

CRR  
JOURNAL  
OF CARDIORESPIRATORY RESEARCH

ISSN 2181-0974  
DOI 10.26739/2181-0974



Journal of  
**CARDIORESPIRATORY  
RESEARCH**

Special Issue 1.1

**2022**



АССОЦИАЦИЯ  
ТЕРАПЕВТОВ  
УЗБЕКИСТАНА



МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН



САМАРКАНДСКИЙ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

# ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ: НОВЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ДЛЯ ВНУТРЕННЕЙ МЕДИЦИНЫ

## МАТЕРИАЛЫ

международной научно-практической конференции  
(Самарканд, 22 апрель 2022 г.)

Под редакцией  
Ж.А. РИЗАЕВА

# ТОМ I

Самарканд-2022

## ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ КОМИТЕТ КОНФЕРЕНЦИИ

Жасур Алимджанович РИЗАЕВ  
доктор медицинских наук, профессор  
(отв. редактор)

Шухрат Худайбердиевич ЗИЯДУЛЛАЕВ  
доктор медицинских наук  
(зам. отв. редактора)

### РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

Элеонора Негматовна ТАШКЕНБАЕВА  
Наргиза Нурмаатовна АБДУЛЛАЕВА  
Гуландом Зикриллаевна ШОДИКУЛОВА  
Мухайё Бердикуловна ХОЛЖИГИТОВА  
Заррина Бахтияровна БАБАМУРАДОВНА  
Саодат Хабибовна ЯРМУХАММЕДОВА  
Шоира Акбаровна ХУСИНОВА  
Ирина Рубеновна АГАБАБЯН

**Инновационные технологии в здравоохранении: новые возможности для внутренней медицины:** Материалы международной научно-практической конференции (г. Самарканд, 22 апрель 2022 г.) / отв. ред. РИЗАЕВ Ж.А. - Самарканд: СамГМУ, 2022. – 736 с.

В сборнике собраны материалы, которые содержат статьи и тезисы докладов, представленных на международной научно-практической конференции «Инновационные технологии в здравоохранении: новые возможности для внутренней медицины», проведенной в СамГМУ 22 апрель 2022 г. Значительная часть материалов отражает современные проблемы внутренней медицины, посвященные поиску эффективных методов диагностики, лечения и профилактики заболеваний внутренних органов.

Представленные материалы будут интересны специалистам всех направлений внутренней медицины и широкому кругу читателей, интересующихся вопросами возникновения и профилактики основных заболеваний терапевтического профиля.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

# ЖУРНАЛ КАРДИОРЕСПИРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Главный редактор: Э.Н.ТАШКЕНБАЕВА

Учредитель:

Самаркандский государственный  
медицинский институт

[Tadqiqot.uz](http://Tadqiqot.uz)

Ежеквартальный  
научно-практический  
журнал



ISSN: 2181-0974  
DOI: 10.26739/2181-0974



№SI-1.1  
2022

## Главный редактор:

**Ташкенбаева Элеонора Негматовна**

*доктор медицинских наук, проф. заведующая кафедрой внутренних болезней №2 Самаркандского Государственного Медицинского института, председатель Ассоциации терапевтов Самаркандской области. <https://orcid.org/0000-0001-5705-4972>*

## Заместитель главного редактора:

**Хайбулина Зарина Руслановна**

*доктор медицинских наук, руководитель отдела биохимии с группой микробиологии ГУ «РСНПМЦХ им. акад. В. Вахидова» <https://orcid.org/0000-0002-9942-2910>*

## ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОЙ КОЛЛЕГИИ:

**Аляви Анис Лютфуллаевич**

*академик АН РУз, доктор медицинских наук, профессор, Председатель Ассоциации Терапевтов Узбекистана, Советник директора Республиканского специализированного научно-практического центра терапии и медицинской реабилитации (Ташкент) <https://orcid.org/0000-0002-0933-4993>*

**Бокерия Лео Антонович**

*академик РАН, доктор медицинских наук, профессор, Президент научного центра сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева (Москва), <https://orcid.org/0000-0002-6180-2619>*

**Курбанов Равшанбек Давлетович**

*академик АН РУз, доктор медицинских наук, профессор, Советник директора Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра кардиологии (Ташкент) <https://orcid.org/0000-0001-7309-2071>*

**Michał Tendera**

*профессор кафедры кардиологии Верхнесилезского кардиологического центра, Силезский медицинский университет в Катовице, Польша (Польша) <https://orcid.org/0000-0002-0812-6113>*

