

Виктор Киршов

# КАМЕРТОН ДЛЯ ОРГАНИЗМА

## ДОМАШНЯЯ ФИЗИОТЕРАПИЯ

НАСТРОЙТЕ  
СВОЙ ОРГАНИЗМ  
НА ЗДОРОВЬЕ!



Советы врача

Виктор Киршов

**Камертон для организма.  
Домашняя физиотерапия**

«Питер»

2018

УДК 615.8  
ББК 53.54

**Киршов В. А.**

Камертон для организма. Домашняя физиотерапия /  
В. А. Киршов — «Питер», 2018 — (Советы врача)

ISBN 978-5-4461-0898-5

Виктор Андреевич Киршов – создатель уникальных физиотерапевтических приборов, позволяющих восстанавливать здоровье, избавляться от многих заболеваний органов дыхания, желудочно-кишечного тракта, нервной, мочеполовой, сердечно-сосудистой и опорно-двигательной систем в домашних условиях и сделать верный шаг на пути к долголетию. Все мы знаем, что залог здоровья организма – правильное функционирование всех его систем. Если вовремя устранять функциональные нарушения, можно не только избавляться от различных недугов, но и предупреждать возникновение новых болезней. Современная медицина становится все более гибкой и предлагает замечательные альтернативы традиционному лечению. Зная, как работает наше тело, можно победить некоторые распространенные болезни без применения лекарств, используя специально разработанные физиотерапевтические приборы. Почему мы боеем? Как связаны болезни и движение крови в сосудах? Сколько на самом деле может прожить человек? От чего зависит скорость старения? В чем смысл болезни? Как лечиться без лекарств? Виктор Киршов даст подробные ответы на эти и другие вопросы.

УДК 615.8  
ББК 53.54

ISBN 978-5-4461-0898-5

© Киршов В. А., 2018

© Питер, 2018

# Содержание

Введение	7
Часть I	10
1.1. Что такое здоровье?	10
1.2. Возраст и здоровье	12
Конец ознакомительного фрагмента.	13

**Виктор Киршов**  
**Камертон для организма.**  
**Домашняя физиотерапия**

© ООО Издательство «Питер», 2018

© Серия «Советы врача», 2018

© Виктор Киршов, 2018

## Введение

Идея разработать аппаратуру для восстановления местного кровоснабжения в различных органах и тканях тела возникла у меня после изучения работ знаменитых ученых в области физиологии и биохимии. По специальности я физик (в 1965 году окончил физфак МГУ имени М. В. Ломоносова, работал на кафедре акустики до 1972 года, там же, на физфаке, в 1970 году защитил кандидатскую диссертацию). Заняться вопросами поддержания здоровья мне предложил один морской офицер (контр-адмирал), посетивший гидроакустическую лабораторию кафедры акустики на Клязьминском водохранилище в Подмосковье. Она состояла из двух одноэтажных домиков на берегу узкого заливчика, в которых во время научных командировок жили сотрудники МГУ, рядом был причал, к которому швартовался катер. На заякоренном понтоне, расположенном на участке водохранилища глубиной 8 метров, устанавливалась лабораторная аппаратура для проведения гидроакустических исследований, в том числе и в интересах ВМФ.

Мы с адмиралом отправились на катере на понтон, чтобы показать ему работу лаборатории и нового приемного устройства. На обратном пути наш сотрудник, стоявший за штурвалом, на большой скорости развернулся в узком заливчике и идеально пришвартовал катер к пирсу, начав тормозить только у самого причала. Меня поразило, что вместо похвалы рулевому адмирал произнес в мой адрес: «Лихость маневра свидетельствует о недостаточной выучке личного состава».

