

Гулина Т. В., Новоселова Е. Г., Самойлова Е. А.

КАК ИЗБЕЖАТЬ ИНТОКСИКАЦИИ



Рекомендовано Координационно-экспертным Советом
федеральных Центров оздоровительного питания
«Здоровое питание – здоровье нации»

Научный редактор: Т.И. Новоселова

Гулина Т.В., Новоселова Е.Г., Самойлова Е.А.

Г 94 **КАК ИЗБЕЖАТЬ ИНТОКСИКАЦИИ.** – Новосибирск:
«ЭКОР-книга»; ЗАО НПФ «НОВЬ». 2009. – 50 с.

ISBN 5-85618-208-1

Данное издание рассматривает современные проблемы экологии, признаки и последствия действий загрязнителей окружающей среды на организм человека, проявляющиеся в возникновении различных заболеваний.

В книге показана четкая взаимосвязь между поступлением и образованием в организме токсических веществ и возникновением заболеваний; приведены симптомы интоксикации, которые сопровождают различные заболевания, а также приведены рекомендации и примеры использования продукции НПФ «НОВЬ» при интоксикациях различной этиологии.

Материалы книги составлены в соответствии с общими принципами концепции «Здоровье через гигиену». Книга рекомендуется широкому кругу читателей.

Концепция «Здоровье через гигиену» Программы «Здоровое питание – здоровье нации» представляет собой интегральный, системный подход к оценке, сохранению и улучшению состояния здоровья, основанный на понимании:

- причин нарушений здоровья (а не следствий их воздействия);
- средств (методов) влияния на причины этих нарушений;
- сущности понятия «питание» и его роли в жизни человека.

ISBN 5-85618-208-1

Содержание

Введение	4
Глава 1. Экология (состояние, проблемы, пути решения)	6
Глава 2. Интоксикация организма (классификация, синдром-состояние, симптомы и рекомендации)	13
Глава 3. Рекомендации и примеры для применения продукции НПФ «НОВЬ»	28
Заключение	39
Приложение 1	42
Приложение 2	44
Приложение 3	46
Список использованной и справочной литературы	47

ВВЕДЕНИЕ

Лишь бы светило солнце,
остальное – в наших руках!

Пословица

Здоровье людей является высшим богатством нации!

Человечество в настоящий момент подошло к той черте, за которой начинаются сложные процессы отрицательного взаимодействия человека и среды его обитания.

В существующей экологической ситуации XXI в. миллионы людей нуждаются в детоксикации, причём это должно быть не разовой процедурой, а регулярной системой мероприятий личной гигиены внутренней среды организма.

С момента возникновения жизни на Земле и до сегодняшнего дня современный Человек является звеном, соединяющим тысячи поколений предков и множество поколений потомков. Объединяющим фактором при этом является генетический код, который передаётся от предков к потомкам. Каждый из ныне живущих является держателем и хранителем этого кода.

Для предков современный человек – надежда, в том смысле, что он оберегает и несёт их закодированную сущность дальше. Для потомков он – источник жизни и здоровья, продолжатель рода.

Однако многие из живущих в настоящее время – кто по незнанию, кто по неосторожности, кто ради забавы, в угоду вредным привычкам, наносят вред и окружающей среде, и себе, порой уничтожая себя, свой генетический код, а значит, нанося вред и поколению потомков.

За два миллиарда лет жизнь на земле прошла путь от примитивных прототел до современного Человека. Ради того, чтобы человек достиг своего совершенства в современном понимании этого слова, природа должна была «экспериментировать» над бесконечным количеством живых существ, которые выдержали естественный отбор, и заплатить во много раз большим количеством «проигравших» в состязании за продолжение своего рода и впоследствии вымерших. Вся эта работа природы за два миллиарда лет привела к созданию генома человека, состоящего из 3,2 миллиарда «букв» («буквы» находятся в наборе, состоящем из 23 различных аминокислот). Геном присутствует в каждой из 100 триллионов клеток организма. Если одной из «букв» генома «плохо», значит, «плохо» и всему человеку!

В романе Л. Н. Толстого «Война и мир» 3,5 миллиона букв, что почти в 10 тысяч раз меньше, чем число атомов в геноме человека. Если толщину тома «Война и мир» условно принять за 10 сантиметров и поставить рядом 10 тысяч таких томов, то потребуется книжная полка длиной в один километр: именно в таком количестве томов будет столько же букв, сколько атомов в геноме человека.

Одной из важнейших причин «сбоя» и/или «уничтожения» генома является загрязнение внутренней среды организма человека – интоксикация. В результате хронической интоксикации не только возникают отклонения от здоровья, но и дети рождаются больными, калеками, уродами. Геном человека под воздействием чрезмерной интоксикации может быть уничтожен навсегда!

Жизнь на Земле может быть вечной из поколения в поколение, если всё живое на Земле живёт в гармонии с Природой, подчиняясь её законам! Но человек нарушает законы гармонии и вопреки инстинкту самосохранения не уделяет должного внимания чистоте окружающей среды и гигиене внутренней среды своего организма.

Причин образования и поступления токсинов в организм человека очень много:

- воздух, отравленный выхлопными газами автомобилей и токсическими выбросами с предприятий;
- вода, загрязнённая промышленными отходами, а кроме того, попадающая в дома по многокилометровым ржавым трубам;
- пища, которая выращена в парниках и теплицах с применением различных удобрений, стимуляторов роста или насыщенная консервантами, разрыхлителями, вкусовыми добавками, усилителями аромата и вкуса, пищевыми красителями;
- скученность в мегаполисах и местах общего пребывания;
- стрессы различного рода.

Каждый день организму человека приходится справляться с большим количеством токсинов, чтобы защитить каждую отдельную клетку и весь организм в целом, чтобы сохранить здоровье, продлить жизнь, выполнить своё предназначение.

Практически все связывают отклонения в состоянии здоровья с внешними факторами, и практически никто даже не предполагает, что самое главное и самое первое – это система чистого организма!

Купить здоровье нельзя, его можно только заработать своими собственными постоянными усилиями. Только упорная и настойчивая работа над собой

позволит каждому сделать себя энергичным долгожителем, наслаждающимся бесконечным здоровьем.

«Каждый из нас, соблюдая определенные гигиенические и диетические правила, может продлить свою жизнь. И каждый обязан это сделать ради себя, ради родных и друзей и, наконец, ради своей страны. Забота о своём здоровье, о своём теле чрезвычайно важна для общества. Оно остро нуждается в том, чтобы люди, будучи здоровыми, дожили до естественного предела своей жизни» (Поль Брэгг).

Глава 1. Экология (состояние, проблемы, пути решения)

Экология – это состояние дома, в котором мы живём (oikos – дом, logos – учение). М. В. Гальперин, Общая экология.

Состояние

Россия располагает самой большой территорией в мире: более 17 млн кв. км. Климатические условия крайне разнообразны – от тёплых южных районов до крайне суровых северных территорий. Россия обладает мощным запасом различных полезных ископаемых и мировым запасом питьевой воды. По количеству населения Россия занимает 7-е место в мире, население распределено по территории очень неравномерно.

Окружающая нас природа и среда (уровень развития техногенеза) являются открытыми саморазвивающимися динамическими затратными системами. Законы их развития незыблемы, едины и известны (26).

Проблемы

Экологические проблемы России в основном не отличаются от известных мировых проблем:

- изменение климата, в том числе ослабление озонового уровня;
- загрязнение атмосферы с образованием кислотных осадков и ядовитых веществ;
- загрязнение океана тяжелыми металлами и химическими соединениями;
- истощение и загрязнение поверхностных вод и почвы;
- сокращение площади лесов;
- снижение способности природной среды к самоочищению и самовосстановлению;
- эколого-демографические проблемы;
- образование возбудителей новых заболеваний растений, животных и человека.

Экологическое состояние нашей Планеты ухудшается не по дням, а по часам (рис. 1). Содержащиеся в атмосфере вредные вещества воздействуют на человеческий организм при контакте с поверхностью кожи или слизистыми оболочками. Наряду с органами дыхания загрязнители поражают органы зрения и обоняния, а воздействуя на слизистую оболочку гортани, могут вызвать спазмы голосовых связок.

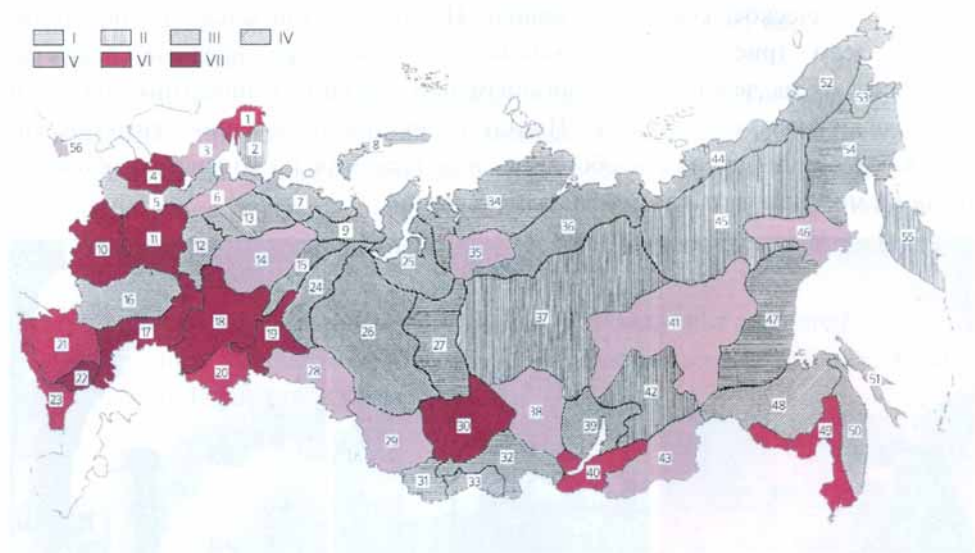


Рис. 1. Загрязнение атмосферного воздуха городов России

Признаки и последствия действий загрязнителей воздуха на организм человека проявляются большей частью в ухудшении общего состояния здоровья: появляются головные боли, тошнота, чувство слабости; снижается или теряется трудоспособность.

Промышленные предприятия и автотранспорт выбрасывают чёрный дым и зеленовато-жёлтый диоксид, которые повышают риск ранней смерти. Выхлопы автомобильного транспорта, а также выбросы предприятий, сжигающих уголь, насыщают воздух крошечными частицами загрязнений, способных вызывать повышение свёртываемости крови и образование тромбов в кровеносной системе человека, что приводит к повышению артериального давления и многим другим отклонениям от нормы.

Нередко крупные промышленные города накрывает густой туман – смог. Это очень сильное загрязнение воздуха, представляющее собой густой туман с примесями дыма и газовых отходов или пелену едких газов и аэрозолей повышенной концентрации. Это очень большая проблема крупных городов, ведь подобное состояние атмосферы отрицательно влияет на здоровье человека. Особенно опасен смог для детей и пожилых людей с ослабленным организмом, страдающих сердечно-сосудистыми заболеваниями и патологией дыхательной системы (рис. 2).



Экологические районы России и характер экологической напряженности (I — очень низкая, II — низкая, III — относительно низкая, IV — средняя, V — относительно высокая, VI — высокая, VII — очень высокая): 1 — Западно-Кольский (VI); 2 — Восточно-Кольский (II); 3 — Карельский (V); 4 — Приладожский (VI); 5 — Онего-Валдайский (IV); 6 — Северо-Двинский (V); 7 — Мезенско-Печерский (IV); 8 — Новоземельский (I); 9 — Полярно-Уральский (III); 10 — Среднерусский (VII); 11 — Центрально-Европейский (VII); 12 — Унженский (IV); 13 — Пинежский (III); 14 — Вычегодский (V); 15 — Северо-Уральский (III); 16 — Окско-Донской (IV); 17 — Поволжский (VII); 18 — Приуральский (VII); 19 — Центрально-Уральский (VII); 20 — Южно-Уральский (VI); 21 — Южно-Русский (VI); 22 — Прикаспийский (VII); 23 — Северо-Кавказский (VI); 24 — Зауральский (IV); 25 — Ямало-Тазовский (III); 26 — Западно-Сибирский (III); 27 — Приенисейский (I); 28 — Прииртышский (V); 29 — Предалтайский (V); 30 — Предсаянский (VII); 31 — Горноалтайский (I); 32 — Горносааянский (I); 33 — Тувинский (IV); 34 — Таймырский (I); 35 — Норильский (V); 36 — Северо-Сибирский (III); 37 — Среднесибирский (II); 38 — Ангарский (V); 39 — Северо-Байкальский (IV); 40 — Южно-Байкальский (VI); 41 — Центральноякутский (V); 42 — Витимский (II); 43 — Забайкальский (V); 44 — Яно-Индигорский (IV); 45 — Верхояно-Колымский (II); 46 — Магаданский (V); 47 — Джугджурский (I); 48 — Приамурский (IV)

Рис. 2. Карта экологической обстановки России, 2005 г.

