» образ жизни на здоровый, остановиться и успокоиться, как все пришло бы в норму. Правда, в отдельных случаях, когда болезнь органа далеко и глубоко зашла и приняла необратимую форму, наши усилия будут запоздалыми и только специалисты-медики в состоянии что-то сделать и то не всегда.

Подведем итоги к сказанному. Если коротко, то первый и главный итог лучше всех выразил директор центра репродукции человека Акопян.

«Безусловно, медицина может многое. Но нельзя забывать: программа жизни человека только на 15 процентов определяется уровнем здравоохранения, на 20 процентов – генами, а на оставшиеся 65 процентов – образом жизни. Ни в одном существе нет таких саморазрушающих тенденций, как в человеке. Курение, алкоголь, половые извращения (добавим от себя – наркотики и плохие условия обитания) привлекательны только для „венца творения“. Думаю, поменяв некоторые внутренние мотивации и подкорректировав образ жизни, можно вдвое растянуть прогулку по Земле. Кстати, для нас, по сравнению с жившими в XIX веке, она уже увеличилась именно вдвое».

Это очень верная мысль, теперь так думает большинство российских медиков. Вот, мои дорогие, мы и определили стратегическое направление лечения сердечно-сосудистых болезней – образ жизни и условия обитания. Вот где скрыты наши резервы здоровья и всей нашей жизни. В дальнейшем мы будем придерживаться этой стратегии, которая четко определяет и тактику лечения.

И, наконец, второй итог. Цель нашего бытия так определил великий поэт:

Не для житейского волненья,
Не для корысти, не для битв,
Мы рождены для вдохновенья,
Для сладких звуков и молитв.

Система кровообращения

Система кровообращения (или сердечно-сосудистая система) – это прежде всего кровь, сердце и сосуды, а также много других органов, которые обеспечивают ее деятельность (костный мозг, печень, селезенка, нервы и другие). В составе системы кровообращения имеется три нагнетающе-отсасывающих органа: это сердце и крупные сосуды, периферийная подсистема кровообращения и диафрагма.

Сердце и сосуды гонят кровь под давлением, периферийная система отсасывает кровь на себя под воздействием мышечных вибраций и ультразвуковых колебаний, диафрагма гонит венозную кровь под воздействием раздражений и поддавливаний. Печень, вибрируя, помогает общей циркуляции крови; точно так же действуют скелетные и другие мышцы. Но главная роль в этой системе насосов принадлежит все-таки сердцу.



Схема строения сердца

Сердце – это небольшой полый мышечный орган массой всего-то 250–300 граммов, состоящий из четырех слоев. Средний слой – миокард – отвечает за перекачивание крови.

Сердце разделено на две половины, не сообщающиеся между собой. В верхней части обеих половин расположены правое и левое предсердия, в нижней – правый и левый желудочки. В правую половину поступает венозная кровь, в левую – артериальная. Венозная кровь со всех частей тела через две полые вены поступает в правое предсердие. Из него венозная кровь перекачивается в правый желудочек, который нагнетает эту кровь в легочную артерию. Легочная артерия дает начало малому кругу кровообращения. По этому кругу венозная кровь поступает в систему легочных капилляров, где она отдает углекислый газ и насыщается кислородом, превращаясь из венозной в артериальную.

Из легких артериальная кровь откачивается левым предсердием по четырем легочным венам. Из левого предсердия кровь перекачивается в левый желудочек, а уж из него в аорту,

которая и есть начало большого круга кровообращения. По большому кругу кровообращения артериальная кровь доставляется во все органы и части тела.

Аорта разветвляется на большое число крупных и средних артерий, а они на тысячи мелких артерий, которые в свою очередь распадаются на бесчисленное множество капилляров. Стенки капилляров обладают высокой проницаемостью, благодаря чему питательные вещества и кислород переходят через стенку капилляров в межклеточную жидкость, а затем в клетки. Клетки отдают в ту же межклеточную жидкость углекислый газ и шлаки, которые поступают в капилляры и уносятся кровью.

В итоге кровь становится венозной, то есть загруженной углекислотой и шлаками. Эта венозная кровь по мельчайшим венам, а затем по более крупным попадает в правое предсердие. Этот круговорот повторяется снова и снова. Время обращения всей крови (5 литров) по всему кругу в покое равно одной минуте, при беге трусцой оно составляет 15–20 секунд.

Моя кровь – не водица

Кровь – главнейшая и важнейшая часть системы кровообращения. Она состоит из плазмы и форменных элементов. Плазма – это, по сути, на 80 процентов вода и растворенные в ней соли, белки, жиры и углеводы. Вода – основа крови. Она уравнивает физическую составляющую, то есть противодействует силам тяготения и атмосферного давления, создавая условия для функционирования клеток самой крови и всего организма. Кроме того вода в виде этой плазмы обладает памятью и информационной энергией, что дает возможность управлять живыми клетками крови. Поэтому каждая клетка крови знает, куда ей двигаться и что туда доставить.

