

# **СКИПИДАРНЫЕ ВАННЫ ЗАЛМАНОВА - МНОГОФУНКЦИОНАЛЬНАЯ СИСТЕМА РЕАБИЛИТАЦИИ.**

## **Шаг из прошлого в будущее – Рецепт здоровья и долголетия\***

С учетом современных тенденций, совершенствования методов и подходов к реабилитации, стало своевременно и научно обосновано проведение новых исследований в области применения и воздействия скипидарных ванн А.С. Залманова на организм человека. Включение данного вида физиотерапии в процессе комплексной реабилитации пациентов с различными заболеваниями и патологиями. Исследования проводились с использованием препаратов «Скипидарные ванны по рецепту А.С. Залманова» компании-производителя «Т.В.К. ГРУП», Украина (Киев).

Более 100 лет назад, в 1904 г., наш соотечественник Абрам Соломонович Залманов (1875 — 1965) создал уникальный лечебный рецепт эмульгирования скипидара, благодаря чему он стал растворяться в воде и применяться в водолечебной практике. Залманов предложил два вида растворов для ванн – «белую эмульсию» и «желтый раствор». При приеме скипидарных ванн с использованием этих растворов были получены превосходные результаты по лечению многих заболеваний, ранее считающихся трудноизлечимыми. Открытие Залманова моментально получило славу во всей Европе. Параллельно началась научная работа по изучению действия скипидарных ванн на организм.

Сейчас подтверждено и доказано, что механизм лечебного действия скипидарных ванн состоит в активизации нефункционирующих капилляров, восстановлении кровоснабжения тканей, усилении притока кислорода и удалении шлаков, в результате чего жизнь клеток восстанавливается. Таким образом, осуществляется профилактика микротромбозов и капиллярных стазов, улучшается микроциркуляция. Скипидарные ванны стимулируют защитные механизмы организма, обменные процессы. Вопросами изучения механизма действия скипидара, кроме Залманова занимался целый ряд и других исследователей. Метод лечения стал распространяться во многих лечебницах разных стран мира. И поныне в ряде ведущих клиник США, Израиля, Франции и других стран залмановские ванны входят в программы медицинской реабилитации и пользуются заслуженной популярностью.

Важным положением системы А. С. Залманова, является понятие о том, что развитие болезни человека определяет не столько по его образному выражению «диагностическая этикетка», которую ему навешивают, а состояние организма в момент болезнетворной агрессии. Удовлетворительное или хорошее состояние дыхания, печени, пищеварения, почечного и кожного выделений и особенно — капиллярного кровообращения, решают исход любой болезни.

Капилляры (от лат. *capillaris* - волосной) – мельчайшие кровеносные сосуды, пронизывающие все ткани человека и животных и образующие сети между артериолами, приносящими кровь к тканям, и венами, отводящими кровь от тканей. Через стенку этого микроциркуляторного русла происходит обмен газов и других веществ между кровью и прилежащими тканями. Капилляры были открыты и описаны итальянским натуралистом М. Мальпиги (1661) как недостающее звено между венозными и артериальными сосудами. Капилляры – интегральная часть любых тканей; они образуют широкую сеть взаимосвязанных сосудов, тесно контактирующих с клеточными

структурами, снабжают клетки необходимыми веществами и уносят продукты их жизнедеятельности. Капиллярное ложе функционирует как единое целое, регулируя местное кровоснабжение в соответствии с потребностями ткани.

### **Основные функции капилляров**

Непрерывный поток крови по микрососудам во всех органах и тканях осуществляется в соответствии с потенциальными и актуальными, общими (системными) и местными (локальными) потребностями организма. Эти потребности удовлетворяются посредством транспортных функций капиллярного кровообращения:

- доставка от системы пищеварения, системы дыхания к органам и тканям организма воды, минеральных веществ, питательных веществ, кислорода;
- удаление от органов и тканей к системам выделения конечных продуктов метаболизма;
- распределение тепла в организме;
- доставка и удаление от исполнительных звеньев регуляторов систем к их объектам управления гуморально-активных веществ - средств управления структурами и функциями организма.

Эндотелий капилляров обеспечивает транспорт важнейших молекул и клеток организма:

- Кислород, двуокись углерода могут беспрепятственно диффундировать из крови кровеносных капилляров в цитоплазму эндотелиоцитов и из цитоплазмы эндотелиоцитов во внеклеточное околокапиллярное пространство.
- Вода и мелкие гидрофобные молекулы диаметром менее 1,5 нм могут свободно диффундировать через межклеточные соединения эндотелия. Растворимые в воде молекулы диаметром больше 11 нм переносятся через просвет капилляра
- Активный транспорт  $\text{Na}^+$ ,  $\text{K}^+$ , аминокислот, глюкозы, нуклеотидов и пуринов через стенку капилляров со сплошной стенкой осуществляется с участием специфических переносчиков.
- Лейкоциты могут переходить из кровеносного русла в экстрацеллюлярное пространство через межклеточные соединения посредством диапедеза.
- Гистамин и брадикинин, секреция и выведение которых увеличивается во время воспаления, увеличивают проницаемость кровеносных сосудов и выход жидкости из крови в экстрацеллюлярное пространство. В результате в месте воспаления возникают отеки.