Многообразие факторов и условий воздействия все более ухудшающейся — вследствие высоких техногенных нагрузок — среды обитания приводят к кардинальным сдвигам во взаимоотношениях человека с меняющимися условиями окружающей среды. При этом интегральным показателем качества окружающей среды служит состояние здоровья всего населения (рис. 3).



Рис. 3. Зависимость здоровья от состояния окружающей среды

Если проследить взаимосвязь между загрязнением окружающей среды и формированием заболеваний, станет очевидным, что признаки и последствия действия загрязнителей среды обитания на организм Человека проявляются большей частью в ухудшении общего состояния его Здоровья:

- возникают головные боли, тошнота, чувство слабости;
- повышается свёртываемость крови, что приводит к образованию тромбов в кровеносной системе;
- возрастает или снижается артериальное давление;
- поражаются органы зрения и обоняния;
- появляются многие другие отклонения от нормы, снижается или теряется трудоспособность и возрастает риск ранней смерти (14).

Широкое распространение получили онкологические, сердечно-сосудистые, аллергические, кожные заболевания, и количество их с каждым годом увеличивается. Неуклонно снижается продолжительность жизни. Безусловно, токсичные вещества негативным образом влияют на Здоровье

Человека, постоянно поступая в организм и накапливаясь в нем, включаясь в биохимические реакции, что приводит к нарушению нормального функционирования организма.

Рассматривая вопросы интоксикации организма и его детоксикации, нельзя обойти стороной значение воды. Загрязнение питьевой воды и воды организменной – это проблема, которая касается КАЖДОГО.

Все меньше остается пресной воды на Земле, а та вода, которая еще доступна, имеет уже очень плохое качество. В некоторых странах качество питьевой воды, которая течет из водопроводного крана, не соответствует даже требованиям, предъявляемым к воде для купания.

Вода в XXI в. должна стать хранителем Здоровья и Жизни Человека – и по своему составу, и как носитель информации. Вода – это особая живая материя, которой присущи определённые качества и свойства, это иерархически организованный жидкий кристалл, это среда обитания для многих живых существ, это пример обитания живого в живом. Иными словами, без воды невозможно существование Жизни на Земле, ведь все реакции обмена веществ в организме происходят при прямом или косвенном участии воды!

Организменная вода находится в непрерывном движении: сочится из крови в ткани, в клетки, затем возвращается в кровь – непосредственно или через лимфатическую систему, – обеспечивая таким образом транспорт всех питательных веществ. Непрерывным потоком текут в органах и тканях микроскопические ручейки с растворенными в них веществами. Эти ручейки пронизывают стенки капилляров, проникают в окружающую внеклеточную ткань, подходят к клеткам, входят в них, отдают принесённые питательные вещества, забирают и уносят отработанные продукты обмена. В течение жизни этот питающий и очищающий круговорот не останавливается никогда. Очень важно, чтобы внутритканевой транспорт воды был способен «выносить наружу» ставшие токсичными молекулы.

Известно, что очистительную функцию в организме обеспечивают две системы: кровеносная и лимфатическая (8), основным компонентом каждой из которых является вода. Нужно ли говорить, что если основной компонент в составе крови и лимфы загрязнен сам, то названные системы не могут полноценно выполнять возложенные на них функции. Функционирование клеток, тканей, органов и систем также возможно только при нормальном состоянии водного баланса организма. При уменьшении объёма или изменении структуры организменной воды происходит старение клеток, в том числе и за счёт невозможности полноценного выведения токсичных веществ. **Поэтому**

обеспечение организма чистой (химически и биологически) водой со стандартной структурой и информационной памятью является необходимым условием при выполнении мероприятий по восстановлению и сохранению Здоровья. Ведущее место в этих мероприятиях занимает комплекс мер по детоксикации организма.

Мы не должны забывать, что экологическая ситуация, а значит, и наше Здоровье зависит от каждого из нас, и если мы не можем изменить обстоятельства, то нужно защитить себя от вредного воздействия внешних факторов.

В Вашем организме течёт живая вода?

Вы всё ещё пьёте мертвую воду?

Для обеспечения организма чистой (химически и биологически) водой со стандартной структурой и информационной памятью НЕОБХОДИМО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ПЕРВИЧНЫЙ БИОЛОГИЧЕСКИЙ КАТАЛИЗАТОР – УНИВЕРСАЛЬНЫЙ СОРБЕНТ-ОЧИСТИТЕЛЬ!

Пути решения

Проблема сохранения здоровья, реабилитация населения на современном этапе жизнедеятельности является самой приоритетной из всех глобальных проблем современного общества. Активная деятельность в области приоритетных направлений устойчивого развития, включая экономические и правовые аспекты, здоровье человека и среды, образование и культуру, реализуется в рамках не только государственных программ и организаций, но и различных некоммерческих организаций, таких как «Центр экологической политики России», некоммерческое партнерство «Здоровое питание – здоровье нации». Общество готово не только к пониманию, но и к реальным действиям по сохранению чистоты среды обитания и организма человека.

Равнодушие осталось позади, и вперед выступил явный интерес. Что нужно делать? В больнице снимают острую интоксикацию. Ну, а как же быть с людьми, которые ещё не попали в больницу, которые ещё считаются здоровыми, и им не поставлен диагноз «интоксикация»? Почему бы не ввести понятия: “семейная или домашняя интоксикация”. Как разделить два таких понятия: вот интоксикация, а вот – жизнь? Тогда получается, что жизнь – это разновидность “глобальной интоксикации”, универсальной для всех обществ и всех культур, на все времена. Вероятно, наряду с такими ценностями, как: семья, работа, наука, друзья, хобби, спорт, культура, искусство и прочее, следует ввести главную ценность для Человека: здоровье через гигиену! Решением в вопросе “глобальной

интоксикации” должна быть “глобальная, универсальная дезинтоксикация”, выраженная в ежедневной стандартной (базовой) схеме личной гигиены.

Схема личной гигиены

УТРО:

«Литовит-М» 1/2 – 1 чайную ложку, не запивая, а «рассасывая» во рту.

Процедуры личной гигиены, в том числе водные.

Пудра-сорбент «Кня» (на тело).

ЗАВТРАК:

Десерт-кисель «**Молочно-фруктовый**»,

СПП «**Ди.Литовит для женщин**» – 2 столовые ложки продукта развести в горячем (теплом) молоке или в воде. Применять как самостоятельное блюдо.

«**Литовит-С**» 2 пакетика.

ОБЕД:

Десерт-кисель «**Смородиновый**» и/или «**Молочно-фруктовый**», Напиток «**Литовит-горький коктейль**».

P.S: с собой всегда должен быть «**Литоспорт с клюквой**» (прием – 3 таблетки).

ВЕЧЕР:

«**Литоспорт со свеклой**» (3 таблетки).

ЗА 2 – 1,5 ЧАСА ДО СНА:

Масло «Кня» (лицо, шея, область декольте).

ПЕРЕД СНОМ:

«**Литовит-М**» 1/2 – 1 чайную ложку, не запивая, а «рассасывая» во рту.

Также рекомендуем 2 раза в неделю: маска для рук («перчатки»), маска для ног («носки») с помощью маски «**Минеральная**».

Подробнее см. «Методические рекомендации в области оздоровительного (функционального) питания при различных состояниях», 2009.

Базовыми продуктами в процедурах детоксикации являются энтеросорбенты. К уникальным комплексным энтеросорбентам относятся продукты на основе природных минералов – цеолитов.

Глава 2. Интоксикация организма (классификация, синдром-состояние, симптомы и рекомендации)



Что такое интоксикация?

Интоксикация (intoxication): патологическое состояние организма с преимущественным функциональным, а в тяжелых случаях — морфологическим, повреждением отдельных систем и органов в результате отравления, возникшего при попадании внутрь какого-либо токсичного вещества или превышения нормы потребления вещества (51).

В настоящее время большая часть населения Планеты находится в неопределенном состоянии: еще нет заболевания, но уже нет и Здоровья. Глобальной проблемой всего человечества становится сейчас «Синдром недостаточной адаптации», результатом которого являются появившиеся термины:

- «синдром хронической усталости»;
- «синдром менеджера»;
- синдром «загнанной лошади»;
- «синдром выгорания»;
- «болезнь усталой цивилизации».

Одной из основных причин возникновения синдрома недостаточной адаптации (далее СНА) является интоксикация.

Классификация

В зависимости от количества токсического вещества, проникающего в организм в единицу времени, может развиваться острая и хроническая интоксикация.

Интоксикация острая (acute intoxication) — патологическое состояние организма, являющееся результатом однократного или кратковременного воздействия токсического (или иного) вещества; сопровождается выраженными клиническими признаками.

Интоксикация хроническая (chronic intoxication) — патологическое состояние организма, являющееся результатом длительного (хронического) воздействия токсического (или иного) вещества; не всегда сопровождается клиническими признаками.

Для того чтобы увидеть отличия острой и хронической интоксикации, приведем ряд примеров.

Острая интоксикация чаще всего носит экзогенный характер и возникает в результате:

- передозировки ряда лекарственных средств, таких как психотропные, наркотические или снотворные препараты;
- отравлений некачественными продуктами питания (пищевые отравления);
- отравлений суррогатным алкоголем, приёма чрезмерных доз алкоголя;
- профессиональных отравлений при работе с ядовитыми веществами;
- поступления / образования в организме большого количества чужеродных веществ (например, при химиотерапии, лучевой терапии и т.д.).

Острая интоксикация чаще возникает внезапно, развивается очень быстро, и в случае промедления в оказании медицинской помощи может привести пострадавшего к смерти в первые часы после отравления (51). Вполне понятно, что в такой ситуации необходима быстрая ориентация человека, умение распознать природу отравления, готовность немедленно принять необходимые срочные меры по обезвреживанию токсичного вещества и устранению симптомов. От того, насколько быстро и эффективно оказана первая помощь, обычно зависит исход отравления. Своевременные, в полном объеме проведенные мероприятия в большинстве случаев гарантируют человеку не только Жизнь, но и Здоровье. Запоздалая же или нерациональная помощь оказывается неэффективной, а в менее тяжелых случаях могут развиваться серьезные осложнения.

Десятки тысяч людей живут в крупных промышленных городах, ежедневно вдыхают загрязненный воздух, используют некачественную воду, потребляют продукты питания с красителями, консервантами, различными добавками, а также используют синтетические моющие средства. Кроме того, в процессе жизнедеятельности организма образуется множество вредных веществ – эндотоксинов. Особенно много их появляется при различных заболеваниях и нарушениях обмена веществ: нарушениях работы кишечника, нарушениях функции печени, заболеваниях рото-носоглотки (ангина, фарингиты, грипп, ОРЗ), пародонтитах, пародонтозах, гингивитах, заболеваниях почек, аллергических состояниях, стрессах и т.д. В этом случае мы говорим о **хронической интоксикации**, причинами которой являются: побочные действия лекарств, неправильное питание, стресс, вредные привычки, перенесенные заболевания (в том числе и острая интоксикация) и т.д.

В зависимости от степени хронической интоксикации ее проявления могут быть скрытыми и явными. Необходимо отметить, что *хроническая интоксикация любой степени ведет к снижению регуляторных, адаптационных, физических,*

психических и других функций, вплоть до необратимых последствий (51).

Следовательно, хроническая интоксикация возникает в результате поступления в организм токсических веществ из внешней среды (экзотоксины), а также образующихся в организме (эндотоксины).

Экзотоксины – вредные вещества химического и природного происхождения, которые попадают в организм из внешней среды с воздухом, водой, пищей: токсины микробов, грибов, нитраты, нитриты, тяжелые металлы и т. д.

Эндотоксины – вредные вещества, которые образуются в организме в процессе его жизнедеятельности. Особенно много их появляется при различных заболеваниях и нарушениях обмена веществ.

На рис. 4 прослеживается четкая взаимосвязь между интоксикацией организма и формированием различного рода заболеваний:



Рис. 4. Взаимосвязь интоксикации организма и возникновения заболеваний

То, в организме каждого человека находится определенное количество вредных веществ, которые называются токсинами (от греч. *toxikon* – яд).

Яд – это чужеродное химическое соединение, нарушающее течение нормальных биохимических процессов в организме, вследствие чего возникают расстройства физиологических функций разной степени выраженности – от слабых проявлений интоксикации до смертельного исхода. Виды и степень ядовитости (токсичности) может колебаться в значительных пределах. Считается, что к собственно ядам относятся вещества с особо высокой токсичностью (Прил. 1).

