



Аэроионы и старение организма

АИ и старение организма

Еще в своих первых экспериментах А. Л. Чижевский подметил, что систематическое вдыхание отрицательных АИ замедляет старение подопытных крыс и продлевает их жизнь на 42%. В 1934 году А. Л. Чижевский, Л. П. Васильев, О. А. Войнар выдвинули электрохимическую теорию омоложения и профилактики старения, которая в наше время представляется весьма интересной и актуальной.

К настоящему времени доказано, что при старении действительно происходит разрядка электростатических систем организма (уменьшение величины мембранного потенциала), неуклонное снижение ионизации цитоплазмы, в результате чего укрупняются частицы биокolloидов, падает их способность к набуханию, дегидратирует и уплотняется протоплазма. Названные физико-химические явления изменения коллоидов характерны для старения.

А. Л. Чижевский доказал, что отрицательные АИ продляют жизнь, а деионизированный воздух вызывает заболевания и гибель животных. Активное улучшение экологии дыхательной среды в жилых и рабочих помещениях путем обогащения воздуха АИ кислорода может существенно повысить работоспособность, уменьшить утомляемость, улучшить здоровье и подарить людям несколько дополнительных лет жизни. По словам А. Л. Чижевского, АИ и правильное дыхание - основа здоровья и фактор продления жизни.

АИ и онкология

Как известно, злокачественные новообразования являются одной из ведущих причин смертности.

Еще в 1931 году французский ученый Ф. Влес обнаружил, что нахождение животных а условиях избытка отрицательных АИ заметно (более чем в 10 раз) уменьшает развитие у них спонтанного рака.

Помещение заболевших раком мышей в клетки с избытком АИ кислорода привело к исчезновению у них опухолей.

В 1951 году американские ученые Г. Соколов, В. Эдди, Л. Стрельцов также показали, что отрицательные АИ задерживают рост трансплантированных раковых опухолей у животных.

А. Л. Чижевский считает, что развитие опухолевых образований может быть обусловлено систематическим аэроионным голоданием, которое постоянно испытывает человек. Это ведет к нарушению эндогенного электрообмена, снижает электрический потенциал коллоидов клеток, тканей и органов, нарушает их метаболизм и вызывает преждевременное старение, на фоне которого и развиваются злокачественные образования. Возможно, аэроионификация помещений сможет существенно снизить частоту онкологических процессов. Последние исследования влияния потока отрицательных АИ в помещениях показывают о блокировании воздействия геопатогенных зон на организм человека.

Аэроионы и старение организма



Режимы аэроионотерапии

Вопрос о физиологически оптимальных дозах отрицательных АИ был поставлен А. Л. Чижевским более 70 лет назад, а затем изучался им и его последователями в наблюдениях над собой, здоровыми и больными людьми, а также в эксперименте.

После ареста А. Л. Чижевского в исследованиях по проблеме аэроионотерапии возникла почти 50-летняя пауза, дай сейчас АИ кислорода для предупреждения и лечения заболеваний используются небольшим числом ученых и врачей. Хотя, справедливости ради, следует сказать, что да последние пять лет метод аэроионотерапии, после ряда публикаций и организации производства "Люстр Чижевского", находит все более широкое применение.

Особый интерес и притягательность данный метод вызывает при комплексном его сочетании с лазерной терапией, акупунктурой, рефлексотерапией, массажем, общей терапией и т. д., что значительно повышает эффективность лечения больных с различными видами заболеваний. Предложение А. Л. Чижевского назначать отрицательные АИ в медицине - встретило немало противников. Нашлись оппоненты и у термина "аэроионотерапия", предложенного в 1926 г. Появились предостережения даже против естественных концентраций АИ (около 1-10 тыс. в см³), хотя известно много мест на Земле, где число АИ достигает несколько десятков тысяч в 1 см, а около водопадов их концентрация доходит до 100 тыс. Здоровые и больные люди ощущают благотворное влияние избытка АИ, не замечая этой разницы. Такие местности А. Л. Чижевский назвал "электрокурортами".

