

ISSN 0204-3440

**К ЗДОРОВЬЮ
ЧЕРЕЗ КУЛЬТУРУ**

15

Международное общественное Движение
«К Здоровью через Культуру»

Международная Академия Культуры Здоровья
Отделение интернатуры

Заключительная работа
интерна Культуры Здоровья
на тему:

КАРДИО-ЦЕРЕБРАЛЬНЫЕ КОРРЕЛЯЦИИ
ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО ОРГАНИЗМА В СВЕТЕ
ДОКТРИНЫ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ

Интерн Культуры Здоровья
Губенко О.Д.

2006

КАРДИО-ЦЕРЕБРАЛЬНЫЕ КОРРЕЛЯЦИИ ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО ОРГАНИЗМА В СВЕТЕ ДОКТРИНЫ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ

Существует прямая корреляция между ишемической болезнью сердца (ИБС) и различными формами сосудистой патологии мозга.

Наиболее отчётливое влияние на частоту ИБС оказывают следующие факторы риска: возраст, дислипидемия, артериальная гипертензия, сочетание гиперлипидемии и ожирения у лиц старше 50 лет.

Одной из значительных причин нарушения мозгового кровообращения считается недостаточность мозгового кровообращения, возникающая вследствие резкого и быстрого снижения сосудистого тонуса, нарушения сердечной деятельности, кровопотери, некоторых заболеваний лёгких и ряда других патологических процессов [1].

В.А.Вальдман (1960) считает, что сосудистый тонус может извращать инфекция, способствуя возникновению не только гипотонии, но при известных условиях и гипертензии.

Тесная нервно-рефлекторная связь миндалин с сердечно-сосудистой системой явилась анатомо-физиологическим обоснованием Б.А.Егоровым (1930) тонзило-кардиального синдрома.

При рассмотрении вопроса о влиянии тонзилогенных и одонтогенных воспалительных процессов на сердечно-сосудистую систему следует прежде всего отметить, что наиболее распространёнными из всех осложнений хронического тонзиллита являются поражения сердечно-сосудистой системы [2].

Одной из возможных причин развития нейроцир-

кулярной дистонии и атеросклероза считают закрытые травмы головного мозга. Как результат, часто обнаруживаются выраженные изменения реактивности сердечно-сосудистой системы, тонуса и проницаемости сосудов, а нередко также изменения структуры стенок артерий [3]. В происхождении приступов преходящей очаговой ишемии мозга существенное значение придаётся эмболии мелких сосудов. Источником эмболии могут быть лейкоцитарные и эритроцитарные стазы, возникающие при замедлении кровотока [Ганнушкина И.В., 1962; Акимов Г.А., 1971].

Роль микроэмболий в этиопатогенезе церебральных ишемий подтверждается эффективностью применения антикоагулянтной терапии и фибринолитических средств [4].

Преходящие нарушения мозгового кровообращения (а также инфаркт мозга) могут возникать в результате патологической извитости сонных и позвоночных артерий [5]. Установлено наследственное предрасположение к преимущественной локализации атеросклеротического процесса (коронарной или церебральной). Несомненное практическое значение имеет выявленная закономерность: церебрально-вазкулярные нарушения возникают чаще у лиц, родственники которых перенесли инсульт.

К числу семейных заболеваний, сочетающихся с атеросклерозом относятся ожирение, желчно-каменная болезнь, ксантоматоз, гипертоническая болезнь, сахарный диабет [6].

Ряд авторов, исходя из концепции Г.Ф.Ланга о неврогенной природе гипертонии, считают, что артериальная гипертония и гипотония имеют единый генез [Грузин А.П., 1952; Наумов А.Я., 1957]. По их мнению, оба эти синдрома являются следствием нарушения функции головного мозга и гипоталамических центров сосудистой

регуляции, но с «противоположными знаками» [6].

Перенапряжение нервной системы является существенным фактором, способствующим развитию и прогрессированию различных форм патологии сердечно-сосудистой системы, в том числе атеросклероза. Увеличение потока информации требует для её усвоения ускорения процессов высшей нервной деятельности [Вайнштейн И.И., Симонов П.В., 1979].

Существенную роль в патогенезе играют нарушения режима дня, уменьшение продолжительности сна, малоподвижный образ жизни, ведущий к развитию синдрома гипокинезии [7].

В патогенезе атеросклероза существенную роль играют углеводы. При этом имеет значение характер ди или моносахарида. Лактоза больше, чем сахароза, а последняя в большей мере, чем глюкоза способствует повышению содержания холестерина в крови. Кроме того, стимулируемая углеводами гипергликемия вызывает изменения в интиме артерий, способствуя отложению в ней липидов, а также усиливает агрессию тромбоцитов. Недостаток белков в пище также является фактором, способствующим развитию атеросклероза.

Есть основание считать, что повышенное введение поваренной соли также способствует развитию атеросклероза. Известна связь между повышением артериального давления и потреблением поваренной соли, которая, кроме того, повышает проницаемость сосудистой стенки и угнетает в ней липопроотеидлипазу. Определённое место в патогенезе атеросклероза отводят гиповитаминозам С и В.