Тем самым, капилляры обеспечивают одну из главных функций системы кровообращения - двусторонний обмен веществами между кровью и интерстициальной жидкостью тканей организма. Из крови микрогемациркуляторного русла в интерстициальную жидкость поступают вещества необходимые для метаболизма тканей, а из интерстициальной жидкости в кровь транспортируются конечные продукты метаболизма тканей. Эффективность такого двустороннего транспорта веществ обеспечивается значительной продолжительностью, временем контакта крови с громадной поверхностью обмена микрогемациркуляторного русла.

А. С. Залманов с болью в сердце указывал на одностороннее развитие медицины и фармации и был противником того, что мы сейчас наблюдаем в официальной медицине каждодневно, к чему она приучила нас с рождения. Он призывал всех врачей уважать неприкосновенность и целостность человеческого организма, учил считаться с мудростью тела и использовать лекарства, инъекции и скальпель только в самых крайних случаях.

Всякая болезнь по Залманову связана с замедлением или остановкой кровообращения в каком-либо месте организма. Также нет болезней без замедления движения межклеточных жидкостей. При застое крови в капиллярных сосудах появляется возможность для вторжения различных микробов. По поводу лечения инфекционных заболеваний А. С. Залманов говорил очень образно: "Прежде чем применить лечение

антибиотиками, дайте действовать полибиотикам. Для этого нужно восстановить кровообращение в капиллярах, то есть очистить кровь, восстановить ее циркуляцию, удалить из крови вредные вещества, открыть дорогу фагоцитозу, омыть микробы циркулирующей плазмой; тогда она склеит, преципитирует, обезвредит и устранил вторгшихся микробов, как вода в реке устраняет свои нечистоты, потому что в каждой капле крови больше антител, чем во всех лабораториях мира". Излечение инфекционных болезней при применении гипертермических и скипидарных ванн происходит вследствие того, что повышается температура крови и межклеточных жидкостей, а это приводит к сгоранию белковых токсинов и устранению через лимфу, кровь и, наконец, через почки микробных и белковых ядов. Так как белковые токсины - яды - являются избыточными продуктами распада белка, они так же, как токсины микробов, выступают как болезнетворный фактор.

Залманов призывал развивать немедикаментозные пути помощи организму доставить клеткам питательные вещества через артериальные петли капиллярной сети и осуществить выделение ненужных и вредных веществ через венозные петли той же капиллярной сети. При этом состав межклеточных жидкостей останется неизменным. Гидротерапевтическое воздействие на организм, в отличие от фармакологического, как раз и подчинено этой физиологической аксиоме.

Приоритет применения живичного скипидара в виде ванн принадлежит А.С.Залманову. Он разработал на основе многолетних клинических наблюдений подробнейшие методические указания, включая перечень показаний и противопоказаний, а также расписал схемы проведения процедур. При приготовлении рабочих растворов для ванн используются две предложенные им прописи, которые обеспечивают эмульгирование скипидара в воде, названные им «белая эмульсия» и «желтый раствор».

Как показали наблюдения А.С.Залманова белая эмульсия и желтый раствор оказывают неодинаковое действие на организм.

**Белая эмульсия** вызывает ритмичные сокращения и расширения капилляров, тренирует их. Она стимулирует кожные капилляры и все органы, действует на весь организм в целом и на общее состояние. Артериальное давление крови умеренно повышается, приспособляясь к изменившимся условиям вне и внутри организма. Жесткие, тугоподвижные связки, сухожилия и мышцы теряют свою ригидность (жесткость). Белая эмульсия открывает капилляры, проводит «гимнастику» сосудов, усиливает ток крови, оказывает содействие выводу шлаков, вызывает увеличение притока кислорода и питательных веществ к органам и тканям, оказывает содействие улучшению питания тканей и развития коллатерального кровообращения. Начинают активно работать капилляры внутренних органов. Именно работать, так как под влиянием скипидарной эмульсии, капилляры, которые потеряли свою эластичность, раскрываются и начинают сокращаться, активно продвигая кровь к каждой клетке. Ванны с белой эмульсией умеренно повышают артериальное давление. Способствуют повышению мужской потенции. Так как, белые скипидарные ванны усиливают пульсацию капилляров, ускоряют ток крови, что способствует интенсификации периферического кровообращения и улучшению трофики всех тканей организма, их обычно применяют при гипотонии, артериитах, деформирующих полиартритах, мышечных атрофиях, вялых параличах, импотенции, для ускорения сращения переломов. Поскольку белые скипидарные ванны повышают артериальное давление крови, их нужно проводить под постоянным контролем, периодически заменяя белый скипидарный раствор желтым.