В довоенные годы аэроионотерапия была широко апробирована во многих странах мира, в том числе и в нашей, что заставляло с дороги многих ее оппонентов. Ни один исследователь не мог доказать, что АИ кислорода в природных концентрациях наносят вред здоровью или больному человеку. Разрешение для аэроионизации помещений в таких дозах требуется не больше чем для открывания форточки и проветривания помещения или прогулки на воздухе.

Боязнь передозировки АИ кислорода необоснованна. Кровь не может связать больше кислорода, чем это обусловлено числом молекул гемоглобина. Все, что не связывается кровью, выдыхается обратно. А. Л. Чижевский и его сотрудники месяцами находились в воздухе с большим избытком отрицательных АИ, и никто из них не предъявлял никаких жалоб.

В литературе до сих пор не зафиксировано ни одного случая заболевания или дискомфорта состояния организма от аэроионотерапии с избытком АИ.

В монографии "Аэроионизация в народном хозяйстве" (1960 г.) А. Л. Чижевский суммировал результаты аэроионотерапии 34 отечественных и зарубежных исследователей. Они использовали аэроионизаторы напряжением от 20 до 80 кВ, которые насыщали воздух отрицательными АИ от 1 тыс. до 100 млн. ионов в 1 см³. Сеансы аэроионотерапии продолжались от 5 мин. до 1 суток, в зависимости от интенсивности аэроионизации помещения. Число сеансов у разных авторов колебалось от 10 до 30.

В зависимости от концентрации отрицательных АИ и времени их действия А. Л. Чижевский рекомендует несколько дозировок. Профилактической и гигиенической он считает концентрацию АИ в 1-10 тыс. в 1 см³, т. е. такую, какая имеется в чистом воздухе и эту дозу можно назвать оздоровительной. Аэроионизацию подобной интенсивности можно осуществлять круглосуточно во всех обитаемых помещениях. В идеале можно мечтать о том, чтобы данная концентрация АИ имела во всех квартирах, что превратило бы их в электрокурорты и обеспечило оптимальный энергообмен в организме.



Аэроионы и старение организма

Терапевтическими дозами считают концентрацию АИ от 10 тыс. до 10 млн. в 1 см³. Продолжительность сеансов в этом случае колеблется от 5 до 60 мин. Наконец, существует стимулирующая доза - от 100 тыс. до 100 млн. АИ в 1 см³. Как видно из приведенных данных, четкой границы между дозами нет, ибо разные авторы классифицируют и используют их в различных целях.

Большинство исследователей, в том числе и А. Л. Чижевский, проводили довольно кратковременные сеансы аэроионотерапии. Вероятно, это было связано с первоначальным неприятием метода, выискиванием противопоказаний и осложнений при его использовании. По-видимому данные обстоятельства заставили автора метода проявлять осторожность. Однако последующие наблюдения показали, что даже высокие концентрации АИ никаких осложнений не вызывают.

Из чего же исходил А. Л. Чижевский при подборе оптимальных доз АИ для практических целей? Свои обоснования он изложил в сообщении, направленном на Первый Международный конгресс по биофизике в 1939 г. в Нью-Йорке, предложив биологическую единицу (БЕ) аэроионизации - количество АИ кислорода, которое вдыхается человеком в естественных условиях за сутки.

Для ее определения был принят простой расчет: при каждом вдохе взрослый человек поглощает около 500 см³ воздуха. За сутки при 16 вдохах в минуту, количество вентилируемого воздуха составит около 12 млн. см³ или 12 м³. Однако, из 500 см³ воздуха до альвеол легких не доходит 150 см³, которые остаются в "мертвом" пространстве (трахее, крупных, средних и мелких бронхах), где происходит газообмен, поэтому суточный объем вентиляции уменьшается до 8 млн. см³. В естественных условиях в 1 см³ содержится около 1 тыс. АИ кислорода и до альвеол за сутки их доходит примерно 8 млрд.