В конце своего визита адмирал поинтересовался, слышал ли я, физик из МГУ, о французском профессоре физики, который на свое 70-летие получил медаль «Благодетелю человечества». Я подумал, что такую медаль мог бы получить Луи Пастер, но он был химиком. Адмирал меня «уел», сказав, что эту медаль получил именно Пастер, но в начале научной карьеры он был профессором физики в университете Страсбурга. Еще он спросил, знаю ли я, какой из двух афоризмов, противоположных по смыслу, принадлежит Пастеру: «*все болезни от микробов*» и «*микроб – ничто, все решает почва*». Я опять промахнулся: оказывается, ему принадлежат оба высказывания, но второе он сформулировал в конце научной карьеры. Потом адмирал рассказал еще об одном французе, лауреате Нобелевской премии Алексисе Карреле, заключившем, что «*клетка бессмертна, деградирует среда, в которой она живет*». Адмирал обратился ко мне с просьбой выявить взаимосвязь между понятиями «почвы» у Пастера и «деградации среды» у Карреля. По его мнению, глубоко вникнув в сущность этих понятий, можно создать нелекарственные средства лечения и профилактики болезней. Мы договорились, что этой темой я буду заниматься в качестве хобби и когда добьюсь положительных результатов, которые можно будет применять на практике, обязательно сообщу ему об этом.

Свободного времени было немного, а тема – очень непростая. Пришлось изучать труды основателей физиологии и их прославленных учеников, знакомиться с работами Нобелевских лауреатов в области медицины и биохимии. Ощутимые результаты появились где-то через 15 лет. Стало ясно, что и деградация среды, и состояние «почвы» зависят в основном от кровоснабжения тканей. Четкого представления о том, как в организме обеспечивается кровоснабжение отдельных тканей, в медицине до сих пор нет. Может, кто-то из ученых продвинулся в исследовании этого вопроса, но свидетельств этому я не нашел. Нет четкого определения роли нервной системы в местном кровоснабжении. Пришлось создавать собственную модель работы капиллярных сетей, исследовать возможные нарушения их функционирования и разрабатывать способы их устранения. Интересной частью работы было создание приборов для устранения функциональных нарушений, приводящих, по нашему мнению, к ухудшению кровоснабжения тканей и затем (в соответствии с нашей теорией) к инфекционным заболеваниям в различных частях организма и разрушению тканей суставов.

При разработке приборов мы руководствовались двумя главными принципами врачей, актуальных с древнейших времен: ПОМОГИ и НЕ НАВРЕДИ. Заметьте, раньше на первом месте был принцип «помоги», сейчас все немного не так. Приоритетом становится принцип «не навреди», и даже обсуждается, что важнее: не навредить больному или не навредить себе (врачу).

При выборе вида помощи больному (убрать симптомы или устранить функциональное нарушение, приведшее к болезни), мы считали самым полезным устранить нарушение, из-за которого возникла болезнь. Каждый из разрабатываемых приборов подвергался техническим, токсикологическим и медицинским испытаниям в соответствии с ГОСТами, причем медицинские испытания проводились в медицинских институтах и клиниках, указанных Росздравнадзором.

Разработку того или иного прибора мы считали успешно выполненной только в том случае, если в каждом протоколе его медицинских испытаний содержалась рекомендация запустить его в серийное производство для применения в медицинской практике.

Чтобы разрабатываемые нами приборы удовлетворяли принципу «не навреди», в качестве воздействующего физического фактора был выбран давно применяемый в физиотерапии импульсный электрический ток. Разрабатывалось два типа устройств: в приборах первого типа импульсы должны были создавать чередование сокращений и расслаблений мышц, в приборах второго типа – вызывать отклик рецепторов нервной системы для тренировки рефлексов. Приборы для тренировки мышц электрическими импульсами называются электромиостимуляторами. Они производятся во многих странах мира. При разработке наших миостимуляторов была поставлена дополнительная цель: они должны помогать устранять хроническое напряжение мышц. Это необходимо для уменьшения болей, возникающих из-за сдавливания нервов, и для избавления от хронической усталости. Для достижения этих целей пришлось подбирать такие параметры электрического тока (длительность и форма импульсов, частота следования импульсов в пачках, длительность пачек), чтобы вводимый в тело ток был неощутим для кожи (не вызывал неприятных ощущений). Разработка оказалась успешной, электромиостимулятор «Патра» помогал уменьшать хроническое напряжение мышц в позвоночнике и суставах, а электромассажер «Клео» помогал расслаблять мышцы лица и шеи.