**Желтый раствор** за счет усиления внутреннего окисления и расширения капилляров способствует растворению патологических отложений в суставных полостях, в околосуставных тканях, в сухожилиях и связках, в хрусталиках глаз, в стенках кровеносных сосудов и в самих капиллярах. Применяемая в рецептуре при приготовлении желтого раствора олеиновая кислота, относится к группе полиненасыщенных жирных кислот. Проникая через кожу, олеиновая кислота активно связывает свободные радикалы,

тормозит процессы старения в клетке, нормализует окислительно-восстановительные реакции и обмен веществ. Желтый раствор понижает артериальное давление крови, рассасывает экзостозы (наросты на суставах), встречающиеся при гипертрофических деформирующих артритах, растворяет отложения кальциевых солей в сухожилиях и связках. При последствиях мозговых инсультов, при миелопатиях, сопровождающихся разрушением миелиновых оболочек нервных волокон, этот раствор вымывает остатки погибших клеток, скопившихся около уцелевших нейронов, освобождает нервные клетки, сжатые шлаками, и создает самые благоприятные физиологические условия для регенерации и восстановления оставшихся в живых нервных клеток.

Ванны с желтым скипидарным раствором обычно сопровождаются меньшим ощущением жжения или покалывания кожи. Эти ванны стимулируют активное потоотделение и удаление через кожные покровы мочевины и хлористого натрия. После них не наблюдается такого учащения сердечных сокращений и дыхания, как при применении белого раствора. Слой, состоящий из касторового масла, олеина и едкого натра, который покрывает всю поверхность горячей воды в желтой ванне, значительно снижает потерю тепловой энергии со стороны тела. Происходит накопление тепла в воде, что приводит к ускоренному подавлению болезнетворных агентов в лимфе, крови, в цитоплазме клеток и межклеточных пространствах.

Важным свойством желтых ванн является обильное потоотделение, которое они вызывают у пациентов и во время приема ванны, и в период отдыха после ванны. За время приема ванны и в последующие 2 часа отдыха у человека выделяется 2-4 литра пота! Этот факт сам по себе важен тем, что с потом из организма удаляются различные токсины и шлаки (хлористый натрий, мочевина и т. д.). Кроме того, с потом выходит излишек жидкости, который есть у многих пациентов, страдающих гипертонической болезнью и ожирением. Поэтому ванны с желтым раствором и снижают артериальное давление.

Желтые скипидарные ванны сильно расширяют капилляры, действуя наподобие грязевых ванн. Но есть немалая разница в их влиянии на капиллярные сосуды. Грязевые ванны вызывают расширение только венозных петель капилляров, на артериальные петли они не влияют, и те долго остаются в суженном состоянии. По этой причине после грязевых ванн больные люди чувствуют себя сильно усталыми. После приема желтых скипидарных ванн пациенты не чувствуют сильной усталости, потому что скипидарное масло заставляет расширяться капилляры полностью (и в венозной в артериальной части).

Оба вида: и белые скипидарные ванны, и желтые обладают обезболивающим действием. Как уже отмечалось, особенностью действия «белых» скипидарных ванн является подъем артериального давления, а для «желтых» — его снижение. Поэтому применение "белых" скипидарных ванн не рекомендуется лицам с высоким артериальным давлением (более 160/90 мм. рт. ст.) или со склонностью к гипертониям, а "жёлтые" скипидарные ванны не следует назначать гипотоникам. В случаях, если артериальное давление слишком выражено реагирует на применение ванн, можно применять смешанные скипидарные ванны из различных комбинаций объёмов белой эмульсии и жёлтого раствора, находя оптимальное количество того и другого вида скипидара экспериментальным путём, или чередовать приём "белых" и "жёлтых" скипидарных ванн.

**Смешанные** ванны готовятся на основе смеси желтого раствора и белой эмульсии. Дозировка эмульсий, продолжительность их применения и необходимость курса, как такового, определяется исходя из характера заболевания, уровня артериального давления и ряда иных факторов, с учетом индивидуальных особенностей человека.

Смешанные скипидарные ванны улучшают капиллярное кровообращение, нормализуют водно-солевой обмен, способствуют рассасыванию кровоизлияний, спаек и рубцов, мало изменяют артериальное давление крови. Смешанные ванны благодаря различным сочетаниям двух жидкостей создают обширное поле деятельности для приспособления ванн соответственно состоянию каждого человека.

Ванны обладают достоинствами и белых и желтых ванн и дополнительным эффектом:

вызывают поступление в кровь через открывающиеся поры капилляров гистамина, что вызывает расширение закрытых капилляров артерий конечностей, различных органов брюшной и грудной полости. Соотношением количества белой эмульсии и желтого раствора артериальное давление можно регулировать до наиболее благоприятного уровня. Ванны полезны и для тех, кто считает себя практически здоровым. Они улучшают состояние здоровья, повышают работоспособность, предохраняют от заболеваний. То есть ванны являются универсальным средством: они способствуют излечению многих заболеваний и укрепляют здоровый организм. Помимо этого смешанные скипидарные ванны нормализуют обмен веществ, приводят к снижению лишнего веса, улучшают подвижность суставов. Восстанавливается нормальное физиологическое и психическое состояние. Происходит оздоровление всего организма в целом.