**Покушалов Евгений Анатольевич**

*доктор медицинских наук, профессор, заместитель генерального директора по науке и развитию сети клиник «Центр новых медицинских технологий» (ЦНМТ), (Новосибирск), <https://orcid.org/0000-0002-2560-5167>*

**Акилов Хабибулла Атауллаевич**

*доктор медицинских наук, профессор, Директор Центра развития профессиональной квалификации медицинских работников (Ташкент)*

**Цурко Владимир Викторович**

*доктор медицинских наук, профессор Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова (Москва) <https://orcid.org/0000-0001-8040-3704>*

**Абдиева Гулнора Алиевна**

*ассистент кафедры внутренних болезней №2 Самаркандского Медицинского Института <https://orcid.org/0000-0002-6980-6278> (ответственный секретарь)*

**Ризаев Жасур Алимджанович**

*доктор медицинских наук, профессор, Ректор Самаркандского государственного медицинского института <https://orcid.org/0000-0001-5468-9403>*

**Зиядуллаев Шухрат Худойбердиевич**

*доктор медицинских наук, доцент, проректор по научной работе и инновациям Самаркандского Государственного медицинского института <https://orcid.org/0000-0002-9309-3933>*

**Зуфаров Миржамол Мирумарович**

*доктор медицинских наук, профессор, руководитель отдела ГУ «РСНПМЦХ им. акад. В. Вахидова» <https://orcid.org/0000-0003-4822-3193>*

**Ливерко Ирина Владимировна**

*доктор медицинских наук, профессор, заместитель директора по науке Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра фтизиатрии и пульмонологии Республики Узбекистан (Ташкент) <https://orcid.org/0000-0003-0059-9183>*

**Камилова Умида Кабировна**

*д.м.н., профессор, заместитель директора по научной работе Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра терапии и медицинской реабилитации (Ташкент) <https://orcid.org/0000-0002-1190-7391>*

**Тураев Феруз Фатхуллаевич**

*доктор медицинских наук, Директор Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра эндокринологии имени академика Ю.Г. Туракулова*

**Саидов Максуд Арифович**

*к.м.н., директор Самаркандского областного отделения Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра кардиологии (г. Самарканд)*

**Насирова Зарина Акбаровна**

*PhD, ассистент кафедры внутренних болезней №2 Самаркандского Государственного Медицинского Института (ответственный секретарь)*



**Малеев Юрий Валентинович**

старший преподаватель

БПОУ ВО Воронежский базовый медицинский колледж

Воронеж, Россия

**Ульянова Ольга Владимировна**

доцент кафедры неврологии

ФГБОУ ВО «Воронежский Государственный

Медицинский Университет им. Н.Н. Бурденко»

Воронеж, Россия

## ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ПИТАНИЯ ПАЦИЕНТОВ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ 21-ГО ВЕКА



<http://dx.doi.org/10.26739/2181-0974-2022-SI-1-1>

### АННОТАЦИЯ

Правильный режим и рацион питания способен предотвратить развитие таких серьезных патологий, как невроз, депрессия, мигрень, панические атаки, хроническая усталость, а также другие неврологические и психические заболевания; может помочь в их успешном лечении. Недостаток физической активности, ежедневные стрессы, сужение социального общения, физические и психологические травмы, а также снижение уровня оптимизма и счастья, что наряду с нерациональным питанием способствует развитию неврологических и психических болезней населения. Нет ничего более ценного, чем нормально функционирующий здоровый головной мозг (ГМ) на протяжении всей жизни человека. В настоящее время были очень распространены кафе быстрого питания (фастфуды), где предлагалось употребление картофеля фри, гамбургеров, кока-колы и других вредных для организма продуктов. К сожалению, молодежь и дети очень любили посещать заведения подобного типа, потому что в продукты добавляется глютен (вещество быстрого насыщения и получение удовольствия). Многими отечественными и зарубежными исследователями уже доказан вред данной пищи не только для желудочно-кишечного тракта (ЖКТ), но и для ГМ. Необходимо кардинально пересмотреть пищевое поведение и ввести в рацион питания больше овощей и фруктов, оливкового и льняного масла, куркуму. Физиологами и клиницистами доказано, что здоровье и работоспособность ГМ, а также интеллект напрямую зависят от качества воды, особенностей режима питания и потребляемых продуктов. Люди, ведущие здоровый образ жизни и рационально питающиеся, застрахованы от раннего дебюта сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ), сахарного диабета (СД).