Существенное значение в развитии атеросклероза, в частности церебрального, придаётся изменениям содержания ряда микроэлементов — свинца, кадмия, меди, висмута, селена [8].

Животные жиры являются фактором, способствующим развитию атеросклероза, так как содержат большое количество холестерина.

Существует прямая корреляция между избыточным питанием и возникновением сердечно-сосудистых заболеваний. Избыток потребляемых продуктов чрезвычайно вреден для сердечно-сосудистой системы.

Более редкая, но и более обильная еда (1-2 раза в день) приводит к активизированию липогенеза и увеличению числа жировых клеток в подкожной клетчатке [9].

Особенно весомый вклад в изучение патогенеза атеросклероза был внесён Н.Н.Аничковым и его школой, рассматривающими атеросклероз как болезнь обмена веществ, в основе которой лежит нарушение обмена холестерина, приводящее к инфильтрации им интимы артерий.

Таким образом, основными патологическими механизмами недостаточности мозгового кровообращения являются изменения артериального давления, тонуса сосудов, структуры стенок сосудов, изменения состава крови и нарушения иммунологической реактивности. Вследствие их воздействия возникает нарушение мозгового кровотока, повышается проницаемость сосудов, что и приводит к различным степеням циркуляторной гипоксии. В сложном комплексе патологических процессов имеют значение не только функциональные изменения, но и возникающие на определённых этапах изменения структуры сердечно-сосудистой и нервной систем [10].

Сказано Высочайшим: «Берегите здоровье. Всё остальное Исправим». Одна эта фраза свидетельствует, сколь ценен дар здоровья и сколь важен на пути человека к великой цели. В то же время Указано, что оздоровление достигается не с помощью искусственных механических

ких упражнений и патентованных средств, оно должно прийти из недр сердца и духа [11].

Кардио-церебральная корреляция человеческого организма в свете Доктрины Культуры Здоровья — это прежде всего равновесие, гармония всех способностей и чувств человека.

Е.И.Рерих писала: «Как ум не просветлённый огнями сердца, так и сердце, не поддержанное умом, — явления уродливые. Во всём необходимо равновесие. Цель эволюции и есть достижение равновесия или гармония всех способностей и чувств человека. Бедствие нашего времени именно и заключается в установившемся страшном разное между умом и сердцем» [12].

Доктрина Культуры Здоровья профессора В.А.Скумина, как творческий синтез высоких понятий культуры и здоровья, утверждает: только развитие светоносного, духовного начала как истинно человеческого качества может обеспечить достижение не животного, а одухотворённо-человеческого здоровья — того здоровья, что открывает перспективу жизни вечной.

А потеря истинных духовных ориентиров и ценностей неизбежно приводит к болезни и страданию, к дегенерации и развалу как отдельных личностей, так и социальных структур — семьи, коллектива, общества. И это вполне закономерно. Ведь человек является единственным представителем биологического плотного мира, наделённым способностью осознать и развивать своё высшее начало — Бога в себе самом [13].

Согласно Доктрине Культуры Здоровья, нарушения здоровья могут быть обусловлены факторами, связанными с духовным несовершенством, извращением или повреждением, с психическим несовершенством, извращением или повреждением, с биологическим несовершенством, извращением или повреждением. Возможно

и сочетанное действие патогенных факторов. Болезнь может возникнуть также и вследствие дисгармонии духовной, психической и биологической структур человека. Любая болезнь, независимо от того, какова её природа, ставит человека в особые жизненные обстоятельства, то есть создаёт особую объективную социальную ситуацию развития его жизни. И помимо лечения проявлений болезни, устранения причин, её вызывающих, необходим и особый подход к воспитанию Культуры Здоровья, зависящий как от характера болезни, так и от индивидуальных особенностей человека [14].

Основной принцип Культуры Здоровья: здоровому духу — здоровую душу и здоровое тело.

Иерархическая гармония духовного, психического и физического начал лежит в основе здоровья, как индивидуального, так и здоровья семьи, здоровья всего общественного, планетарного организма. Благородным и утончённым духовно, высокоразвитым интеллектуально и физически должен стать человек Новой Эпохи, в совершенстве овладевший искусством оздоравливающего взаимодействия с Миром [15].

Сейчас важно уяснить основное правило Доктрины Культуры Здоровья. Оно утверждает: все носители Жизни независимо от уровня, условий развития, внешней формы генетически связаны с вибрациями Изначального Света и, будучи производными Единого Духа, обладают неисчерпаемыми возможностями для своего просветления — наполнения действительной Культурой и гармонизации — достижения истинного Здоровья [16].

Соединяя в сознании человека духовного почитание Света и реальное слияние со Светом, Культура Здоровья учит выявлять во всех сферах чистую радугу Света Изначального и не позволять уродливым построениям несовершенного сознания затмить Свет [17].