Скипидарные ванны влияют на сосудистый тонус (белые – повышают, а желтые - снижают), увеличивают кровоток в сосудах периферических тканей, снижают тонус прекапилляров в значительно большей степени, чем любые другие ванны (сульфидные, углекислые), увеличивают количество функционирующих капилляров. Изменяется их просвет, улучшается проницаемость их эндотелиальных клеток для метаболитов и шлаков.

Пары растворенных летучих ароматических веществ поднимаются с поверхности воды в ванне и возбуждают обонятельные рецепторы полости носа, что вызывает рефлекторные реакции и разнонаправленные изменения центральной нервной системы. Кроме того, при повышении внутренней температуры тела, что наблюдается во время приёма скипидарных ванн, возрастает подвижность и функциональная активность лейкоцитов - развивается системный воспалительный иммунный ответ организма. Усиление активности этих клеток-санитаров в капиллярах и увеличение количества антител активизирует функции печени и повышает активность ферментов. Тем самым, скипидарные ванны Залманова повышают иммунитет и неспецифическую сопротивляемость человеческого организма, ускоряют течение физико-химических реакций, лежащих в основе иммунных реакций.

Ванны Залманова усиливают пульсацию капилляров кожи, которая приводит к повышению кровяного артериального давления и улучшению циркуляции крови в нижних и верхних конечностях, в мышцах, связках, суставах и во всех внутренних органах. Все это вызывает повышение уровня обмена веществ и потому оказывает отличное целительное воздействие при атрофических и гипотрофических нарушениях в различных тканях и органах, а также при гипотонии (пониженном артериальном давлении) и болезнях сосудов типа облитерирующего эндартериита нижних конечностей.

Исследователи на основании клинических и экспериментальных данных установили, что действие ванн Залманова активизирует парасимпатический отдел вегетативной нервной системы. Симпатическая и парасимпатическая нервные системы - два относительно самостоятельных отдела вегетативной (автономной) нервной системы, согласованная деятельность которых обеспечивает тонкую регуляцию функций внутренних органов, желез внутренней и внешней секреции, кровеносных и лимфатических сосудов, а также обмена веществ. В наше время чаще всего возникает потребность повысить тонус нервной парасимпатической системы. Поскольку у подавляющего большинства людей, живущих в крупных городах, наблюдается сильное влияние на организм адреналина и норадреналина, которые являются нейрогормонами нервной симпатической системы и способствуют развитию атеросклероза коронарных сосудов, инфаркта миокарда и других патологических нарушений, ведущих к преждевременной смерти миллионов горожан. Повысить тонус парасимпатической нервной системы и продлить жизнь людям, больным сердечными заболеваниями и гипертонической болезнью, можно при помощи скипидарных ванн.

Скипидарные ванны вызывают не только улучшение капиллярной циркуляции и ускорение кровотока. Они обладают обезболивающим и бактерицидным действием и

активизируют дыхательный центр, вследствие образования дополнительного количества углекислого газа. Общей чертой в механизме действия скипидарных ванн является то, что они путём воздействия на нервные кожные окончания запускают рефлекторные физиологические реакции, лежащие в основе механизма естественной саморегуляции, сопротивления и самоисцеления организма.

В дальнейших исследованиях, проведенных в конце XX века российскими учеными-физиотерапевтами было подтверждено их высокий терапевтический эффект.

Академик РАМН, проф. В.М. Боголюбов (2001) рассматривает скипидарные ванны, как процедуры обладающие хорошим болеутоляющим, релаксирующим и противовоспалительным действием и рекомендует назначать в комплексной терапии поражений мышц, сопровождающихся болевым синдромом, встречающихся при многочисленных заболеваниях, дисфункциях миофасциальных тканей, воспалительных заболеваний мышц ревматической, вирусной, бактериальной и др. природы

Профессор Г. Н. Пономаренко (Военно-медицинская академия, Санкт, Петербург) в руководстве для врачей-физиотерапевтов (2009) отмечает, что процедуры с применением скипидарных ванн показаны больным с травмами и заболеваниями позвоночника (остеохондроз, спондилоартроз, болезнь Бехтерева и др.), заболеваниями опорно-двигательного аппарата (артриты, в т.ч. ревматоидные, артрозы и др.) и периферических сосудов (облитерирующий атеросклероз, эндартериит, тромбангиит Бюргера, хроническая венозная недостаточность) с целью достижения локомоторнокорректирующего, гипоальгезивного, вазоактивного, регенеративно-репаративного, метаболического и дефибрирующего лечебных эффектов.

Скипидарные ванны успешно применяются при ангиоспастической и атеросклеротической формах заболеваний периферических артерий, т.к. они гораздо больше, чем другие ванны расширяют периферические сосуды (В. С. Улащик, Н. Г. Хапалюк, Минск).

Многочисленными исследованиями ученых Российского научного центра восстановительной медицины и курортологии (Москва) подтверждены данные А.С. Залманова о капилляротропной действии предложенного им метода.