Чрезвычайно высокой токсичностью обладают многие растительные и животные вещества. Из растительных можно назвать аконитин, цикутотоксин, рицин, фаллоидин и др., к животным относятся батрахо-токсин, тетродотоксин, яды змей и др. Наиболее высокой токсичностью

обладают вещества военной химии — отравляющие вещества, которые, по выражению немецкого химика К. Лоса, являются *ультраядами*.

Согласно существующим мнениям, методы детоксикации при их изолированном применении воздействуют лишь на токсины, находящиеся в циркулирующей крови, в то время как основная масса их содержится в крови системы микроциркуляции так называемых тканевых депо, продолжая оказывать токсическое действие на организм, что снижает эффективность детоксикации. **Важно использовать энтеросорбенты системного действия, которые удаляют «осевшие» в тканевом депо токсические вещества — БАД к пище на основе природных минералов — «Литовит», «Литоспорт», «Оптисорб».**

Синдром-состояние

Существует множество синдромов интоксикации и отравлений. Наиболее полный перечень синдромов острой интоксикации различными веществами представлен С. Н. Голиковым (Прил. 2).

Различают два основных синдрома интоксикации:

- синдром экзогенной интоксикации;
- синдром эндогенной интоксикации.

В настоящее время имеется достаточное число работ, посвященных значительной роли экзо- и эндогенной интоксикации в патогенезе многих заболеваний, что связано с экологическим неблагополучием, которое приводит к развитию так называемой экзотоксической патологии и изменению реактивности организма (45).

Синдром экзогенной интоксикации (ЭИ) чаще всего проявляется при:

- пищевых отравлениях;
- вдыхании воздуха, насыщенного вредными примесями (например, в больших промышленных городах, на вредном производстве, в экологически неблагоприятных регионах);
- приёме чрезмерных доз алкоголя;
- лекарственной интоксикации (при приеме лекарственных средств в больших дозах или приеме препаратов, содержащих токсичные вещества);
- прочих способах проникновения токсинов в организм из многих других источников.

Синдром эндогенной интоксикации (СЭИ) — это патологический процесс, характеризующийся метаболическими, морфологическими, функциональными сдвигами в различных органах и системах,

формирующийся на фоне воздействия самых различных факторов внешней и внутренней среды и проявляющийся в виде накопления в организме в нефизиологических концентрациях различных промежуточных и конечных продуктов обмена веществ, обладающих токсическим влиянием (рис. 5). Следует отметить, что СЭИ может возникать и при воздействии таких патогенных факторов внешней среды, как экологические, например, тяжелые металлы, ароматические углеводороды и т. д. В этой связи формирующаяся экзогенная интоксикация может приводить к СЭИ и сочетаться с ним.

СЭИ относится к числу наиболее распространенных и наблюдается при самых различных, этиологически и патогенетически нетождественных состояниях (52).



Рис. 5. Влияние синдрома экзогенной и эндогенной интоксикации на Человека.

Современная токсикологическая наука располагает достаточно полными данными о механизме токсического действия различных веществ, относящихся к самым различным химическим группам, и о механизме воздействия организма на них.

Печень играет главную роль в метаболических превращениях ядов в организме (для нормализации работы печени, согласно Методическим рекомендациям в области (оздоровительного) функционального питания при различных состояниях, **рекомендована БАД к пище «Литовит-О»**).

Почкам принадлежит ведущая роль в выведении ядов и их метаболитов (для нормализации работы мочеполовой системы, согласно Методическим рекомендациям в области (оздоровительного) функционального питания при различных состояниях, **рекомендованы БАД к пище «Литовит-У», растворимый напиток «Литовит-Брусника»**).

Органы дыхания, пищеварения, кожа, молочные железы также способны выводить часть чужеродных организму веществ (для нормализации работы органов дыхания, желудочно-кишечного тракта, согласно Методическим рекомендациям в

области (оздоровительного) функционального питания при различных состояниях, **рекомендованы БАД к пище «Литовит-М», «Литовит базовый»).**

С мочой выводится из организма основная часть большинства веществ. Это обстоятельство с успехом используется на практике. Искусственно повышая диурез, удается значительно ускорить выведение некоторых ядовитых веществ из организма (**для нормализации работы мочеполовой системы**, согласно Методическим рекомендациям в области (оздоровительного) функционального питания при различных состояниях, **рекомендованы БАД к пище «Литовит-У», растворимый напиток «Литовит-Брусника»).**

Существует несколько видов диагностики СЭИ:

- экстренная доклиническая;
- клиническая;
- лабораторная токсикологическая;
- патоморфологическая.

Наряду с диагностикой, существуют маркеры СЭИ (9, 15), на которые каждому Человеку необходимо обратить внимание:

- апатия, вялость, недомогание, общая слабость, чувство разбитости, быстрая утомляемость;
- раздражительность;
- нарушение или потеря сна (либо сонливость) и аппетита;
- изменения кожного покрова: покраснение, сыпь;
- мигрирующие или локальные мышечные, суставные, костные, головные боли, боль в животе;
- диспепсия;
- тошнота, рвота;
- повышение температуры, озноб;
- лихорадка;
- тахикардия;
- гипотония.

По современным представлениям (20), СЭИ наблюдается у 80% практически здоровых людей. Одна из важнейших задач организма – сохранить способность тканей, окружающих клетку, выполнять функцию «защитного пояса», оберегающего клетку от токсической агрессии экзогенной и эндогенной природы. В этом «защитном поясе» фильтруется тканевая жидкость и отделяются ненужные, а, порой, и вредные клеткам вещества от веществ, необходимых для жизнедеятельности организма. Здесь же задерживаются токсические метаболиты.

В условиях хронического загрязнения организма токсические вещества, накапливаясь, переполняют окологклеточный «защитный пояс», и среда обитания клеток постепенно превращается в непригодную для жизнедеятельности, приводит к возникновению тех или иных заболеваний, а, порой, и к летальному исходу (53).

ВАЖНО: системно проводить детоксикацию организма, используя стандартную схему личной гигиены!

Симптомы и рекомендации

Приведем симптомы интоксикации, которые проявляются при некоторых заболеваниях.

I. Грипп.

Сходство некоторых симптомов гриппа и других инфекционных и неинфекционных заболеваний часто приводит к диагностическим затруднениям. Ведущим для гриппа является синдром интоксикации. Симптомы интоксикации проявляются первыми: вялость, утомляемость, слабость; возможны лихорадка, снижение аппетита; также может быть головная боль, однократная рвота, кишечные расстройства (при сильной интоксикации). Выраженная интоксикация наблюдается при гриппе, неявная – при риновирусной инфекции. Синдром интоксикации в среднем длится 3 дня, если не происходит «наслоения» бактериальной инфекции. Бактериальная инфекция возникает, если не локализован СЭИ. Это может привести к различного рода осложнениям: воспалениям полости среднего уха (отитам), синуситам, бронхитам, пневмонии (54).

Таблица МР № 45 (30).

Индивидуализация питания для профилактики ОРВИ, гриппа.

До начала предполагаемой эпидемии (за 2–4 недели): «Литоспорт с клюквой» утром, «Литоспорт со свеклой» – вечером (до, либо после еды):

15 дней по 1 г утром и 1,5 г вечером, 5 дней перерыв,

15 дней по 2,5 г – 2 раза в день.

Запивать растворимым напитком «Литовит-Брусника» в указанных дозах (1 чайная ложка гранулята на 100–150 мл фильтрованной воды комнатной температуры).

Десерт-кисель «Облепиховый» и/или «Смородиновый» в дозировке, указанной на упаковке, 30 дней – 1–2 раза в день.

Таблица МР № 46 (30).

Индивидуализация питания во время эпидемии ОРВИ, гриппа.

«Литоспорт с клюквой» (утром и вечером, до либо после еды):

5 дней по 5 г – 2 раза в день,

10 дней по 2,5 г – 2 раза в день, 5 дней перерыв,

15 дней по 2,5 г – 2 раза в день.

Запивать растворимым напитком «Литовит-Брусника» в указанной дозировке (1 чайная ложка гранулята на 100–150 мл фильтрованной воды комнатной температуры).

Десерт кисель «Клюквенный» или «Смородиновый» в дозировке, указанной на упаковке. 30 дней – 2–3 раза в день.

Таблица МР № 47 (30).

Индивидуализация питания при наличии выраженного интоксикационного синдрома (на фоне ОРВИ, гриппа).

«Оптисорб» (утром, в обед и вечером, до либо после еды):

2 дня по 5 г 3 раза в день,

3 дня по 2,5 г 2 раза в день.

Запивать растворимым напитком «Литовит-Горький коктейль» в указанной дозировке (1/2 чайной ложки гранулята на 100–150 мл фильтрованной воды комнатной температуры).

Затем принимать «Литоспорт с клюквой» (утром и вечером, до либо после еды) по схеме:

10 дней по 2,5 г 2 раза в день,

5 дней перерыв,

15 дней по 2,5 г 2 раза в день.

Запивать растворимым напитком «Литовит-Брусника» в указанной дозировке (1 чайная ложка гранулята на 100–150 мл фильтрованной воды комнатной температуры).

Десерт-кисель «Клюквенный» или «Смородиновый» в дозировке, указанной на упаковке, 30 дней 2–3 раза в день.

При выраженной ринорее (насморке) рекомендовано ежедневно, 2 раза в день, обрабатывать порошком «Литовита-М» каждый носовой ход (сделать вдох через рот, задержав дыхание во избежание попадания порошка в дыхательные пути, запрокинуть голову, обработать «Литовитом-М» один носовой ход; опустить голову и сделать выдох через нос. Повторить процедуру для второго носового хода). Для данной процедуры берется 1/2 кофейной ложки порошка «Литовита-М» (в расчете на оба носовых хода).

II. Абстинентный синдром (похмелье истинное)

Это именно то состояние, которое бывает после чрезмерного приёма спиртных напитков либо употребления напитков недостаточно качественных, и, по сути своей, является обычным отравлением, которое не отличается от отравления любым другим веществом. Физическое состояние и симптомы при этом напрямую зависят от тяжести отравления и индивидуальных особенностей организма человека.

Существует ряд способов, позволяющих уменьшить токсическое действие спиртных и некачественных напитков. Даже когда алкоголь уже полностью всосался в желудке, эффективным является применение сорбентов, т. е. препаратов, способных связывать токсины в желудочно-кишечном тракте (51).

Таблица МР № 73 (30).

Индивидуализация питания при алкогольной интоксикации.

«Литовит-М»

2 дня по 5 г – 6 раз в день,

2 дня по 5 г – 4 раза в день.

Запивать растворимым напитком «Литовит-Брусника» в указанной дозировке: (1 чайная ложка гранулята на 100–150 мл фильтрованной воды комнатной температуры).

Десерт-кисель «Яблочный» и/или **«Молочно-фруктовый»** в дозировке, указанной на упаковке, 30 дней – 1-2 раза в день.

Таблица МР № 74 (30).

Индивидуализация питания при алкогольной абстиненции.

«Литовит-М»

1 день по 5 г – 6 раз в день,

2 дня по 2,5 г – 6 раз в день.

Запивать растворимым напитком «Литовит-Горький коктейль» в указанной дозировке (1/2 чайной ложки гранулята на 100-150 мл фильтрованной воды комнатной температуры).

Десерт-кисель «Клюквенный» и/или **«Яблочный»** в дозировке, указанной на упаковке, 30 дней – 1-2 раза в день.

III. Аллергодерматозы

Характерным признаком является повышенная чувствительность организма к различным веществам (химическим, лекарственным), пищевым продуктам, запахам растений, низким температурам и многим другим.

Такая реакция может быть слабой или сильной, острой или замедленной, что зависит от возраста и общего состояния здоровья человека.

Врожденная непереносимость или сверхчувствительность к лекарствам, пище могут передаваться из поколения в поколение или же проявляться через несколько поколений. Однако по наследству передается лишь предрасположенность к аллергии, которая может возникнуть и после перенесенного в детстве сильного стресса, при наличии бронхиальной астмы, сенной лихорадки, крапивницы, травм, тяжелых заболеваний внутренних органов и нервной системы (55).

Таблица МР № 82 (30).

Индивидуализация питания при аллергодерматозах.

Профилактические курсы 3–4 раза в год.

«Литовит-М» (утром и вечером, до, либо после еды):

15 дней по 1,5 г 2 раза в день; 5 дней перерыв,

15 дней по 2,5 г – 2 раза в день.

Запивать 100–150 мл фильтрованной воды комнатной температуры.

Десерт-кисель «Яблочный» в дозировке, указанной на упаковке,

30 дней – 1–2 раза в день.

При аллергодерматозах рекомендовано:

Вариант 1 (при мокнутии пораженных участков кожи):

Пудра-сорбент «КИЯ»:

Ежедневно наносить на пораженные участки кожи – 2 раза в день (утром и вечером).