В виду того, что корень психофизических страданий в духе, Культура Здоровья учит, как, познавая мир, участвуя во всех суждённых видах деятельности, отыскивать и собирать красоты духа в жизни каждого дня, в себе, во всём окружающем и превыше всего ценить духовное.

Доктрина Культуры Здоровья понимает здоровье — индивидуальное, планетарное, надземное — прежде всего как выражение Красоты и Знания, как духовное сокровище [18].

В Живой Этике обосновано, что в эволюции наступил поворотный, судьбоносный период, когда землянам суждено вступить во взаимодействие с тончайшими энергиями Космоса, которые соответствуют потенциальным психоэнергетическим возможностям человека.

Те, кто способен сердцем и разумом воспринять идею Культуры Здоровья, обретают самое ценное — жизнь, наполненную здоровыми, светлыми, радостными устремлениями и делами, им сопутствует успех в осуществлении всех благородных начинаний. Но только достаточно развитый духовный потенциал даёт возможность адаптироваться к этим энергиям и освоить их, иначе контакт с ними грозит обернуться тяжкими последствиями — социальными природными катаклизмами, новыми болезнями [19].

И только скальпелем одухотворённой любви можно отсечь все безобразия акультурной жизни и высечь искры света даже из окаменевших сознаний. Только лекарство одухотворённой мудрости покроет бальзамом духовные язвы и поможет излечить психофизические недуги. А огонь одухотворённого сердца способен своим светом наполнить слова пламенной целебной мощью психической энергии — этой истинной панацеи [20].

Это поле труда для всех, кто сознательно стремится к совершенствованию себя самого и всего окружающего путём взаимодействия со светлыми, творческими силами Природы, общества, Космоса.

Поэтому необходимо ещё раз подчеркнуть, что без формирования личностного и общественного идеала, в соответствии с которым духовно-нравственное и психофизическое здоровье является высшей общечеловеческой ценностью, а здоровый образ жизни — эталоном естественного поведения человека, невозможно решить задачу воспитания культуры здоровья [21].

Решить эту задачу и призвана Культура Здоровья. «Преобразим планету в храм прекрасно-сияющий. Здоровье через Культуру!» [22].

В строительстве Нового Мира одухотворённым, целительным оружием нам служат любовь, мудрость, огонь сердца.

ЛИТЕРАТУРА

1. Акимов Г.А. Начальные проявления сосудистых заболеваний головного мозга. — Л.: Медицина, 1983. — С. 9.

2. Акимов Г.А., Егоров Б.А., 1930, Молчанов Н.С., 1962, Дадько К.С., 1972, с. 11.

3. Акимов Г.А., Кайзер С.А., 1959; Дробинский А.Д., 1974; Исадзе Г.М., 1977, с. 15.

4. Акимов Г.А., 1971; Ганнушкин И.В., 1972, Аносов Н.Н., 1970; Шеффер Д.Г., 1971, с. 16, 17.

5. Акимов Г.А., Верещагин Н.В., 1980. С. 18.

6. Акимов Г.А., Грузин А.П., 1952; Наумов А.Я., 1957. С. 10.

7. Акимов Г.А., Вайнштейн И.И., Симонов П.В., 1979; Панов А.Г.; Лобзин В.С.; Михайленко А.А, 1978. С. 28.

8. Акимов Г.А., Бабенко Г.А., 1972; Бабаджанов С.Н., 1973; Райцес С.В., 1981. С. 35.
9. Акимов Г.А., Fabry, 1966. С. 195.
10. Акимов Г.А., 1983. С. 36.
11. Скумин В.А. Культура Здоровья – фундаментальная наука о человеке. – Новочебоксарск: Терос, 1995. – С. 29-30.
12. Рерих Е.И. Письма Елены Рерих, в 2 т. Т. 2. – Мн.: Белорусский фонд Рерихов, 1992. – С. 310-311.
13. Скумин В.А. Культура Здоровья. Избранные лекции. – Чебоксары: Региональная организация Международного общественного Движения «К Здоровью через Культуру», 2002. – С. 19.
14. Скумин В.А., Бобина Л.А. Пропедевтика Культуры Здоровья. – Новочебоксарск: Терос, 1994. – С. 18-19.
15. Там же. С. 23.
16. Скумин В.А. Культура Здоровья. Избранные лекции. – Чебоксары: Региональная организация Международного общественного Движения «К Здоровью через Культуру», 2002. – С. 92.
17. Там же. С. 93.
18. Там же. С. 95-96.
19. Скумин В.А., Бобина Л.А. Пропедевтика Культуры Здоровья. – Новочебоксарск: Терос, 1994. – С. 29.
20. Скумин В.А. Культура Здоровья. Избранные лекции. – Чебоксары: Региональная организация Международного общественного Движения «К Здоровью через Культуру», 2002. – С. 78.
21. Скумин В.А., Бобина Л.А. Пропедевтика Культуры Здоровья. – Новочебоксарск: Терос, 1994. – С. 23-30.
22. Там же. С. 22.