Показана высокая эффективность скипидарных ванн при нарушениях периферического кровообращения (Савельева Е.В., 1976; Сорокина Е.И., 1989). При оценке отдаленных результатов лечения больных с атеросклеротическими окклюзиями магистральных артерий ног и брюшной аорты при назначении скипидарных ванн отмечалось дальнейшее улучшение кровотока в пораженных конечностях. При повторном поступлении в стационар через 1-1,5 года с момента начала лечения у большинства больных состояние было лучшим, чем при первом поступлении и отмечалась положительная динамика показателей липидного обмена и гемакоагуляции (Р. Ф. Акулова, Т. А. Парашук). Под действием скипидарных ванн улучшается углеводный обмен при обоих типах сахарного диабета, у больных инсулинозависимой его формой белые скипидарные ванны, а у пациентов с инсулинонезависимой формой желтые ванны оказывали выраженное гипокоагулирующее действие. Скипидарные ванны способствуют уменьшению интенсивности вегетативных компонентов боли, зябкости и дистезий, существеннее у больных инсулинонезависимых форм (Е. А. Турова, Е. А. Теняева, А. В. Головач). При сильных болях, связанных с грудной невралгией и торакалгией, которые обусловлены либо дегенеративно-дистрофическими поражениями позвоночника (спондилез, остеохондроз, артрозы суставов позвоночника), реже инфекциями и интоксикациями, применяются в комплексном лечении скипидарные ванны (из белой, желтой и смешанной эмульсии). Показанием к применению для белых скипидарных ванн является вегетативная полиневропатия различной этиологии с преобладанием болевого синдрома, сопутствующая вегетососудистая дистония по гипотоническому типу, для желтых — вегетативная полиневропатия различной этиологии с преобладанием вегетативных, сосудистых и трофических нарушений, дистония по гипертоническому

типу (В.Т. Олефиренко, Н.И.Стрелкова). Ванны из белой скипидарной эмульсии оказывали выраженное сосудорасширяющее действие на артериолы кожи, улучшают периферическое кровообращение. Под их влиянием показатели гемакоагуляции и состояние симпато-адреналовой системы нормализуются, активизируется липидный обмен с повышением содержания бета-липопротеидов в сыворотке крови. Ванны могут быть рекомендованы для лечения больных с хронической артериальной недостаточностью в стадии компенсации или субкомпенсации периферического кровообращения (В.Т. Олефиренко, Р.Ф.Акулова). Скипидарные ванны способствуют исчезновению или уменьшению клинических проявлений дегенеративного процесса в суставах у 86,2% больных деформирующим остеоартрозом, курсовое воздействие обуславливает благоприятные изменения в состоянии периферического кровообращения, терморегуляционных механизмов и процессов метаболизма. У больных отмечалась нормализация обменно-трофических функций, сопровождавшаяся улучшением общего клинического течения болезни. Наиболее эффективным у этих больных является действие ванн с постепенно повышаемой концентрацией белой эмульсии скипидара от 20 до 60 мл (Р. Т. Бергалина). Применение «желтых» скипидарных ванн эффективно для лечения больных хроническим простатитом, осложненного половыми дисфункциями, способствует усилению кровообращения в органах мошонки, повышает концентрацию тестостерона и снижает уровень эстрадиола в крови, уменьшает явления воспаления в половых органах (И.В. Карпухин, А.А. Ли).

#### **РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ПОКАЗАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ СКИПИДАРНЫХ ВАНН**

Скипидарные ванны – воистину универсальное средство лечения. Широтой своего лечебного спектра они охватывают очень большой круг болезней и входят в арсенал лечебных средств уже более века. За этот период накопился значительный опыт их практического применения как профилактической, так и восстановительной медициной. В первую очередь следует указать, что скипидарные ванны — это надёжное средство физиопрофилактики, внешнего и внутреннего физического омоложения и соответственно оздоровление всего организма; поддержание здоровья здоровых людей; профилактика всех заболеваний; натуральное улучшение внешнего вида (кожи, глаз, волос); продление молодости; продление жизни. Это также весьма эффективное средство лечения снижения работоспособности; хронической усталости, в том числе половой слабости. Пусть Вас не удивляет изобилие состояний и заболеваний, при которых показаны залмановские капиллярные ванны. Ведь подавляющее большинство из них, составляют расстройства, обусловленные нарушениями кровообращения в самых важных сосудах нашего организма - капиллярах.

#### **ФИЗИОПРОФИЛАКТИКА СКИПИДАРНЫМИ ВАННАМИ**

- хронические заболевания в стадии ремиссии
- преморбидные состояния
- перенесенное заболевание или операция (выздоровливающие-реконвалесценты)
- действие неблагоприятных экологических факторов (токсиканты, ионизирующее излучение, электромагнитные поля высокой мощности, шум, вибрация, частая смена климата и часовых поясов, сложные температурные условия труда, солнечное голодание и др.)
- планирование рождения ребенка и состояние после беременности (оба родителя)
- соматоморфные вегетативные расстройства, астенические нарушения, неврастения, состояния тревожности и колебаний настроения
- низкая толерантность (переносимость) физических нагрузок и психоэмоциональных стрессов, потенциальное действие сильных физических или эмоциональных нагрузок (спортсмены, бизнесмены, летчики, космонавты, подводники и т.п.)