Курс – 10–14 дней.

Вариант 2 (при сухости пораженных участков кожи):

Косметическое масло «КИЯ»:

Наносится в небольшом количестве на пораженные участки кожи 2–3 раза в день легкими круговыми движениями подушечек пальцев до полного впитывания.

Курс – 10–14 дней.

IV. Вирусный гепатит

Вирусные гепатиты — группа вирусных заболеваний, протекающих с диффузным воспалением тканей печени, сопровождающихся СЭИ.

Симптомы — лихорадка, общая слабость, вялость, апатия, раздражительность, нарушение сна, снижение аппетита; тошнота, рвота, метеоризм, запор или диарея — характерны преимущественно для острых вирусных гепатитов А и Е.

Начало заболевания постепенное. Характерны умеренная интоксикация, боли в суставах и кожная сыпь. С появлением желтухи возможно усиление интоксикации, ухудшение самочувствия, что связано с большей частотой развития среднетяжёлых и тяжёлых форм. Преджелтушный период проходит с незначительными симптомами интоксикации и диспепсического синдрома (51).

Таблица МР № 17 (30).

Индивидуализация питания при хроническом гепатите, хроническом холецистите, дискинезии желчевыводящих путей. Профилактические курсы 2-3 раза в год.

Этап 1. «Литовит-О» (утром и вечером, до либо после еды):

15 дней по 1 г утром и 1,5 г вечером, 5 дней перерыв,

15 дней по 2,5 г 2 раза в день.

Запивать растворимым напитком «Литовит-Горький коктейль» в указанной дозировке (1/2 чайной ложки гранулята на 100–150 мл фильтрованной воды комнатной температуры).

Этап 2. «Литоспорт со свеклой» (утром и вечером, до либо после еды)

15 дней по 1 г утром и 1,5 г вечером, 5 дней перерыв,

15 дней по 2,5 г 2 раза в день.

Таблица МР № 18 (30).

Индивидуализация питания при хроническом гепатите, хроническом холецистите, дискинезии желчевыводящих путей (интенсивный курс, обеспечивающий более быструю нормализацию, длительную ремиссию).

Профилактические курсы 2 раза в год.

Этап 1. «Литовит-О» (утром и вечером, до либо после еды):

15 дней по 1 г утром и 1,5 г вечером, 5 дней перерыв,

15 дней по 2,5 г — 2 раза в день.

Запивать растворимым напитком «Литовит-Горький коктейль» в указанной дозировке (1/2 чайной ложки гранулята на 100–150 мл фильтрованной воды комнатной температуры).

Этап 2. «Литоспорт со свеклой» (утром и вечером, до либо после еды):

15 дней по 1 г утром и 1,5 г вечером, 5 дней перерыв,

15 дней по 2,5 г – 2 раза в день.

Десерт-кисель «Яблочный» и/или **«Молочно-фруктовый»** в дозах, указанных на упаковке, 30 дней – 1–2 раза в день.

«Оптисорб» (утром и вечером, до либо после еды):

10 дней по 2,5 г утром и вечером, 5 дней перерыв,

10 дней по 2,5 г утром и вечером, 5 дней перерыв,

10 дней по 2,5 г утром и вечером.

Запивать растворимым напитком **«Литовит-Брусника»** (1 чайная ложка гранулята на 100–150 мл фильтрованной воды комнатной температуры).

Таблица МР №19 (30).

Индивидуализация питания при остром гепатите с выраженной интоксикацией.

«Оптисорб» (утром и вечером, до либо после еды):

5 дней по 5 г – 2 раза в день,

10 дней по 2,5 г – 2 раза в день, 5 дней перерыв,

15 дней по 2,5 г – 2 раза в день.

Запивать растворимым напитком **«Литовит-Горький коктейль»** в указанной дозировке (1/2 чайной ложки гранулята на 100–150 мл фильтрованной воды комнатной температуры).

Десерт-кисель «Яблочный» в дозировке, указанной на упаковке,

30 дней – 1–2 раза в день.

V. Ожирение

Ожирение является распространенным нарушением обмена веществ и серьезной социальной проблемой в экономически развитых странах.

В основе ожирения лежит энергетический дисбаланс, который часто сочетается с факторами риска развития сердечно-сосудистой патологии: гипертонией, гипертриглицеридемией, инсулинорезистентностью и другими метаболическими расстройствами.

Симптомы: общая слабость, вялость, апатия, раздражительность, нарушение сна и аппетита (51).

Таблица МР № 40 (30).

Индивидуализация питания при избыточной массе тела.

Повторные курсы через 2 месяца.

«Литовит» (порошок) (утром и вечером, до либо после еды):

15 дней по 1,5 г – 2 раза в день, 5 дней перерыв,

15 дней по 2,5 г – 2 раза в день.

Запивать растворимым напитком «Литовит-Брусника» в указанных дозах (1 чайная ложка гранулята на 100–150 мл фильтрованной воды комнатной температуры).

Рекомендуется: замешение завтрака (до 30 %), полдника (до 100%) ужина (до 30 %) СПП «ДиЛитовит для мужчин» либо «ДиЛитовит для женщин», соответственно в дозировке, достаточной по объему для замешения.

Вариант 1 (для лиц моложе 55 лет):

«Оптисорб» (утром и вечером, до либо после еды):

20 дней по 2,5 г 2 раза в день.

Таблица МР № 41 (30).

Индивидуализация питания при ожирении.

Повторные курсы через 2 месяца.

Вариант 1 (при ожирении I–II степени):

«Литовит-О» (утром и вечером, до либо после еды):

15 дней по 1,5 г 2 раза в день, 5 дней перерыв,

15 дней по 2,5 г 2 раза в день.

Запивать растворимым напитком «Литовит-Брусника» в указанных дозах (1 чайная ложка гранулята на 100–150 мл фильтрованной воды комнатной температуры).

Рекомендуется: замешение завтрака (до 30%), обеда (до 30%), полдника (до 50%) ужина (до 30%) СПП «ДиЛитовит для мужчин» либо «ДиЛитовит для женщин», соответственно в дозах, достаточных по объему для замешения.

Вариант 1 (при ожирении III-IV степени):

«Литовит-К» (утром и вечером, до либо после еды):

15 дней по 1,5 г – 2 раза в день, 5 дней перерыв,

15 дней по 2,5 г – 2 раза в день.

Запивать растворимым напитком «Литовит-Брусника» в указанных дозах (1 чайная ложка гранулята на 100–150 мл фильтрованной воды комнатной температуры).

Рекомендуется: замещение завтрака (до 50%), обеда (до 30%), полдника (до 100%), ужина (до 30%) СПП «ДиЛитовит для мужчин» либо «ДиЛитовит для женщин», соответственно, в дозах достаточных по объему для замещения.

Вариант 1 (для лиц моложе 55 лет):

«Оптисорб» (утром и вечером, до, либо после еды):

20 дней по 2,5 г 2 раза в день.

Десерт-кисель «Клюквенный» (утром) и **«Яблочный»** (вечером) в дозировке, указанной на упаковке, 24 дня — 2 раза в день (вместо завтрака и ужина).

VI. Кишечные инфекции

Объективных причин для развития кишечных инфекций много. Наиболее значимые из них — оптимальный для роста патогенной и условно патогенной флоры температурный режим, повышенное потребление населением скоропортящихся продуктов, а также продуктов, не имеющих соответствующих сертификатов, в том числе в местах неконтролируемой торговли с рук. Заболеваемость острыми кишечными инфекциями возрастает с наступлением летне-осеннего сезона.

В структуре кишечных инфекционных заболеваний на долю пищевых токсикоинфекций (ПТИ) приходится более 60 % всех случаев (56).

Таблица МР № 14 (30).

Индивидуализация питания при хронических заболеваниях кишечника (колиты, энтероколиты) с преобладанием синдрома обстипации (запоров).

Профилактические курсы 2–3 раза в год.

«Литовит-О» (утром и вечером, до либо после еды):

15 дней по 1 г утром и 1,5 г вечером, 5 дней перерыв,

15 дней по 2,5 г — 2 раза в день.

Запивать растворимым напитком **«Литовит-Горький коктейль»** в указанной дозировке (1/2 чайной ложки гранулята на 100–150 мл фильтрованной воды комнатной температуры).

Рекомендуется: замещение завтрака (до 50 %) и полдника (до 50 %) СПП «ДиЛитовит для мужчин» либо «ДиЛитовит для женщин», соответственно в дозах, достаточных по объему для замещения.

«Литовит-С» (утром и вечером, за 20–30 минут до еды):

20 дней по 2,5 г 2 раза в день.

Десерт-кисель «Яблочный» и/или «Молочно-фруктовый» в дозах, указанных на упаковке, 30 дней – 2 раза в день.

Таблица МР № 15 (30).

Индивидуализация питания при хронических заболеваниях кишечника (колиты, энтероколиты) с преобладанием синдрома диареи (поносов).

Профилактические курсы 3–4 раза в год.

«Литовит-М» (утром и вечером, до либо после еды):

5 дней по 5 г – 2 раза в день,

10 дней по 2,5 г – 2 раза в день, 5 дней перерыв,

15 дней по 2,5 г – 2 раза в день.

Запивать растворимым напитком «Литовит-Горький коктейль» в указанных дозах (1/2 чайной ложки гранулята на 100–150 мл фильтрованной воды комнатной температуры).

Принципы неотложной помощи (19, 33) при интоксикациях заключаются в необходимости сочетанного проведения ряда мероприятий, а именно: использование методов ускоренного выведения токсических веществ из организма, одновременное применение специфической терапии, проведение лечебных мероприятий, направленных на защиту и поддержание той функции организма, которая избирательно поражается данным токсическим веществом.

В последние годы в медицинской науке и практике находят широкое применение различные сорбционные технологии. Энтеросорбенты, в силу своих физико-химических свойств, способны не только сорбировать патологические метаболиты, но и могут служить матрицей для изготовления комплексных иммобилизованных продуктов. Сравнительное медико-биологическое изучение различных, в том числе и полимерных, материалов показало перспективность в этом отношении комплексных цеолитсодержащих энтеро-доноросорбентов, изготовленных на основе стандартной составляющей природного цеолита Холинского месторождения (33, 34).

Действительно, сегодня всё меньше остаётся людей равнодушных к проблеме интоксикации организма, и вполне уверенно можно говорить о том, что проявляется интерес не просто к самой проблеме, но и к путям поиска и внедрения практических методов исключения (или «недопущения») возможности развития интоксикации организма. **Важно знать ответ на вопрос: «Что делать?»**

Глава 3. Рекомендации и примеры использования продукции НПФ «Новь»



Пищевые интоксикации

Пищевая интоксикация — это острое заболевание, возникающее в результате употребления пищевых продуктов, содержащих ядовитые вещества. Возникновение пищевого отравления может быть связано с потреблением продуктов, ядовитых по своей природе (грибы, ягоды, некоторые виды рыб, орехи и пр.) или загрязненных бактериальными агентами, токсинами, солями тяжелых металлов и др. Пищевое отравление развивается в течение 4–18 часов после приема пищи.

При пищевом отравлении наблюдается потеря аппетита, тошнота, рвота, боли в желудке, диарея, повышенная температура тела, головная боль, резкая слабость, расстройство сна, а в тяжелых случаях — потеря сознания.

Особенностью пищевых отравлений является то, что в силу ряда причин токсическое вещество может задерживаться в желудочно-кишечном тракте продолжительное время (от нескольких часов до нескольких суток), постоянно всасываясь в кровь. Поэтому удаление яда из полости ЖКТ в этих случаях имеет первостепенное значение. Если опорожнение желудка не представляет технической сложности, то удаление яда из полости кишечника может оказаться непростой задачей: при наличии пареза кишечника слабительные средства и фармакологическая стимуляция ЖКТ оказываются малоэффективными. Эффективным методом в борьбе с отравлениями является соблюдение принципов гигиены внутренней среды организма посредством применения цеолитсодержащей продукции - БАД к пище серии «Литовит» и «Оптисорб».

Детоксикационные свойства цеолитсодержащей продукции при пищевой и лекарственной интоксикации достоверно показаны в ходе экспериментальных научно-исследовательских работ.

Энтеросорбция является эффективным способом детоксикации организма и широко применяется в лечении различных заболеваний, сопровождающихся токсикозом. Энтеросорбенты способны практически мгновенно связывать токсические вещества, предупреждая их поступление в кровь (Е. А. Лужников, 1999 год).

Энтеросорбенты с успехом применяются в практике работы отделения острых отравлений НИИ СП им. Н. В. Склифосовского, где проводились

клинические испытания БАД к пище «Литовит-М» и «Оптисорб». «БАД к пище «Литовит-М» является эффективным энтеросорбентом, обеспечивающим снижение концентрации токсикантов психотропного действия в содержимом желудка при острых пероральных отравлениях на 77–91 %».