Приборы второго типа должны были устранять нарушения в работе нервной системы. Анализ возможных нарушений показал, что среди них очень важную роль играют нарушения рефлекса перистальтики в полых органах и сосудах. Все знают, что нарушения этого рефлекса в желудочно-кишечном тракте приводят к возникновению запора, который способствует выработке ядов в толстом кишечнике. Постепенное отравление организма из-за длительных запоров приводит к возникновению опасных для жизни болезней, поэтому многие стараются своевременно наладить регулярность стула.

Мало кто знает, что нарушение рефлекса перистальтики в капиллярных сетях системы кровообращения является спусковым механизмом для возникновения инфекционных болезней. Большинство капилляров в любой ткани являются обменными. В них есть щели, через которые происходит обмен артериальной крови на межклеточную жидкость. В здоровой ткани каждый обменный капилляр обладает рефлексом перистальтики, обеспечивающим продвижение крови по капилляру силами самого капилляра. В этом случае для функции кровоснабжения используется примерно треть общего количества капилляров, остальные две трети находятся в резерве. При необходимости нервная система ткани может усилить кровоснабжение. Например, при увеличении нагрузки на мышцу в ткань должно поступать больше питательных веществ и кислорода. Задача решается подключением капиллярных сетей из имеющегося резерва.

Рефлекс перистальтики в капилляре может прекратиться (остановиться) при воздействии на организм некоторых повреждающих факторов, таких как травмы, тряска, вибрации,

переохлаждение, флюктуации магнитного поля во время магнитных бурь. После прекращения действия этих факторов рефлекс перистальтики восстанавливается не во всех капиллярах, то есть резерв капилляров, обладающих перистальтикой, может уменьшаться и впоследствии привести к опасным для здоровья ситуациям. Например, повреждающее воздействие магнитных бурь на капилляры мышцы сердца может с годами настолько уменьшить резерв капилляров, обладающих перистальтикой, что любая дополнительная нагрузка на сердце приведет к инфаркту. Известно, что большинство ишемических инфарктов и инсультов происходит именно во время магнитных бурь.

Ишемические инфаркты происходят у тех людей, у которых уже перед началом магнитной бури в капиллярных сетях миокарда не осталось резерва капилляров, обладающих перистальтикой. Остановка рефлекса еще в нескольких капиллярах приводит к недостатку в тканях кислорода, ведь скорость продвижения эритроцита по капилляру без рефлекса перистальтики в 200 раз меньше, чем по капилляру с перистальтикой. Мышца сердца при недостатке кислорода не сможет выполнять возложенную на нее работу, и произойдет инфаркт. А всего-то надо было провести несколько процедур рефлекторной электростимуляции, чтобы пополнить резерв капилляров, обладающих рефлексом перистальтики.

Все сказанное относится и к ишемическим инсультам, а это означает, что для их профилактики также полезно применять рефлекторную электростимуляцию.

Мы предполагали, что восстановление рефлекса перистальтики в капиллярных сетях будет очень эффективным методом лечения инфекционных болезней. Нужные параметры электрических импульсов для восстановления рефлексов были найдены в трудах великого физиолога И. П. Павлова. Чтобы следовать принципу «не навреди», было решено воздействовать электрическими импульсами не на все тело, а только на ту ткань, в капиллярных сетях которой надо было восстановить перистальтику. Для этого к прибору, в котором вырабатывались импульсы тока, были разработаны специальные насадки с электродами, воздействующие на конкретные ткани организма.

Разработанные приборы рефлекторного воздействия прошли все положенные испытания, в том числе и медицинские, по результатам которых Росздравнадзор выдал регистрационные удостоверения на электростимуляторы рефлекторного воздействия ЭСРВ-01 и ЭСРВ-02 и лицензию на их производство. За 20 лет наши приборы помогли тысячам людей избавиться от хронических недугов (запоры, геморрой, простатит, гайморит, радикулит, грыжа диска и т. д.) в домашних условиях. Многие из них стали активно применять наши приборы для профилактики болезней. Чего и вам желаю!