- нейроциркуляторная дистония с колебаниями частоты пульса, артериального давления, кардиалгией, дыхательным дискомфортом, вегетативными и психоэмоциональными расстройствам,
- десинхронозы, сезонное депрессивное расстройство, метеопатические реакции
- синдром хронической усталости, синдром менеджера, и другие дезадаптозы
- частые инфекционные заболевания
- дети в период интенсивного роста (пубертат);
- лица старше 40 лет;
- период после 11 месячной непрерывной работа при условии соблюдения режима труда и отдыха
- период после 6 месячной непрерывной работы с нарушениями режима труда и отдыха
- трудовой режим истощающего типа (частые ночные смены, ненормированный рабочий график)
- нагрузка определенных сенсорных или сигнальных систем (певцы, лекторы, авиадиспетчеры)
- корригируемые (например, гиподинамия, курение) и некорригируемые (генетическая предрасположенность) факторы риска развития заболеваний внутренних органов

### **ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ СКИПИДАРНЫМИ ВАННАМИ**

(с уточнением формы заболевания и сроков проводимого курсового водолечения)

#### **Болезни костно-мышечной системы:**

Полиартроз, коксартроз (артроз тазобедренного сустава), гонартроз (артроз коленного сустава), артрозы других суставов, состояние после эндопротезирования суставов ( не ранее 3 недель после операции), анклозирующий спондилоартрит (болезнь Бехтерева), дорсопатии (остеохондроз позвоночника, спондилез, дорсалгия и миофасциальные болевой синдром, фибромиалгия), остеопороз с патологическим переломом и без него, подагра с отсутствием признаков активности процесса или с незначительной активностью (I степени):

#### **Болезни сердечно-сосудистой системы:**

Хронические облитерирующие заболевания сосудов нижних конечностей - эндартериит, атеросклероз, болезнь Рейно в состоянии субкомпенсации.

Стенокардия с редкими приступами без кардиосклероза, сердечной недостаточности не выше II стадии без нарушений сердечного ритма и проводимости при стабильном течении заболевания

Состояния после хирургического лечения ишемической болезни сердца, спустя 2–3 месяца после операции (эндоваскулярные вмешательства на сосудах сердца, аортокоронарное шунтирование), при сердечной недостаточности не выше I стадии без нарушений сердечного ритма.

Артериальная гипотония (белые скипидарные ванны).

Гипертоническая болезнь I и II стадии с АД до 160/90 мм.рт.ст., доброкачественного течения без частых гипертонических кризов, прогностически тяжелых нарушений сердечного ритма и проводимости, при сердечной недостаточности не выше I стадии (желтые скипидарные ванны)

Реноваскулярная гипертония после реконструктивных операций на почечных артериях и почках, с нормализацией или значительным снижением артериального давления после операции, без выраженных явлений недостаточности азотовыделительной функции почек, нарушений мозгового и коронарного кровообращения при сердечной недостаточности не выше I стадии и отсутствия прогностически тяжелых нарушений сердечного ритма (желтые скипидарные ванны).

Ревматический эндомиокардит при минимальной степени активности через 1–2 месяца после острого периода у пациентов с первичной или возвратной формой или латентным течением с поражением клапанного аппарата или без него, при

недостаточности кровообращения не выше I стадии, без прогностически тяжелых нарушений сердечного ритма, через 6–8 месяцев после стихания обострения при сердечной недостаточности I–II стадии.

Церебральный атеросклероз (начальные проявления недостаточности мозгового кровообращения и дисциркуляторная энцефалопатия I-II стадии).

Транзиторная ишемия („малый инсульт” без повторных кризов и артериальной гипертензии II-III стадии через 3-4 месяца после приступа).

Преходящие нарушения мозгового кровообращения, ангиодистонические церебральные кризы (не ранее 2 недель после приступа).

Последствия тромбоэмболических инсультов не ранее 3-4 месяцев

Состояния после операций на магистральных артериях шеи и головы или экстра/интракраниальных анастомозов без остаточных послеоперационных осложнений (не ранее 6 недель после операции).

Мигрень (обычная или классическая)

#### **Заболевания центральной нервной системы:**

Последствия закрытых (через 2 месяца) и открытых (через 5 месяцев) травм головного мозга при наличии астенического, вегето-сосудистого, гипоталамического синдромов без резко выраженной гипертензии, которые не сопровождаются значительными двигательными расстройствами, без эпилептических приступов и психотических нарушений. Последствия легкого сотрясения головного мозга (через 1 месяц после травмы).

Церебральный арахноидит (конвекситальная и заднечерепная формы) в стадии ремиссии через 3-6 месяцев после начала болезни.

Остаточные явления после перенесенного клещевого, постгриппозного, вакцинального, ревматического и других форм энцефалита с гипоталамическим, вегето-сосудистым синдромами с редкими пароксизмами (не ранее чем через 4 месяца после заболевания).

Последствия травм спинного мозга, конского хвоста с легкими тетра- или парапарезами (через 4 месяца после травмы или ортопедической нейрохирургической операции).

Рассеянный склероз — не резко выраженные формы без значительных двигательных, тазовых и когнитивных расстройств.