При острых интоксикациях рекомендован «Оптисорб» (оптимальный сорбент). Само название этого продукта говорит о предпочтительной области его применения, т. е. при ярко выраженных пищевых и иных отравлениях, поскольку «Оптисорб» сорбирует не только неорганические, но и органические составляющие.

В данном случае на стандартную неорганическую основу цеолита с ее уникальными сорбционными, ионообменными и каталитическими свойствами, как на матрицу, введена составляющая органического происхождения – диатомит, который способен многократно усилить сорбционное действие цеолита, с которым многие уже знакомы. Диатомит природный возник при осаждении кремнистых створок панцирей палеоценовых диатомовых водорослей и имеет пресноводное и морское происхождение, т. е. химически диатомит на 96% состоит из диатомовых водорослей. Диатомит обладает большой пористостью и высокой способностью к адсорбции.

БАД к пище «Оптисорб» позволяет существенно повысить адаптационные возможности организма в современных стрессовых ситуациях (отравление, передозировка лекарственных препаратов, анемии, микроэлементозы и т. д.) (рис. 6).



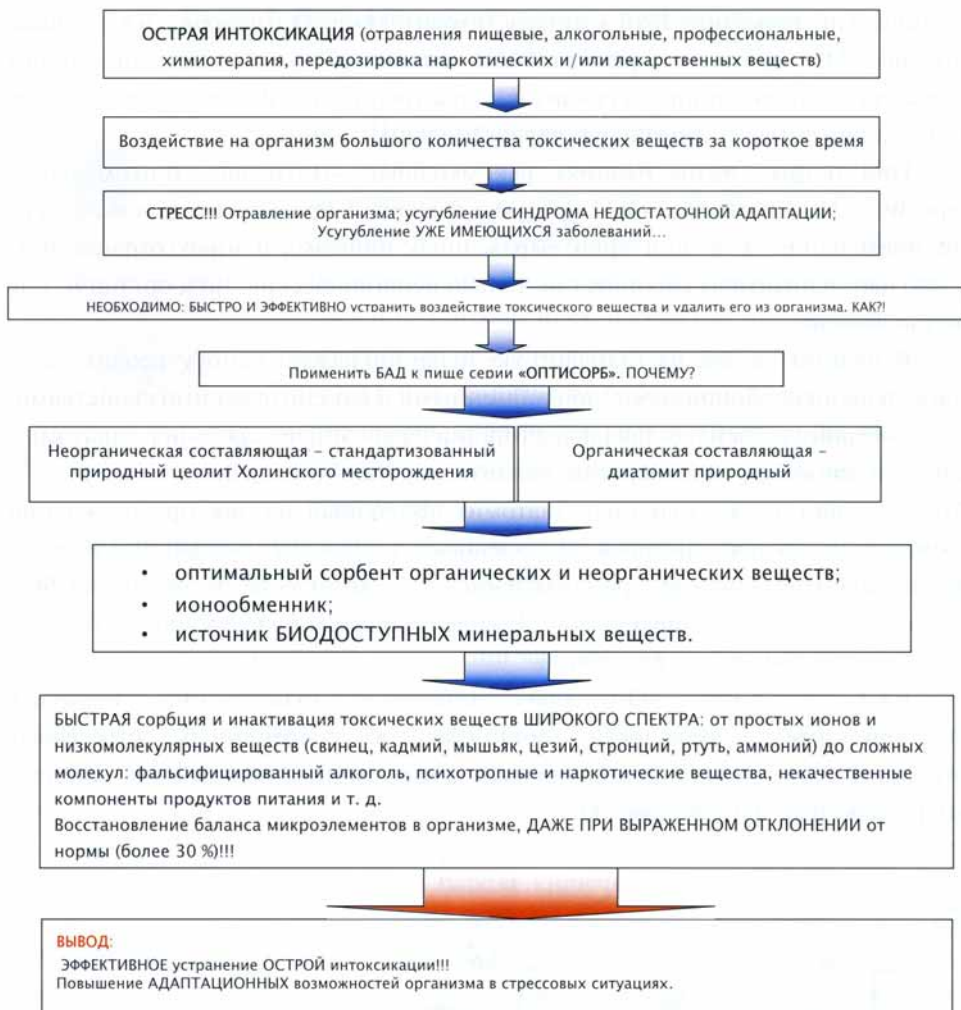


Рис. 6. Схема применения БАД к пище «Оптисорб» при интоксикации
При острой интоксикации рекомендован прием БАД к пище «Оптисорб» по одному пакету (2,5 г) 2 раза в день во время еды, запивая водой (0,5 стакана).

Индивидуализация питания при хронических интоксикациях.

«Литовит-М» (один раз в квартал)

5 дней – 1 г утром, 1 г вечером

5 дней – 1,5 г утром, 1 г вечером

5 дней – перерыв

10 дней – 1,5 г утром, 1 г вечером

5 дней – перерыв

10 дней – 1,5 г утром, 1 г вечером

«Литовит» (один раз в квартал)

5 дней – 1 г утром, 1 г вечером

5 дней – 1,5 г утром, 1 г вечером

5 дней – перерыв

10 дней – 1,5 г утром, 1 г вечером

5 дней – перерыв

10 дней – 1,5 г утром, 1 г вечером

«Литовит-О» (один раз в квартал)

5 дней – 1 г утром, 1 г вечером

5 дней – 1,5 г утром, 1 г вечером

5 дней – перерыв

10 дней – 1,5 г утром, 1 г вечером

5 дней – перерыв

10 дней – 1,5 г утром, 1 г вечером

«Литовит-Ф» (один раз в квартал)

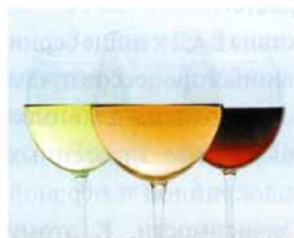
Алкогольная интоксикация

Острое или хроническое алкогольное отравление – наиболее частый вид интоксикации организма.

Злоупотребление алкоголем никогда не остается безнаказанным. Здоровье страдает всегда. Увлечение «зеленым змием» вызывает поражение многих органов и систем. В первую очередь страдают печень, сердце, желудочно-кишечный тракт, головной мозг, психика.

Алкоголь – яд наркотического действия, который может вызвать у человека не только опьянение, но и острое отравление, нередко опасное для жизни.

Так обычно бывает после приема больших количеств алкоголя или его суррогатов. Однако на людей, ослабленных болезнью, переутомленных – особенно на детей – даже малые дозы алкоголя действуют возбуждающе. Большие дозы вызывают торможение в коре и жизненно важных центрах продолговатого мозга (дыхательного, сосудодвигательного), что и обуславливает все неприятные ощущения, которыми характеризуется состояние похмелья, и даже тяжелые расстройства дыхания.



В легких случаях отравления этиловым алкоголем отмечаются заметные нарушения психической деятельности, учащение сердечных сокращений, умеренное повышение артериального давления, тошнота, рвота. При тяжелых отравлениях происходят более глубокие нарушения деятельности центральной нервной системы, вплоть до потери сознания. У человека, страдающего, например, сахарным диабетом тяжелое алкогольное отравление может спровоцировать диабетическую кому. У больных гипертонической болезнью или атеросклерозом большие дозы алкоголя приводят к инсульту или инфаркту миокарда.

Дезинтоксикационное действие минерального компонента биологически активных добавок к пище серии «Литовит» в раннем периоде острого алкогольного отравления по эффективности превосходит экстракорпоральные методы (клинические исследования, проведенные в Институте клинической и экспериментальной лимфологии СО РАМН и НГМУ). Изолированное применение минеральной составляющей БАД к пище серии «Литовит» приводит к стабилизации гемодинамики, нормализует функциональные пробы печени, обеспечивает стабилизацию лабораторных показателей крови. Данный эффект, по-видимому, обусловлен стимуляцией системы дезинтоксикации в печени и почках, что приводит к возрастанию активности процессов метаболизирования продуктов алкоголя и повышению устойчивости к их токсическому действию на мембранном и внутриклеточном уровне. Безусловно, имеет большое значение и прямое сорбционное действие в желудочно-кишечном тракте.

В случае хронической алкогольной зависимости действие БАД к пище серии «Литовит» ведет к частичному снижению извращения обменных процессов путем прямого конкурентного взаимодействия с продуктами метаболизма алкоголя. Кроме того, «Литовит», по-видимому, способствует выработке эндогенных эндорфинов, что может опосредованно, через органы эндокринной и нервной системы, снижать риск возникновения алкогольной зависимости. К этому эффекту может привести также антистрессорное действие «Литовита». Кроме того, имеет большое значение и прямой сорбционный эффект в желудочно-кишечном тракте. Следует помнить, что цеолитсодержащая продукция (БАД к пище серии «Литовит», «Оптисорб») как единственный метод воздействия не способна полностью ликвидировать алкогольную зависимость, а может только являться эффективным дополнительным средством в комплексной терапии этого состояния (Новоселов Я. Б. Нарушения обмена биометаллов при острой алкогольной интоксикации и коррекция БАД к пище «Литовит». Автореферат на соискание ученой степени к.м.н., НГМА, Новосибирск, 2000).

Очень важный эффект «Литовита» заключается в нормализации содержания общих липидов в печени. Дело в том, что отравление гепатотропными ядами, как правило, ведет к жировой дистрофии печени с последующим резким снижением функциональной активности органа и его циррозом.

ВЫВОД: БАД к пище серии «Литовит», «Оптисорб» рекомендованы для профилактики похмельно-интоксикационного синдрома, увеличения устойчивости к приему алкоголя и профилактики многих тяжелых осложнений, вызванных злоупотреблением спиртным.

БАД к пище «Литовит-М» и «Оптисорб» осуществляют профилактику алкогольной интоксикации и помогают устранить нарушения обменных процессов, в том числе в печени, сердце, крови и лимфе.

Индивидуализация питания при алкогольной интоксикации

Таблица МР № 92 (30).

Индивидуализация питания при алкоголизме: профилактическая схема.

Профилактические курсы - 4 раза в год.

«Литоспорт с клюквой» (утром и вечером, до либо после еды):

10 дней по 1,5 г утром и 1 г вечером, 5 дней перерыв,

10 дней по 1,5 г утром и 1 г вечером, 5 дней перерыв,

10 дней по 1,5 г утром и 1 г вечером.

Запивать растворимым напитком «Литовит-Горький коктейль» в указанной дозировке (1/2 чайной ложки гранулята на 100-150 мл фильтрованной воды комнатной температуры).

Десерт-кисель «Смородиновый» в дозировке, указанной на упаковке, 30 дней – 2 раза в день.

Таблица МР № 93 (30).

Индивидуализация питания при алкогольной интоксикации (похмельно-интоксикационный синдром).

«Литовит-М» (до либо после еды):

2 дня по 5 г – 6 раз в день,

2 дня по 5 г – 4 раза в день.

Запивать растворимым напитком «Литовит-Брусника» в указанной дозировке (1 чайная ложка гранулята на 100–150 мл фильтрованной воды комнатной температуры).

Десерт-кисель «Яблочный» и/или «Молочно-фруктовый» в дозировке, указанной на упаковке, 30 дней – 1-2 раза в день.

Таблица МР № 94 (30).

Индивидуализация питания для профилактики алкогольной интоксикации (высоких степеней опьянения, похмельно-интоксикационного синдрома).

«Оптисорб»:

за 3 часа до приема алкоголя – 15 г однократно;

во время приема алкоголя – по 2,5 г каждые 3 часа.

Радиационная интоксикация



Вопросу влияния радиации на человека уделяется не меньшее значение в современном мире, чем вопросам наркомании, алкоголизма и СПИДа. Радиация действительно смертельно опасна. При больших дозах она вызывает серьезные поражения тканей, а при малых может вызвать рак и индуцировать генетические дефекты, которые, возможно, проявятся у детей и внуков человека, подвергшегося облучению, и даже у его более отдаленных потомков.

Но для основной массы населения самые опасные источники радиации – вовсе не те, о которых говорят больше всего. Наибольшую дозу человек получает от естественных источников радиации. Радиация, связанная с развитием атомной энергетики, составляет лишь малую долю радиации, порождаемой деятельностью человека; значительно большие дозы мы получаем от других форм этой деятельности, вызывающих гораздо меньше нареканий, например, от применения рентгеновских лучей в медицине. Кроме того, такие формы повседневной деятельности, как сжигание угля и использование воздушного транспорта, в особенности же постоянное пребывание в хорошо герметизированных помещениях, могут привести к значительному увеличению уровня облучения за счет естественной радиации. Наибольшие резервы уменьшения радиационного облучения населения заключены именно в таких «бесспорных» формах деятельности человека.