Спасибо адмиралу, он помог мне ощутить себя полезным.

# Часть I

## Почему мы бодем

### 1.1. Что такое здоровье?

Мы существа многоклеточные, нам хорошо, когда хорошо каждой клеточке. А клеточке хорошо, когда межклеточная жидкость, в которой она живет, содержит ценные питательные вещества с витаминами, воду и кислород. Еще нужно, чтобы в жидкости была надежная охрана из неподкупных лейкоцитов. И самое главное: межклеточная жидкость должна непрерывно обновляться. Для этого во всех тканях организма предусмотрен процесс обмена веществ, суть которого заключается в непрерывной подаче в межклеточную жидкость через щели в капиллярах свежей артериальной крови с водой, питательными веществами, кислородом и лейкоцитами и в непрерывной замене поступившей артериальной крови на такой же объем межклеточной жидкости. Получается, что процесс обмена веществ помогает очищать межклеточную жидкость от отходов жизнедеятельности клеток, что очень важно для поддержания комфортной для жизни клеток окружающей среды.

В организме человека находится примерно 200 типов клеток, не считая атипичных, но о них я расскажу позже. Из клеток построены четыре вида тканей: соединительная, мышечная, нервная и эпителий (кожа), из которых созданы все органы тела, поэтому старение организма следует в первую очередь увязать со старением клеточных тканей.

Известно, что у клеток различных тканей организма свои сроки жизни. Например, клетки эпидермиса (кожи) должны обновляться каждые 10–30 дней, клетки слизистой оболочки желудка – каждые 5 дней, а клетки печени, почек и селезенки – каждые 300–500 дней. Получается, что у долгожителя, прожившего 100 лет, клетки кожи на одних участках тела обновлялись 1200 раз, на других, более нежных, – 3600 раз, клетки слизистой оболочки желудка обновлялись 7300 раз, печени, почек и селезенки – от 75 до 125 раз, а клетки костей – примерно 10 раз.

Если клетки всех тканей, органов и систем регулярно обновляются, то откуда берутся болезни и старость? Считается, что в нашей жизни самое главное – здоровье, но мало кто знает, что такое здоровье и от чего оно зависит. Дмитрий Иванович Менделеев утверждал, что наука начинается там, где начинаются измерения. Живший гораздо позже Менделеева лауреат Нобелевской премии Л.Д. Ландау все науки разделял на три категории: естественные, неестественные и противоестественные. Жизнь человека должны изучать естественные науки, а там, по Менделееву, все должно измеряться.

В Уставе Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) здоровье определяется как состояние полного физического, психического и социального благополучия. При таком определении измерять нечего, поэтому существующие науки о здоровье должны относиться к неестественным или противоестественным.

Владимир Ильич Ленин определение здоровья дал, по-видимому, на этапе военного коммунизма: «Здоровье – это казенное имущество, которое нельзя расточать по собственному произволу, не нанося ущерб государству». Сам же он, говорят, свое здоровье разбазарил на любовь к женщинам. И даже выстрел от Фанни Каплан недоброжелатели объясняют ревностью.

В некоторых книгах по медицине, начиная с работ Ганса Селье, здоровье определяют как запас приспособительных (адаптационных) возможностей к напряжению повседневного существования. Селье предположил, что общий запас адаптационных возможностей от рождения содержится в двух сообщающихся сосудах: большом – на всю жизнь и малом – для повседневных нужд. Если малый сосуд полон – человек здоров, если наполовину пуст – его преследуют

болезни. Смерть означает, что один из сосудов полностью опустел. Пропускная способность канала для подпитки малого сосуда из большого у каждого человека своя, она неизменна от рождения. Если человеку повезло, и ему достался широкий канал, то малый сосуд всегда будет полон, защищая счастливица от любых стрессов и болезней до самой смерти, которая наступит лишь тогда, когда опустеет большой сосуд. Если же не повезло, и канал узок, то малый сосуд будет всегда полупуст. Такого человека с детства преследуют недомогания и болезни, а сильный стресс может привести к смерти при почти полном большом сосуде. К сожалению, Селье не объяснил, где находятся эти сосуды и в каком виде (жидком или газообразном) в них хранятся запасы, поэтому измерять здесь тоже нечего.