**Заболевания периферической нервной системы:** моно- и полинейропатии, туннельные нейропатии верхних и нижних конечностей с болью или вялыми парезами мышц, гипорефлексией, чувствительными и вегетативно-трофическими нарушениями.

**Болезни верхних и нижних дыхательных путей:** вазомоторный ринит, хронический ринит, фарингит, синусит, тонзиллит, хронический необструктивный и обструктивный бронхит, трахеобронхит.

**Гинекологические болезни:** хронический сальпингит и оофорит, хронический метрит и эндометрит, хронический параметрит, тазовые перитонеальные послеоперационные спайки.

**Эндокринные болезни:** женское бесплодие трубного и маточного происхождения и ввиду отсутствия овуляции, дисфункция яичников, вторичная аменорея, вторичная олигоменорея, патологический климакс, мужское бесплодие, сахарный диабет 2-го типа (с преобладанием резистентности к инсулину, относительной инсулиновой недостаточности), первичное алиментарно-конституциональное ожирение

**Кожные болезни:** дерматозы без изъязвлений кожных покровов, псориаз, акне (обычная угревая сыпь)

### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ СКИПИДАРНЫХ ВАНН**

При правильном применении методика скипидарных ванн достаточно безопасна и безвредна. Скипидарные ванны, наряду с другими гидропроцедурами, имеют

противопоказания, их применение рекомендуется только под наблюдением компетентного врача. Приведенные ниже противопоказания, как правило, относятся к общим противопоказаниям для применения тех или иных видов гидропроцедур:

- острые переломы костей с нефиксированными костными отломками;
- заболевания крови и склонность к кровотечениям;
- декомпенсированное состояние сердечно-сосудистой системы — сердечная недостаточность 2а-3 ст.; стенокардия напряжения III-IV ФК; острый инфаркт миокарда и состояния после перенесенного острого инфаркта в течение 6 месяцев; острый мозговой инсульт — до 6 месяцев после нарушения мозгового кровообращения; гипертоническая болезнь III ст (АД выше 170/100 мм.рт.ст., наличие осложнений), гипертонический криз; нарушения ритма сердца: мерцательная аритмия, пароксизмальная тахикардия, экстрасистолия органического происхождения;
- злокачественные новообразования;
- мастопатии, фибромиомы матки
- развивающееся гнойное воспаление (нагноившаяся гематома, флегмона, абсцесс) с явлениями интоксикации;
- острая хирургическая патология («острый живот»), требующая немедленного хирургического вмешательства:
- трофические язвы конечностей на фоне нарушения кровотока в них, острый флебит, обострение варикозной болезни, тромбофлебит конечностей;
- острые инфекционные заболевания, острый туберкулез легких
- сахарный диабет, тиреотоксикоз и другие эндокринные заболевания в декомпенсированной форме;
- психозы и психотические расстройства в остром периоде;
- синовит, артрит, остеоартроз с экссудативным выпотом в полость сустава;
- общее тяжелое состояние больного, лихорадочное состояние (температура тела больного свыше 38,0 С);
- кровотечения или склонность к ним;
- тяжелые деформации суставов с вторичным синовитом при потере возможности самостоятельного передвижения;
- дефекты кожи в области воздействия;
- острый и хронический токсический гепатит, цирроз печени;
- хронический гломерулонефрит, нефроз;
- нейродермиты, мокнущие дерматиты, микозы и другие кожные заболевания, сопровождающиеся расчесами, изъязвлениями и нарушением целостности кожного покрова;
- период лактации — минимум первые 6 месяцев кормления ребенка грудью;
- ранний детский возраст (до 5 лет)
- повышенная чувствительность кожи к скипидару, индивидуальная непереносимость скипидара, аллергические реакции на скипидар
- состояние алкогольного опьянения

Кроме того следует напомнить, что «белый» скипидар противопоказан при артериальной гипертензии, а «желтый» не рекомендован пациентам, имеющим склонность к гипотензии. До сих пор спорным является предложение Залманова применять этот вид лечения при новообразованиях и некоторых системных болезнях соединительной ткани (системная красная волчанка, узелковый периартериит, системные васкулиты).

Абсолютно здоровых людей сейчас немного. Лечиться от навалившейся тяжелой болезни - дело хлопотное, для многих разорительное и довольно часто нерезультативное. Лечение скипидарными ваннами приятно и не требует особых усилий.

В настоящее время скипидарные ванны используются при санаторном и амбулаторном лечении, в спортивной медицине, входят в стратегию бальнеотерапии при различных заболеваниях. Эти ванны можно применять круглый год. Этим они выгодно отличаются от тепловодолечения на курортах, где оно проводится в основном в теплое время года. Огромный плюс скипидарных ванн заключается в удобстве их применения. Любой больной, у которого в квартире есть обычная ванна, может устроить стационар на дому. Ванная комната станет для него процедурным кабинетом, в котором во время сеанса будет стоять легкий приятный запах хвойной смолы.

Нам приятно предоставить Вам проверенное временем средство — ванны доктора Залманова, обладающие высокой эффективностью, универсальностью, простотой применения, доступностью и экономичностью.