Радиация вредна для жизни по самой своей природе. Малые дозы облучения могут «запустить» еще не до конца установленную цепь событий, приводящую к раку или к генетическим повреждениям. При больших дозах радиация может разрушать клетки, повреждать ткани органов и явиться причиной скорой гибели организма.

Расширение масштабов использования ядерных энергетических устройств в

разных сферах человеческой деятельности неизбежно сопряжено с увеличивающимся риском облучения биологических объектов ионизирующей радиацией и попаданием в биосферу радиоактивных веществ (Котгл Д., 1986).

Многим известно, какое огромное пространство захватили гонимые ветром радиоактивные облака после Чернобыльской катастрофы, и какими были последствия работ, проводимых на Семипалатинском полигоне (46) и в Челябинской зоне (42).

Население подвергается внешнему и внутреннему облучению ионизирующим излучением естественных (природных) и искусственных источников (рис. 7). К естественным источникам относятся космическое излучение и природные радионуклиды, содержащиеся в окружающей среде и поступающие в организм человека с воздухом, водой и пищей. Искусственные источники делятся на техногенные, специально сконструированные генераторы ионизирующего излучения, и медицинские, используемые в диагностических и радиотерапевтических целях. Вероятно, наши предки подвергались облучению в значительно меньших дозах, чем современный человек.

18. Радиационное загрязнение

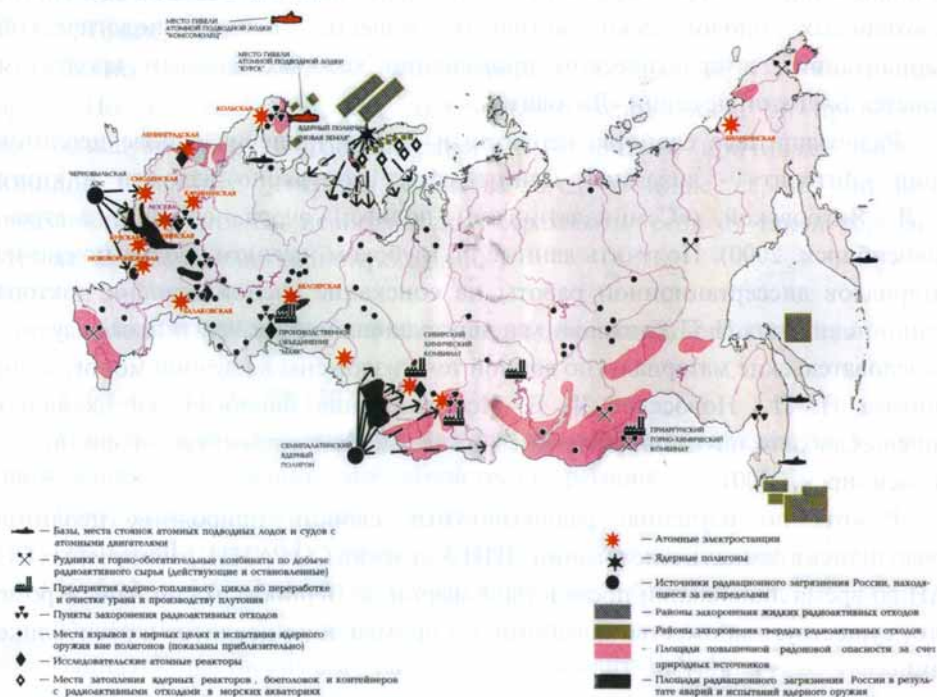


Рис.7. Карта радиационного загрязнения

Актуальность разработки средств и методов радиационной защиты населения, проживающего на загрязненных радионуклидами территориях, не уменьшается, а, наоборот, нарастает. Ведь не секрет, что в последние годы радиоактивность продуктов питания, являющихся основным источником облучения организма, кое-где даже возросла.

Миллионы людей жили и продолжают жить на загрязненных территориях, регулярно употребляя пищевые продукты, прежде всего – мясо и молоко, содержащие радионуклиды. Это означает, что в течение длительного времени эти люди будут подвержены непредсказуемо серьезному воздействию малых доз внутреннего облучения. Иными словами, сопровождающие их жизнь факторы радиационного риска потенциально несут повышенную опасность сердечно-сосудистых и желудочно-кишечных заболеваний, распространения рака и лейкемии, артритов, диабета, аллергии, преждевременных родов, роста детской смертности, врожденных дефектов и умственной отсталости.

Для профилактики накопления радионуклидов в организме важно соблюдение принципов ГИГИЕНЫ внутренней среды организма (реабилитации окологлобального пространства, катализа, поставки необходимых биологически активных веществ, психофизиологической реабилитации), в практическом применении которых базовым продуктом является БАД к пище серии «Литовит».

Радиозащитные свойства цеолитов и БАД к пище на основе цеолитов серии «Литовит» - доказаны. Данный факт популярно изложен в книге Е. Л. Якубовской («Семипалатинский полигон вчера, сегодня, завтра». Новосибирск, 2000). Получить данные на глубоком научном уровне можно из материалов диссертационной работы на соискание ученой степени доктора медицинских наук Н. П. Бгатовой, успешно защищенной в 2000 г. Также научно-исследовательские материалы по данной теме изложены в научной монографии (Бгатова Н. П., Новоселов Я. Б. Использование биологически активных пищевых добавок на основе природных минералов для детоксикации организма. Новосибирск, 2000).

Работы по изучению радиозащитных свойств природных цеолитов проводились в рамках исследований НИИ биохимии СО РАМН, работ ученых СО РАН во время ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС. Кроме того, существует множество наработок по применению цеолитов в республике Саха.

Очень важен факт, описанный в данных работах, который свидетельствует о том, что цеолиты не только препятствуют попаданию радионуклидов в органы

и ткани, но и способствуют выведению этих смертельно опасных веществ, даже полученных когда-то, при давнем воздействии радиации, «застрявших» в организме и продолжающих свое разрушительное действие. Для этого достаточно использовать средства на основе природных цеолитов хотя бы 1 раз в квартал, как это рекомендовано в утвержденных методиках.

Существует «Акт о применении цеолитов для профилактики радиационных поражений в районе Чернобыльской АЭС» сотрудниками Института геологии и геофизики СО АН СССР и Института физиологии СО АМН СССР (Прил. 3). Было показано, что природные цеолиты являются эффективным средством профилактики и коррекции ряда симптомов лучевого поражения в условия радиоактивного заражения воздуха и почвы.

В Томске ликвидаторам Чернобыльской аварии назначали именно БАД к пище серии «Литовит» с целью реабилитации здоровья после тяжелого радиационного и психоэмоционального поражения (Волкова Е. М. Состояние системы иммунитета у ликвидаторов аварии на Чернобыльской АЭС с пограничными нервно-психическими расстройствами в отдаленный период после аварии. Автореферат на соискание ученой степени к.м.н., СГМУ, Томск, 1998).

Важно помнить, что радиоактивное загрязнение – «невидимый враг». Но, к сожалению, для современного человечества он приобретает все большую угрозу и распространение. Говорить о причинах, наверное, излишне. Поэтому, учитывая свойства БАД к пище серии «Литовит», целесообразно хотя бы периодически «страховать» себя от такой серьезной угрозы, как поражение радионуклидами.

Индивидуализация питания при радиационной интоксикации

Таблица МР № 98 (30).

Индивидуализация питания при радиационном поражении; в условиях проживания в радиационно-неблагополучном регионе.

Профилактические курсы 3–4 раза в год.

Этап 1. «Литовит-М» (утром и вечером, до либо после еды):

15 дней по 5 г – 2 раза в день, 5 дней перерыв,

15 дней по 5 г – 2 раза в день.

Запивать растворимым напитком «Литовит-Брусника» в указанной дозировке (1 чайная ложка гранулята на 100-150 мл фильтрованной воды комнатной температуры).

Интенсивный курс приема – 2 месяца.

Примечание – при острых лучевых поражениях применяется **«Оптисорб»** в дозировке 20–30 г в сутки.

Этап 2. **«Литоспорт с клюквой»** – утром, **«Литоспорт со свеклой»** – вечером (до либо после еды):

15 дней по 2,5 г, 5 дней перерыв,

15 дней по 2,5 г.

Десерт-кисель «Облепиховый» и/или **«Яблочный»** в дозировке, указанной на упаковке, 30 дней – 2 раза в день.

Рекомендуется: замещение завтрака (до 50%) и полдника (до 100%) СПП **«ДиЛитовит для мужчин»** либо **«ДиЛитовит для женщин»**, соответственно в объеме, достаточном для замещения.

Таблица МР № 99 (30).

Индивидуализация питания при радиационном эндотоксикозе (при наличии в анамнезе давнего воздействия радиации).

Профилактические курсы для лиц старше 55 лет. Профилактические курсы 3–4 раза в год.

Этап 1. **«Литовит»** (утром и вечером, до либо после еды):

15 дней по 1,5 г 2 раза в день, 5 дней перерыв,

15 дней по 2,5 г – 2 раза в день.

Запивать растворимым напитком **«Литовит-Горький коктейль»** в указанной дозировке (0,5 чайной ложки гранулята на 100–150 мл фильтрованной воды комнатной температуры).

Этап 2. **«Литоспорт с клюквой»** – утром, **«Литоспорт со свеклой»** – вечером (до либо после еды):

15 дней по 2,5 г, 5 дней перерыв,

15 дней по 2,5 г.

Десерт-кисель «Облепиховый» и/или **«Яблочный»** в дозировке, указанной на упаковке, 30 дней – 2 раза в день.

Таблица МР № 100 (30).

Индивидуализация питания при радиационном эндотоксикозе (при наличии в анамнезе давнего воздействия радиации).

Профилактические курсы для лиц моложе 55 лет. Профилактические курсы 3–4 раза в год.

Этап 1. **«Оптисорб»** (утром и вечером, до либо после еды):

10 дней по 2,5 г – 2 раза в день, 5 дней перерыв,

10 дней по 2,5 г – 2 раза в день.

Запивать растворимым напитком «Литовит-Горький коктейль» в указанной дозировке (0,5 чайной ложки гранулята на 100–150 мл фильтрованной воды комнатной температуры).

Этап 2. «Литоспорт с клюквой» – утром, «Литоспорт со свеклой» – вечером (до либо после еды):

15 дней по 2,5 г, 5 дней перерыв,

15 дней по 2,5 г – 2 раза в день.

Десерт-кисель «Облепиховый» и/или **«Яблочный»** в дозировке, указанной на упаковке, 30 дней – 2 раза в день.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Люди, живущие на уникальной планете Земля, имеют от природы всё, что им необходимо: бесплатную пищу в виде растений (более 600 тыс. наименований); бесплатное солнечное тепло, даровой свет дневного светила (и ночного – эпизодически), кислород и пресную воду (пока она ещё есть), лес с его многообразными дарами, моря и реки, недра с богатейшими полезными ископаемыми... Словом, у людей есть все условия, чтобы жить и развиваться. Таких комфортных условий, пригодных для жизни, не найти больше во Вселенной на расстоянии многих миллионов световых лет, да и искать не нужно. Нужно сохранять то, что даровано Вселенной!

Крайне важно, чтобы человечество XXI в. разумно пользовалось дарованными благами, чтобы были чистыми мысли, воздух, вода, пища, организм, чтобы каждая клеточка могла выполнять предназначенную ей функцию.

Формирование мировоззрения – вот главная задача человечества в XXI в. Нужно научить и научиться выполнять комплекс мероприятий по гигиене, как среды своего обитания, так и внутренней среды организма. Пример могли бы показать врачи, учителя – подвижники современного общества с высоким уровнем сознания, кого вопрос «быть или не быть нации?» не может не волновать.

Если сообщество подвижников во всеуслышание скажет «нет!» грязной среде обитания и «да!» чистой внутренней среде организма, то непременно такая твёрдая позиция заставит задуматься правительство, производителей, продавцов и потребителей о совместных и решительных мерах.

Сегодня существует две стратегии управления процессом жизнедеятельности:

1. Стратегия «затыкания дыр», когда текущие (сиюминутные) вопросы становятся превыше всего, что приводит к путанице между понятиями «цель» и «средства». Это почти та же ситуация, когда телега ставится впереди запрягаемой лошади, а кучер пытается такой повозкой править.

2. Стратегия, когда человек («кучер») вполне владеет ситуацией и ровно ведёт под уздцы лошадь с повозкой. Подвода полна добра (здоровья), и важно его доставить к месту назначения в срок, не растратив.

Важно, чтобы стратегия жизнедеятельности человека XXI в. включала следующие этапы:

1. Анализ болевых точек.
2. Разработка критериев коррекции.

В любом случае, в XXI в. наши знания о критериях коррекции состояния здоровья, в том числе о значении интоксикации в состоянии здоровья человека, недостаточны, а имеющиеся знания остаются знаниями специалистов и не доводятся до населения.