Отметим также, что вода, соли, жиры, белки и углеводы обеспечивают высокую текучесть крови. Отклонениями от нормы являются густая или сверхтекучая кровь. Густая кровь образуется или при высокой концентрации солей, или при давлении в жаркую погоду, или при сухом голодании. Объективными показателями являются повышенное давление, опухлости ног и появление жажды.

Сверхтекучая кровь образуется при низком содержании солей. Воды много, а солей мало – кровь жидкая и очень подвижная. Растворяются зубы, слабеют кости, уменьшается давление. Достаточно восстановить солевой баланс, и все придет в норму.

В плазме крови живут и активно действуют такие белковые тела и клетки, как альбумины, глобулины, фибриногены, эритроциты, лейкоциты и тромбоциты.

Альбумины – это транспортные средства для питательных веществ. Эти белки везут пищу от пищеварительного тракта до мест назначения. В плазме крови расположены незримые колеи, маршруты, по которым точно к месту и точно по времени доставляется пища для клеток и производится уборка шлаков через выделительные системы. К примеру, ко всем 800 мышцам человека они везут гликоген и обратно отходы – молочную кислоту.

Глобулины – это очень активные представители иммунной системы, наши защитники и разведчики. Как только в кровь попадают болезнетворные бактерии или молекулы чуждых веществ, белки глобулины, не мешкая, присоединяются к этим «чужакам» и, оставаясь на их борту, дают сигнал лейкоцитам на его уничтожение. Ближайшие лейкоциты немедленно сближаются с врагом и уничтожают его.

В плазме крови есть еще и особые безъядерные живые клетки – тромбоциты, похожие на пластинки. Они организуют свертывание крови в тромб (пробку), которая используется для закрытия и заживления мелких разрывов, порезов кровеносных сосудов и ран на теле. В качестве строительного материала тромбоциты используют белок фибриноген. Их в крови очень много, примерно 250 000 на кубический миллилитр крови. Живут они всего 8–10 дней, но быстро воспроизводятся. Тромбоциты с переносимым на своей поверхности фибриногеном

в определенных условиях могут сыграть злую шутку – организовать тромб в узком склерозированном участке сосуда сердца, мозга, желудка, ног и т. д. Это ведет к инфарктам сердца, инсультам, язвам желудка, к гангрене ног и т. д. Очень положительна роль тромбоцитов с белком фибриногеном в борьбе с аневризмами сосудов. Аневризма сосуда – это место утончения стенки сосуда, где под давлением крови образуется вздутие, которое начинает кровоточить и в конце концов разрывается. Если это случается в мозгу, то возникает инсульт, если в сердце – микроинфаркт, если в заднем проходе – геморрой.

Аневризмы – это мины замедленного действия, они очень опасны, особенно для мозга. В голове человека к 50 годам таких «мин» может образоваться до десятка. Так вот, как только вздутие начинает кровоточить, фибриноген очень быстро тромбирует этот участок сосуда и опасность ликвидируется. Но бывают случаи, когда тромбоциты не успевают затромбировать фибриногеном аневризму до ее разрыва, тогда возникает инфаркт.

И, наконец, об эритроцитах. *Эритроциты* – это тоже живые безъядерные клетки, активные и, благодаря своему гемоглобину, основные участники газообмена. Они, как и белки-альбумины для питательных веществ, являются транспортными средствами, но для доставки кислорода до всех клеток организма и вывода углекислого газа на выдохе из легких, а также через кожу наружу. Если альбумины могут особенно не спешить (человек без пищи может прожить от 30 до 60 дней, а иногда и больше), то эритроциты должны бесперебойно снабжать организм, особенно сердце и мозг, кислородом (ведь человек без кислорода может прожить не более 5–8 минут).

Такое снабжение достигается огромным числом эритроцитов, выбрасываемых в кровь костной тканью – их в одном кубическом миллилитре крови от 4,5 до 6,5 миллионов, – и большой площадью легочной ткани. Итак, главная задача эритроцитов – кислород внутрь, углекислый газ наружу. Так думали все и очень долго. Но появились люди, которые не без основания считают, что вымывать из организма всю углекислоту очень плохо, что глубокое дыхание, особенно при болях в сердце, вредно и даже опасно. Ученые-медики проверили этот вывод и обнаружили, что действительно существует определенная связь между способом дыхания и психофизическим состоянием человека. Если делать приятную паузу после выдоха, то наступает расслабление и успокоение, расширяются сосуды, исчезают боли в сердце. И, напротив, при появлении болей в области сердца глубокое дыхание ведет к усилению болей, так как сосуды сужаются.