Скипидарные ванны Залманова действительно универсальное средство многофункциональной системы реабилитации - реабилитации везде и всегда.

Желаем Вам здоровья!

## ЛИТЕРАТУРА

1. Боголюбов В.М., Пономаренко Г.Н. Общая физиотерапия.-СПб.: Медицина,-1997. -480 с.
2. Бокша В.Г. Справочник по климатотерапии.-Киев: Здоров`я,1989.-264 с.
3. Ежов В.В., Андрияшек Ю.И. Гидрокинезотерапия. Учебно-методическое пособие. - Ялта-Симферополь: Изд. центр КГМУ, -2005.-156 с.
4. Залманов А. С. Тайная мудрость человеческого организма: (Глубинная медицина): Сокр. пер. с фр. и нем. изданий. - Объединенный научный совет "Физиология человека и животных" ; АН СССР. М.-Л. : Наука, 1966. - 168 с
5. Каменев Ю.Я. А.С.Залманов. Капилляротерапия и натуротерапия болезней. – Санкт-Петербург: Вектор, 2010. – 250 с
6. Капилляротерапия скипидарными ваннами по А. Залманову / [ред. и коммент. к.м.н. Баргера С.И.]. – Изд. 2-е, перераб. и доп. – Ростов-на-Дону : Феникс, 2009. – 316 с.
7. Лекция о скипидарных ваннах О.Б. Добровольского (<http://video.yandex.ru/users/liluina/view/9/>)
8. Лечебные ванны и чистка капилляров по А. Залманову / авт.-сост. Бах Борис]. - Москва : АСТ ; Киев : НКП, 2008. – 62 с.
9. Лосев К.С. Вода.. – Л.: Гидрометеиздат, 1989. – 272 с.
10. Мазур О.А. Скипидарные ванны. Учение Залманова. 2-е изд., -СПб: «Питер».-2010; 128 с.
11. Манчини М. (Mancini M.) Жизнь и деятельность Александра Залманова / Тысячи путей к выздоровлению/ А. С. Залманов. – М. : РИПОЛ классик, 1997. – 444 с.
12. Медицинская реабилитация (руководство) / под ред. акад РАМН, проф. В.М. Боголюбова в 3-х томах, Москва, 2001.-Т I .-С.135-137.
13. Народные физиотерапевтические методы лечения // Торэн М.Д. Русская народная медицина и психотерапия.-СПб «Литера», 1996.-С.84-95.
14. Олефиренко В.Т. Водотеплолечение.М.:Медицина.,1986.-С.12-30.
15. Серебряна Л.А., Кенц В.В., Горчакова Г.А. Водолечение. – К.: Здоров`я, 1983.-С.74.
16. Сорокина Е.И. Физические методы лечения в кардиологии. - М.: Медицина. - 1989. - С.105
17. Стрелкова Н.И. Физические методы лечения в неврологии.- - М.: Медицина. - 1983. - С.29
18. Улащик В.С. Домашняя физиотерапия.- Минск. Беларусь, 1993.-С.107-108.

19. Физиотерапия: национальное руководство (Россия) Под ред. Г.Н. Пономаренко Москва.:ГЭОТАР-Медиа, 2009.—С.246-247.
20. Физические методы лечения в пульмонологии / Клячкин Л.М. и соавт.- СПб: СЛП, 1997.-С.88-89.
21. Ammer K, Melnizky P. Medicinal baths for treatment of generalized fibromyalgia Forsch Komplementarmed. 1999 Apr;6(2):80-5.
22. Georgiana J. Sanders. Modern methods in nursing. W.B. Saunders, 1916
23. Healthy Healings Detoxification: Programs to Cleanse, Purify and Renew By Linda Page /Healthy Healing, Inc., 2008 ISBN 1884334555, 9781884334559, pages: 224
24. Raynal C. [Turpented vapour baths with coniferous oil] Rev Hist Pharm (Paris). 2007 Oct;55(355):341-60.
25. Schäfer R, Schäfer W. Percutaneous absorption of various terpenes — menthol, camphene, limonene, isoborneol-acetate, alpha-pinene — from foam baths (author's transl) / Arzneimittelforschung. 1982;32(1):56-8.
26. Thomas Smith. Terebinthinate Medicines. Lond J Med. 1850 April; 2(16): 321—347 <http://www.pubmedcentral.nih.gov/pagerender.fcgi?artid=2543964&pageindex=1>

\* Для подготовки и публикации использовались материалы из открытых источников, так же взяты материалы из руководства для врачей и их пациентов «СКИПИДАРНЫЕ ВАННЫ ЗАЛМАНОВА ТМ "ЛАБОРАТОРИЯ ДОКТОРА ПИРОГОВА" – РЕЦЕПТ ЗДОРОВЬЯ И ДОЛГОЛЕТИЯ», автор-составитель: проф., д.мед.н. В.В. Ежов

Выводы делались на основании комплексного изучения и применения скипидарных ванн, произведенных компанией «Т.В.К.ГРУП», ТМ «Лаборатория Доктора Пирогова», Украина (Киев).