В XXI в. одинаково важно использование и технологий современной медицины, которая способна на высоком уровне снимать острые патологические процессы в организме, и технологий традиционной древней медицины, способной увеличивать резервные возможности организма.

Эволюционные процессы человечества, ведущие к разумному решению социальных проблем (ноосферная теория В. И. Вернадского), связаны, по мнению многих авторов (1, 2, 3), с созданием основополагающих принципов здорового образа жизни человека в среде его обитания.

Готовых рецептов – как сделать так, чтобы среда обитания была здоровой, как сохранить и приумножить здоровье каждого человека – нет, да и быть не может, но **ОЧЕВИДНО**, что только общими усилиями Государства и Общества возможно формирование общественного мнения об ответственности самого человека за собственное здоровье, **ОЧЕВИДНО**, что каждый человек должен:

- выполнять стандартные процедуры ежедневной личной гигиены, включающие не только кожный покров и ротовую полость, но и весь организм в целом,
- научиться чувствовать изменения внутренней среды организма,
- знать и вовремя пользоваться стандартными схемами функционального питания.

Авторы признательны за подготовку этого издания:

Я. Б. Новоселову – к.м.н., директору Сибирского федерального центра оздоровительного питания, главному эксперту ГУ НИИ питания РАМН по санитарно-эпидемиологической экспертизе пищевой продукции.

Н. Г. Мезенцевой – к.м.н., заслуженному врачу РФ, главному врачу Новосибирского областного кардиологического диспансера.

О. А. Позняк – врачу I категории, диетологу-нутрициологу Сибирского федерального центра оздоровительного питания.

Администрация и коллектив научно-производственного предприятия «НОВЬ» признательны ВСЕМ, кто:

- делится опытом по работе с продукцией на основе природных минералов в рамках стандартной базовой схемы личной гигиены (стр. 12 настоящего издания);
- делится рекомендациями по применению продукции при различных состояниях здоровья, подтвержденными результатами научных и клинических исследований, начиная с 1996 года.

Коллектив НПФ «НОВЬ» признателен участникам компании «АРГО», у которых «Литовит» – это образ жизни и тем, кто только познакомился с «Литовитом».

В 2009 году предприятию «НОВЬ» исполняется 17 лет. За предыдущие годы накоплен огромный опыт использования продукции на основе природных минералов (БАД серии «Литовит», «Оптисорб») для детоксикации организма. Начало публикации результатов этих работ положено достаточно давно (вспомним издания Института Клинической и Экспериментальной лимфологии СО РАМН «Использование биологически активных добавок к пище на основе природных минералов для детоксикации организма», Новосибирск, 2000 г., а также многие другие издания). Данное издание является продолжением ряда публикаций результатов работ по детоксикации организма. Мы выражаем благодарность тем, кто уже приобрел первую редакцию брошюры и работает с ней.

Присылайте Ваши отзывы, пожелания, напутствия по адресу: 630005, г. Новосибирск, ул. Карамзина, 53 или на электронный ящик: gio@litovit.info, заходите на наш сайт www.litovit.info !

Удачи Вам, Здоровья и плодотворного долголетия!

Виды ядов

Общепринято разделение отравляющих веществ на семь следующих групп: нервно-паралитические 0В, общедошительные 0В, удушающие 0В, кожнонарывные 0В, раздражающие 0В, слезоточивые 0В и психотомиметические вещества.

Распространив принципы указанной классификации на все ядовитые вещества, можно разделить их на следующие группы.

Судорожные яды, вызывающие судороги центрального происхождения: коразол, цикутотоксин, стрихнин, треморин.

Психотомиметические вещества, в малых дозах вызывающие расстройство психической деятельности человека: диэтилаид лизергиновой кислоты (ДЛК), буфотенин), псилоцин, псилоцибин, мескалин, дитран, каннабинол, гармалин и др.

Яды, избирательно поражающие печень и почки:

тетрахлорэтан, четыреххлористый углерод, этилендихлорид (1,2-дихлорэтан), гидразин, диметилгидразин, метилцеллоксольв, диоксан, этилен оксид и др.

Почечные яды, избирательно поражающие почки: ртуть, хром, свинец, щавелевая кислота и др.

Кардиотоксические вещества, избирательно поражающие сердце: сердечные гликозиды, аконитин.

Антикоагулянты, нарушающие свертываемость крови: дикумарин и др.

Раздражающие вещества, вызывающие сильнейшее раздражение глаз, носоглотки, органов дыхания: например вещество CS.

Прижигающие яды: едкие щелочи и кислоты, окислители.

Кожнонарывные яды: иприт (сернистый и азотистый), люизит.

Яды, угнетающие дыхательный центр: наркотики, снотворные, группа опия, углеводороды.

Гемолитические яды: мышьяковистый водород, сапонины, змеиный яд.

Яды, вызывающие токсический отек легких: фосген, дифосген, хлор, аммиак и др.

Яды, превращающие гемоглобин в метгемоглобин (метгемоглобин-образователи): анилин, нитроанилин, хлоранилин, нитробензол, динитробензол, диметиланилин, толуидин.

Оксид углерода, превращающая гемоглобин в карбоксигемоглобин.

Яды, парализующие дыхательные ферменты тканей: синильная кислота и цианиды.

Яды, парализующие нервно-мышечную передачу на пресинаптическом уровне: ботулинический токсин, гемихолиний.

Яды, парализующие передачу нервных импульсов по нервам: тетродотоксин.

Нервно-паралитические яды – антихолинэстеразные вещества: паратион, фосфакол, хлорофос, армин и др.

Яды, угнетающие толовые ферменты: тяжелые металлы.

Яды, нарушающие цикл Кребса: фторацетаты.

Яды, вызывающие рвоту: апоморфин.

Яды, медиаторного действия (синаптические яды):

а) возбуждающие холинореактивные системы: ацетилхолин, холинореактивные миметики;

б) блокирующие холинореактивные системы: атропин и другие холинолитики, ганглиоблокаторы, кураре и курареподобные вещества, кобротоксин;

в) возбуждающие адренореактивные системы: адреналин и др.;

г) блокирующие адренореактивные системы: дигидроэрготамин и др.;

д) ингибиторы моноаминоксидазы: имизин и др.

Гистамин и антигистаминные вещества, дипразин, этизин, диазолин, димедрол.

Вполне очевидно, что приведенная классификация, как и всякая другая, не претендует на всеобъемлющий охват ядовитых веществ.

Краткая характеристика основных синдромов отравления

Наиболее полный перечень синдромов острой интоксикации различными ядами представлен С. Н. Голиковым (1973). Автор приводит 25 синдромов, которые могут наблюдаться при острых отравлениях. Если эти синдромы сгруппировать с учетом поражений отдельных физиологических систем организма, то можно представить их в следующем виде.

1. Синдромы поражения центральной нервной систем.

Апоплексический синдром
Острое психотическое состояние
Помрачение сознания
Судорожный (экстрапирамидный) синдром
Кома

2. Синдромы поражения органов дыхания.

Асфиксия
Бронхоспазм
Гипоксия
Отек легких
Миастенический синдром

3. Синдром поражения сердечно-сосудистой системы.

Гипотония
Недостаточность кровообращения
Коллапс

4. Синдром недостаточности функции печени.

Гепатаргия
Гепато-ренальный синдром

5. Синдром недостаточности функции почек.

Острая почечная недостаточность (нефротоксический синдром)
Уремия
Гепато-ренальный синдром

6. Аллергический синдром.

7. Парасимпатический синдром.

8. Острый гастроэнтерит.

9. Синдром поражения кожи.

10. Раздражение глаз.

11. Раздражение верхних дыхательных путей.

12. Болевой синдром.

Приведенные синдромы достаточно полно характеризуют весь объем клинической симптоматики при отравлениях самыми различными веществами. Вполне понятно, что эта характеристика относится к острому периоду, т. е. охватывает разгар интоксикации.



Акт об использовании природных цеолитов для профилактики радиационных поражений и самолечения в районах Чернобыльской АЭС сотрудниками Института геологии и геофизики СО АН СССР и Института физиологии СО АН СССР

По вызову Правительственной комиссии по ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС в районе Чернобыля (г.г. Чернобыль, Припять, ЧАЭС и т.д.) с 4.06.86 по 23.06.86 г. находились и работали в качестве научных консультантов сотрудники СО АН СССР, в том числе один сотрудник Института физиологии СО АН СССР, всего шесть человек. За время работы в радиоактивной зоне пять человек из шести получили дозу облучения, близкую к допустимой.

Деятельность радиоактивного азрозоля и альфа-, бета-, гамма-облучения на людей этой группы, как и на тысячи других участников ликвидации аварии, проявлялось в виде постоянных диспепсис, нарушения функции органов дыхания: насморк, боль в горле, катар верхних дыхательных путей. В связи с тем, что специалистам нашей группы реальных активных средств профилактики радиоактивных воздействий на организм не было известно (кроме спирта, водки и "Каберне"), решено было использовать для этой цели муку из цеолитового туфа Дзетвинского месторождения (Грузинская ССР), содержащую до 65% клиноптилолита и гейландита, уже подготовленную для медико-биологических исследований. Аналогом этих цеолитосодержащих пород в РСФСР являются цеолитовые туфы Петгасского месторождения (Кемеровская область). Пищевые интоксикации и простуды членов группы были исключены гарантированным питанием и условиями жизни и работы (температура внешней среды, особенно днем, не падала ниже 25-26°С). Цеолитовая мука, регулярно принималась добровольцами - членами группы: три человека (Н-в, Г-в, Б-й) в первые 11 дней работы в районе ЧАЭС пили "болтушку" извесь цеолитной муки, весом 30-50 грамм, в воде утром и вечером. Контролем были члены группы, отказавшиеся пить эту смесь: Б-р Х-в, М-з. У трех испытуемых в первые десять дней работы (регулярный прием "болтушки") расстройств желудочно-кишечного тракта (диспепсис) не наблюдалось. В этой же группе самонаблюдаемых было отмечено отсутствие или снижение расстройств функций дыхания.

В контрольной группе в первые 10-11 дней работы двое специалистов отмечали длительно не проходящие расстройства ЖКТ (диспепсис), которые с перерывами в один-два дня продолжались до конца срока пребывания в районе Чернобыля и продолжались в течение 4-6 дней после выхода из радиоактивной зоны Чернобыля; у третьего специалиста, не принимавшего цеолит, Б-ва, кишечные расстройства отмечались эпизодически. В этой же "контрольной" группе боли в области груди, насморк, кашель - сухой и трудно проходящий, были отмечены уже в первые 5 дней пребывания в зоне радиоактивности. Боли продолжались длительное время (2-4 недели) и после возвращения специалистов в г. Новосибирск.

После регулярного одиннадцатидневного цикла приема "болтушки", в течение которого в группе самолечения не отмечались существенные признаки лучевого поражения, ежедневный прием "болтушки" добровольцами был прекращен (некоторая переоценка эффективности!). Члены группы через один день отметили жидкий стул, который устранился однократными приемами "болтушки". И до конца срока нахождения в зоне, прекращение приема "болтушки", что отмечалось 2-3 раза, обычно утром, сопровождалось немедленным развитием диспепсиса.

По нашей рекомендации "болтушку" принимали 5 других специалистов научных консультантов Правительственной комиссии из Ленинграда и других городов СССР. Все они отмечали мощный защитный и оздоравливающий эффект испытываемого препарата - "болтушки": подавление диспепсиса, повышение настроения и работоспособности, снижение слабости после пребывания в районах с высокой радиоактивностью (свыше 2 рентген/час).

Было отмечено также положительное влияние цеолитовой муки на психическое состояние людей - самонаблюдаемых: отмечалась в нашей группе стабилизация уверенности в положительном исходе работы в зоне ЧАЭС, возможностей сохранения здоровья, конструктивность критики стабильное стремление преодолеть в любой обстановке препятствия, мешающие выполнять поставленные собственным коллективом консультантов задачи.

Наблюдение за состоянием группы в течение месяца после возвращения из Чернобыля показало следующее: состояние трех человек, использовавших для профилактики и самолечения лучевых поражений природные цеолиты, было без отклонений от нормы. Скоротечный, в течение недели прошедший лейкоцитоз одного из них (Г-ва) был вызван нахождением Г-ва на пляже под открытым солнцем в течение 5-ти часов, т.е. был вызван солнечным ожогом. У Н-ва, не успешного до Чернобыля вылечить один зуб (кариес) и выехавшего в Чернобыль на фоне развивающегося (с температурой) воспаления среднего уха (отит), после Чернобыля было отмечено некоторое увеличение площади зуба, пораженной кариесом, и хронизация отита, который был вылечен через два месяца после выхода из зоны (санаторий им. Н. Крупской, г. Анапа Краснодарского края). Третий участник добровольной группы - Б-й, принимавший после первых 11 дней "болтушку" нерегулярно, через три месяца после возвращения вынужден был удалить пять зубов (как следствие обострения стоматита). Отмечу, что он был самым старшим в группе - 53 года.