За 1 БЕ аэроионизации А. Л. Чижевский предлагает принять 800 млн. АИ, которые обеспечивают оптимальный электрообмен организма человека с воздушной средой. Он считает, что для здоровых людей суточная доза АИ равна 2-3 БЕ.

Лечебная же доза должна составлять за сеанс около 20 БЕ (при длительности сеанса 20 мин. и содержании в воздухе от 500 тыс. до 1 млн. АИ в 1 см³).

В воздухе "электрокураторов" концентрация АИ кислорода достигает 100 тыс. в 1 см³, т. е. за сутки человек вдыхает около 100 БЕ - в 5 раз больше лечебной дозы. Такая интенсивная аэроионотерапия тоже оказывает благоприятное влияние. Отсюда ясно, что вопрос о дозировках отрицательных АИ решается просто: чем больше в воздухе АИ, тем короче сеанс.

Аэроионизация при постоянной мощности генератора зависит от влажности и температуры в помещении. Так, увеличение относительной влажности с 56 до 71 % уменьшает количество АИ примерно на 50 %, а ее увеличение на эту же величину снижает подвижность АИ, что существенно сказывается на силе их воздействия на организм. Данные факторы следует учитывать при определении и назначении времени отпуска сеансов аэроионотерапии.

В 1959 г. А. Л. Чижевский снова возвратился к вопросу о дозах аэроионотерапии. По его мнению длительность сеансов должна определяться концентрацией АИ кислорода в 1 см³ воздуха. При содержании 500 тыс. АИ сеанс должен продолжаться 1 час, при 250 тыс. - 2 часа и т. п. Разумеется, что наилучшим для здоровья будет круглосуточное пребывание человека в нормально ионизированном воздухе (около 1-10 тыс. АИ в 1 см³).



Аэроионы и старение организма

По данным проф. В. П. Скипетрова (Саранск), используя аэроионизаторы, создающие концентрацию 150-300 тыс. АИ в 1 см³, курс лечения 10-15 одночасовых сеансов для большинства амбулаторных больных с кардиальной, респираторной и другой патологией оказывается вполне достаточным. Многие больные выздоровели, у большинства наблюдалось существенное улучшение и лишь у некоторых не было ощутимых результатов. Но ни у одного пациента не было ухудшения. При отсутствии или недостаточности результатов лечения курс можно повторить через 1-2 месяца.

В стационаре продолжительность аэроионотерапии должна быть большей и определяться характером заболевания. Например, при лечении ожогов она должна назначаться до полного заживления. При сердечно-сосудистых заболеваниях лечение следует проводить от момента поступления больного до выписки, причем в стационаре можно проводить в сутки не 1, а 2-3 сеанса по 1-2 часа.

За 40 лет исследований действия АИ кислорода на человека в стационарах и поликлиниках А. Л. Чижевский и его последователи не нашли противопоказаний к аэроионотерапии. Не замечено ухудшения или обострения каких-либо заболеваний. Следует напомнить, что находясь в помещении каждый человек выбрасывает при одном выдохе 150 млн. положительных "псевдоаэроионов" (300 тыс. в 1 см³), за минуту - 2,4 млрд., за час - 140 млрд., за сутки - 3300 млрд., которые нарушают физиологические функции организма, ухудшают самочувствие и работоспособность.

Для нейтрализации "псевдоаэроионов", отрицательная аэроионизация должна быть рассчитана так, чтобы АИ кислорода нейтрализовали все "псевдоаэроионы", оказавшись в избытке.

По расчетам А. Л. Чижевского, для этих целей концентрация генерируемых АИ кислорода должна составлять не менее 100 тыс. в 1 см³ за секунду.