В свете этих важных наблюдений посмотрим на действия эритроцитов. Эритроциты – это приплюснутые с двух сторон пузырьки, окруженные липидно-белковой мембраной и наполненные цитоплазмой. Эти клетки не имеют ядра. В цитоплазме на месте ядра содержится много гемоглобина, состоящего из гем. Гем – это первичная молекула гемоглобина с атомом железа в центре, способная обратимо связывать кислород и углекислый газ. Когда эритроцит попадает в легкое или в кожу, где много кислорода, то он захватывает молекулы кислорода, а затем, двигаясь по руслу и попав в область, где много углекислого газа, отдает кислород и загружается молекулами углекислого газа. Такова упрощенная схема газообмена. На самом деле эти процессы более сложные, здесь еще много тайн и вопросов.

Эритроциты зарождаются в основном в костном мозге, масса которого где-то около 2 килограммов. Ежедневно костный мозг производит на свет 200 млрд эритроцитов. При рождении эритроциты имеют ядро, а затем при движении в сторону кровеносного русла их встречают гемы, которые проникают внутрь «пузырька» клетки и разрушают ядро. Лишенные ядра, эритроциты теряют способность делиться, и поэтому живут всего 100–120 дней. В связи с этим содержание гемоглобина в крови является важнейшим показателем. В норме его должно быть 130–160 граммов на литр.

Для здоровья опасно снижение гемоглобина ниже 100. Это уже болезнь – малокровие (анемия). Причиной малокровия могут быть, скорей всего, кровопотери, агрессивный кисло-

род (кровоизлияние) и реже – нехватка железа в пище, витамина В₁₂ и фолиевой кислоты. В старости костный мозг постепенно превращается в жировую ткань и организм погибает.

Есть еще проблема, связанная с газообменом в целом. В крупных городах, в аэропортах, на станциях метрополитена, на железной дороге, в квартирах, где установлены телевизоры и компьютеры и т. д., наряду с нормальной природной формой кислорода (ПФК) скапливается агрессивная его форма (АФК). Кислород в агрессивную свою форму преобразуется от трения воздуха о металлические поверхности движущихся объектов (автомобилей, самолетов, поездов), а также при работе электронных приборов. В результате такого взаимодействия молекулы кислорода теряют некоторую часть электронов, что увеличивает их положительные заряды и усиливает их агрессивность, то есть способность связываться очень прочно с гемами крови. Поэтому часть эритроцитов не может избавиться от кислорода, выпадает из газообмена и гибнет. Это ведет к малокровию и к кислородной недостаточности.

Самым эффективным средством пополнения ПФК является грозовая деятельность в атмосфере. Это мощный природный производитель нормального кислорода и озона. При грозе дышится легко и приятно. Люди давно мечтали иметь у себя дома приборы для улучшения качества воздуха. Профессор Чижевский очень близко подошел к решению этой задачи, но ему помешали. Сейчас уже созданы бытовые озонаторы воздуха. Проблема заключалась в том, чтобы между обкладками создать огромное напряжение, чтобы вызвать появление свободных электронов в атмосфере, как при грозе.

Что еще можно предпринять? К примеру, принимать антиоксиданты или задерживать дыхание после выдоха. В углекислой среде есть небольшое число свободных электронов, которое частично нейтрализует агрессивность АФК.

Лейкоциты – это клетки, обладающие способностью уничтожать чужеродные вещества и вещества в крови. Они действуют совместно с глобулинами. Глобулины ведут поиск врагов, а лейкоциты их уничтожают. Лейкоциты зарождаются в костном мозгу, живут недолго, всего одни сутки. В одном кубическом миллилитре крови в норме их должно быть около 7 000.

Итак, наша кровь – это живая жидкость, основа жизни человека, поэтому она должна быть хорошо сбалансированной, а, следовательно, здоровой.

Мое сердце – не только насос

Народная молва приписывает сердцу необыкновенные свойства. В песнях, стихах и в прозе сердце бывает любящим, добрым, злым, трусливым, чистым, горячим, холодным... Каких только эпитетов не услышишь на этот счет! И в этом есть большая доля правды – все-таки сердце и мозг составляют материальную основу души человека. Сердце чутко реагирует на все жизненные события и активно участвует в эмоциональном отклике на них. В то же время сердце – это насос, который поддерживает постоянную циркуляцию крови в организме. Здоровое сердце в среднем в покое сокращается 65–75 раз в минуту, то есть совершает около 100 тысяч сокращений в день, прокачивает через себя около 300 литров крови в час и около 10 тонн в сутки. При большой нагрузке это количество увеличивается в 5 раз.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.