В контрольной группе, не принимавшей цеолитовую муку, у одного из участников (Х-ва) был установлен стойкий лейкоцитоз (до 9-19 тысяч, колебания). Причина: обострение кариеса и разложение тканей зубов в первые же недели после возвращения из Чернобыля. В итоге, в течение 2-х недель после возвращения у этого специалиста было удалено 16 зубов; форма крови вернулась к норме. У второго члена группы - Б-ва, также усилзились зубные боли, и он вынужден был прибегнуть к помощи стоматолога. Удалено 7 зубов в течение месяца после возвращения. Третий член контрольной группы - М-з, обратился к стоматологу по поводу резкой боли в зубах и разрушения зубов в течение месяца после возвращения из Чернобыля (удалено 13 зубов).

Вывод: природные цеолиты оказались эффективным средством для профилактики и лечения ряда симптомов лучевого поражения в условиях радиоактивного заражения воздуха и почвы; природные цеолиты, возможно, предотвращают нарушения минерального обмена организма человека в экстремальных ситуациях (радиация, длительная физическая и психическая нагрузка), антистрессорным средством. Применение цеолитов людям в виде "болтушки" не выявило отрицательных последствий при наблюдении за людьми, использовавшими самолечение цеолитами. Период наблюдения: два месяца 25 дней после пребывания в Чернобыле.

Акт составлен в Новосибирске (ИФ СО АН СССР), так как руководитель медицинской группы штаба Правительственной комиссии Кашеев (Институт биофизики АН СССР) отказался подписывать документы (цеолиты не утверждены как фармакопейный препарат).

К.б.н., ст.н.с. Лаборатория гистофизиологии
ИФ СО АН СССР,
Ст.н.с. ИГТ, член группы консультантов
СО АН СССР в Чернобыле.


В.Н. Николаев

23.06.86 19.09.86 г.

Список использованной и справочной литературы

1. Алферова Т. С., Жить, чтобы выжить, и выжить, чтобы жить. Москва, 2000.
2. Алферова Т. С., Шаталова Е. Ю. Системный кризис в России. Выход возможен. Москва, 2002.
3. Антонов А. Р., Маянская Н. Н., Новоселов Я. Б. Системные микроэлементозы. НГМУ, СфЦОП. Новосибирск, 2006.
4. Антонов А. Р., Мезенцева Н. Г., Михеев В. Н., Новоселов Я. Б. Здоровье через гигиену. Часть I. Гигиена питания. Новосибирск, 2007.
5. Бгатова Н. П., Новоселов Я. Б. Использование биологически активных пищевых добавок на основе природных минералов для детоксикации организма. Новосибирск, 2001.
6. Бородин Ю. И., Асташов В. В., Горчаков В. Н. Программа оздоровительных мероприятий по лимфосанации и детоксикации организма в НИИКиЛ СО РАМН. Новосибирск, 2004.
7. Бородин Ю. И. Проблемы сорбционной детоксикации внутренней среды организма. Материалы международного симпозиума. Новосибирск, 1995.
8. Бородин Ю. И. Фитоминеральные композиции для стимуляции дренажно-детоксикационной функции лимфатической системы. Научно методическое руководство НИИКиЭЛ СО РАМН. Новосибирск, 2004.
9. Ведунова М. В., Конторщикова К. Н., Добротина Н. А. Уровень эндогенной интоксикации при метаболическом синдроме. 2008.
10. Вернадский В. И. Очерки геохимии. М.: Наука, 1983.
11. Вестник Нижегородского университета им. Н. И. Лобачевского. 2008. № 2. С. 87–90.
12. Герасимов И. П. Экологические проблемы в прошлой, настоящей и будущей географии мира. М.: Наука, 1985.
13. Гилберт Э. Есть. Молиться. Любить. М.: РИПОЛ классик, 2008.
14. Гичев Ю. П. Современные проблемы экологической медицины. Новосибирск: СО РАМН, 1999.
15. Гичев Ю. П. Экологическая обусловленность основных заболеваний и сокращение продолжительности жизни. Новосибирск: СО РАМН, 2000г.
16. Голикова С. Н. Руководство по токсикологии отравляющих веществ. М., 1972.
17. Горизонтова П. Д. Гомеостаз /под ред. М., 1981. С. 366.
18. Захаров В. М. Экология – приоритет развития России: экологическая политика и гражданское общество. Казань, 2008.

19. Знаменский В. А. Применение лечебно-профилактических препаратов, изготовленных на основе кремнийорганических адсорбентов. Методические рекомендации. Москва, Центр научной медицинской информации МЗ РФ, 1994.
20. Казначеев В. П. Очерки теории и практики экологии человека. М.: Наука, 1983.
21. Казначеев В. П., Яншина Ф. Т. Учение В. И. Вернадского о преобразовании биосферы и экологии человека. М.: Знание, 1986.
22. Кривенко В. В. Литотерапия. Лечение минералами. М.: Педагогика-Пресс, 1994.
23. Крылов Г. В. Травы жизни и их искатели. Новосибирск, 1983.
24. Лазарева Н. В. Левина Э.Н. Вредные вещества в промышленности / под ред. Л., 1976–1977. Т. 1–3.
25. Левин Ю. М., НИИКиЭЛ, Эндоекологическая реабилитация. Пособие для врачей, Новосибирск, 1996 год.
26. Левин Ю. М., Севрюкова В. С., Свиридкина О. Ю., Торопова С. Г., Журавлева Н. В. Проблемы эндоекологии. Фитотерапия (польза и вред). Москва–Анапа, 1999.
27. Лужников Е. А., Дагаев В. Н., Фирсов Н. Н. Основы реаниматологии при острых отравлениях. М., 1977.
28. Лучшее В., Шахмарданов М. Актуальные вопросы терапии пищевых токсикоинфекций. Москва, РГМУ.
29. Маждракова Г., Попхристова П. Лекарственная болезнь /под ред.; пер. с болг. София, 1976.
30. Методические рекомендации в области оздоровительного (функционального) питания при различных состояниях. Москва, 2009.
31. Новоселов Я. Б., Ронинсон А. Г. Краткое практическое руководство использования концепции «Здоровье через Гигиену» в образовательной, просветительской, пропагандистской деятельности аттестованных участников Российской программы «Здоровое питание – здоровье нации», Новосибирск, 2007.
32. Оздоровительная, лечебная и восстановительная медицина. ФГУ Сибирский окружной медицинский центр Росздрава. Новосибирск, 2007.
33. Проблемы сорбционной детоксикации организма. Материалы международного симпозиума. Новосибирск, 1995.
34. Прохоров Б. Б. Экология человека. М.: МНЭПУ, 1999.
35. Саноцкий И. В., Уланова И. П. Критерии вредности в гигиене и токсикологии при оценке опасности химических соединений. М., 1975.

36. Современный человек глазами антрополога и/или материалы к объяснению феномена В. И. Бгатова /под ред. Новоселовой Т. И. Новосибирск, 2006.
37. Сусликов В. Л. «Геохимическая экология болезней. Диалектика биосферы и ноосферы. Москва: Гелиос АРВ, 1999.
38. Тарасова Л. А., Головкова Н. П. Применение лечебно-профилактических напитков –диетических киселей и компотов – при вредных и особо вредных условиях труда. Методические рекомендации. М.: ГУ НИИ медицины труда РАМН, 2005.
39. Тутельян В. А., Белоусов Ю. Б., Гуревич К. Г. Безопасность и эффективность биологически активных веществ растительного происхождения. М., 2007.
40. Шабалин Л. И. Саморазвитие природы. Новосибирск, 2006.
41. Шалмина Г. Г., Новоселов Я. Б. Безопасность жизнедеятельности. Эколого-геохимические и эколого-биохимические основы. Новосибирск, 2002.
42. Шипулина Т. В. Лесной: история закрытого города. Екатеринбург, 1997.
43. Щедрина А. Г. Здоровый образ жизни. Методологические, социальные, биологические, медицинские, психологические, педагогические, экологические аспекты. Новосибирск, 2007.
44. Экологические аспекты здорового человека. Материалы конференции. НГМА, ЗСОРЕА. Новосибирск, 2000.
45. Эндогенные интоксикации. Тезисы международного симпозиума. – СПб., 1994.
46. Энциклопедический словарь медицинских терминов. М., 1983.
47. Якубовская Е. Л., Нагибин В. И., Суслин В. П. Семипалатинский ядерный полигон: вчера, сегодня, завтра. Новосибирск, 2000.
48. Яншина А. Л. Глобальные экологические проблемы на пороге XXI в. М.: Наука, 1999.
49. Яншина Ф. Т. Эволюция взглядов В. И. Вернадского на биосферу и развитие учения о ноосфере. М.: Наука, 1996.
50. Яншина Ф. Т. Глобальные проблемы биосферы. М.: Наука, 2001.
51. <http://ru.wikipedia.org/wiki/>
52. <http://www.drdaurov.ru/nmtsk/nst03.htm>
53. <http://levin.ucoz.ru/index/0-18>
54. <http://www.gripp.uz/physicians/influenza/consequences2/>
55. <http://www.medeffect.ru/derma/allergodem.shtml>
56. http://art.russ-med.ru/full_infection_23_russ-med.html

*Гулина Татьяна Викторовна
Новоселова Евгения Григорьевна
Самойлова Елена Александровна*

КАК ИЗБЕЖАТЬ ИНТОКСИКАЦИИ

Редактор: Т. И. Новоселова
Технический редактор: Е. А. Самойлова
Компьютерная верстка: Т. В. Гулина

Издательство «ЭКОР-книга»
ЛР № 061655
630007, Новосибирск, ул. Советская, д. 13
тел./факс (383) 223-35-20
www.ecor-kniga.ru

Подписано в печать 22.09.2009 г.
Формат 60x90/16. Тираж 3000. Объем 3,25 печ.л.
Печать офсетная.

Отпечатано в ООО «Типография «Сити-пресс Бизнес» г.Новосибирск,
тел. 8-(383)-314-68-28. Тираж 3000 экз.
Заказ № 308-ПМ52

коп 97 88

Заболевания		Продукт, способствующий нормализации энергоинформационного обмена
АСТЕНИЯ: синдром хронической усталости; синдром менеджера; синдром «загнанной лошади»; синдром выгорания; болезнь усталой цивилизации	Ослабление иммунной системы организма; появление тяжелых психозомоциональных нарушений (невроз, депрессия); развитие почвы для появления хронических заболеваний; потеря профессионализма и эффективной производительности; обострение личных проблем, снижение социальной активности, ухудшение качества жизни.	«Литовит М» и его производные, «Литоспорт с клюквой», «Литоспорт со свеклой», «Оптисорб»
НЕВРОЛОГИЯ	Дисциркуляторная энцефалопатия, мигрень	«Литовит М», «Литовит-О», «Литоспорт с клюквой», «Оптисорб»
	Расстройства вегетативной нервной системы	«Литовит М», «Литовит-Б», «Литоспорт с клюквой», «Литоспорт со свеклой», «Оптисорб», «Оптисорб»
	При нарушениях сна (бессонница)	«Литовит М», «Литовит», «Литоспорт с клюквой», «Литоспорт со свеклой», «Оптисорб»
ПАТОЛОГИЯ ОРГАНОВ ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЫ, НАРУШЕНИЕ ОБМЕНА ВЕЩЕСТВ	Гипофункция щитовидной железы	«Литовит М», «Литовит-К», «Литоспорт со свеклой», «Оптисорб»
	Гиперфункция щитовидной железы	«Литовит-М», «Литовит», «Оптисорб»
	Анемия	«Литовит М», «Литовит-Ф», «Оптисорб»
ИММУНО-ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ СИНДРОМЫ	Аллергический синдром	«Литовит-М», «Оптисорб»
	ОРВИ, грипп	«Литовит М», «Литоспорт с клюквой», «Литоспорт со свеклой», «Оптисорб»

*Более подробную информацию смотрите в «Методических рекомендациях в области оздоровительного (функционального) питания при различных состояниях», Москва, 2009 г.

Научно-производственная фирма «НОВЬ»



По всем возникшим вопросам Вы можете обращаться на
предприятие «НОВЬ», мы будем рады Вам помочь:
телефон отдела перспективного развития: (383) 224-84-47
Гулина Татьяна Викторовна, Самойлова Елена
Александровна

НПФ «НОВЬ»

630005, Россия

г.Новосибирск, ул. Карамзина, 53

Тел./факс +7(383)224-83-59

www.litovit.info

rio@litovit.info

ISBN 5-85618-208-1



9 785856 182087 >