Житейский опыт подсказывает, что в определении здоровья через запас приспособительных возможностей чего-то недостает. Например, человек приспособился к перепадам атмосферного давления и к магнитным бурям, научившись терпеть их, но какое же это здоровье? Всем известно, что здоровый человек их просто не замечает, значит, адаптация у него происходит автоматически, без участия сознания. Может, лучше сформулировать так: *здоровье – это запас приспособительных (адаптационных) возможностей, достаточный для того, чтобы адаптация к напряжению повседневного существования происходила автоматически (без участия сознания).*

Поскольку мы не умеем измерять запас адаптационных возможностей, это определение здоровья тоже пока приходится считать ненаучным. Сейчас для оценки здоровья измеряют рост, вес, температуру, объемы в трех сечениях, возраст, давление крови, количество лейкоцитов и многое другое...

## 1.2. Возраст и здоровье

Человеку свойственно желание жить долго. Поэтому многие из нас собирают рекомендации: как соблюдать гигиену, что есть и пить, какие делать упражнения, чтобы быть здоровым и не болеть.

В Средние века основной причиной болезней считались микробы, люди массово умирали от эпидемий. Продолжительность жизни была очень низкой: в брак вступали в 12–13 лет, 20-летняя женщина считалась практически старухой. В конце XIX века ученые и врачи разработали методы защиты от эпидемий, средняя продолжительность жизни резко возросла, и население планеты стало увеличиваться, несмотря на войны. В наши дни по классификации ВОЗ молодыми считаются люди до 45 лет, а пожилыми – от 60 до 75 лет. Существенно увеличилось количество долгожителей (тех, кому больше 90 лет). Появилось множество рекомендаций о том, как достичь долголетия.

Самый неожиданный совет дал английский математик и философ Бертран Рассел, живший с 18 мая 1872 года по 2 февраля 1970 года: *«Чтобы стать долгожителем, надо тщательно выбирать себе родителей»*. Не сердитесь, умение шутить и понимать юмор необходимо тем, кто намерен вступить в клуб долгожителей планеты. Может быть, этот выбор делали наши прапрабабушки и прапрадедушки, подбирая пару для своих детей и засылая сватов? Обратите внимание: средняя продолжительность жизни во времена, когда люди еще не научились бороться с эпидемиями, не превышала 30 лет. Но и тогда существовали те, чей возраст составлял 70 лет и более. Наверное, при подборе пары учитывалась не только экономическая выгода, но и надежда на то, что рожденные дети будут жить долго.

Во все времена и во всем мире долгожителей уважали, их образ жизни вызывал (и продолжает вызывать) большой интерес. Такое отношение им по нраву, и у многих появляется соблазн несколько преувеличить свой возраст. Приписки к возрасту почтенных граждан встречаются во многих странах, поэтому данные о долгожителях с достоверным возрастом называются **верифицированными**, а данные с возможными приписками называются **неверифицированными**.

В неверифицированных списках мужчин больше, чем женщин. Одни объясняют это тем, что мужчины любят преувеличивать свой возраст, другие утверждают, что это женщины по привычке умалчивают, сколько им на самом деле лет. Мы знаем, что Адам прожил 930 лет, Ева же сумела скрыть свой возраст и осталась для всех молодой. Обратите внимание, в списке ста допотопных долгожителей вы не найдете ни одной женщины! Неверифицированный список долгожителей всех времен и народов должен был бы возглавлять прапрапраправнук Адама Мафусаил (969 лет), но у него не было подтверждающих документов (свидетельства о рождении или паспорта), поэтому в наше время его не включают в официальную статистику.

## **Конец ознакомительного фрагмента.**

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

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

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