**Ключевые слова:** антиоксиданты, витамин D, витамины группы B, головной мозг, депрессия, диетотерапия, здоровый образ жизни, качество жизни, кислотно-щелочной баланс, когнитивные нарушения, микронутриенты, панические атаки, пищевое поведение, принципы питания.

**Maleev Yuriy Valentinovich**

Senior Lecturer

BPEI Voronezh Basic Medical College

Voronezh, Russia

**Ulyanova Olga Vladimirovna**

Professor of the Department of Neurology

FSBEI of higher education «Voronezh state medical

university named after n. N. Burdenko»

Voronezh, Russia

## BASIC PRINCIPLES OF PATIENT NUTRITION IN MODERN CONDITIONS OF THE 21ST CENTURY



## ANNOTATION

The correct diet and diet can prevent the development of such serious pathologies as neurosis, depression, migraine, panic attacks, chronic fatigue, as well as other neurological and mental diseases; can help in their successful treatment. Lack of physical activity, daily stress, narrowing of social communication, physical and psychological trauma, as well as a decrease in the level of optimism and happiness, which, along with poor nutrition, contributes to the development of neurological and mental diseases of the population. There is nothing more valuable than a normally functioning healthy brain (GM) throughout a person's life. At present, fast food cafes (fast food) were very common, where they offered the use of French fries, hamburgers, Coca-Cola and other products harmful to the body. Unfortunately, young people and children were very fond of visiting establishments of this type, because gluten is added to the products (a substance of quick satiety and enjoyment). Many domestic and foreign researchers have already proved the harm of this food not only for the gastrointestinal tract (GIT), but also for the GM. It is necessary to radically revise eating behavior and introduce more vegetables and fruits, olive and linseed oils, and turmeric into the diet. Physiologists and clinicians have proven that the health and performance of the GM, as well as intelligence, directly depend on the quality of water, the characteristics of the diet and food consumed. People who lead a healthy lifestyle and eat rationally are insured against the early onset of cardiovascular disease (CVD) and diabetes mellitus (DM).

**Keywords:** antioxidants, vitamin D, B vitamins, brain, depression, diet therapy, healthy lifestyle, quality of life, acid-base balance, cognitive impairment, micronutrients, panic attacks, eating behavior, nutrition principles.

**Maleev Yuriy Valentinovich**

Katta o'qituvchi  
FDBTM N.N. Burdenko nomidagi VDTU  
Voronej, Rossiya

**Ulyanova Olga Vladimirovna**

Nevrologiya kafedrası dotsenti  
FDBTM N.N. Burdenko nomidagi VDTU  
Voronej, Rossiya

## 21-ASRNING ZAMONAVIY SHARTLARIDA BEMORLARNI OVQATLANISHNING ASOSIY PRINSIPLARI

## ANNOTATSIYA

To'g'ri ovqatlanish va parhez nevroz, depressiya, migren, vahima hujumlari, surunkali charchoq, shuningdek, boshqa nevrologik va ruhiy kasalliklar kabi jiddiy patologiyalarning rivojlanishiga to'sqinlik qilishi mumkin; muvaffaqiyatli davolashda yordam berishi mumkin. Jismoniy faollikning yetishmasligi, kundalik stress, ijtimoiy muloqotning torayishi, jismoniy va ruhiy jarohatlar, shuningdek baxt darajasining pasayishi, bu noto'g'ri ovqatlanish bilan birga, aholining nevrologik va ruhiy kasalliklarining rivojlanishiga yordam beradi. Inson hayoti davomida normal faoliyat ko'rsatadigan sog'lom miyadan (SM) qimmatroq narsa yo'q. Hozirgi vaqtda fastfud kafelari (fast-fud) juda keng tarqalgan bo'lib, ular fri, gamburger, Coca-Cola va tanaga zararli bo'lgan boshqa mahsulotlardan foydalanishni taklif qilishdi. Afsuski, yoshlar va bolalar ushbu turdagi muassasalarga tashrif buyurishni juda yaxshi ko'rishdi, chunki mahsulotlarga kleykovina qo'shiladi (tez to'yinganlik va lazzatlanish moddasi). Ko'pgina mahalliy va xorijiy tadqiqotchilar ushbu oziq-ovqatning nafaqat oshqozon-ichak trakti (OIT), balki SM uchun ham zararini isbotladilar. Ovqatlanish tartibini tubdan qayta ko'rib chiqish va ratsionga ko'proq sabzavot va mevalarni, zaytun va zig'ir moylarini, zerdeçalni kiritish kerak. Fiziologlar va klinisyenlar SM ning sog'lig'i va ishlashi, shuningdek, aql-idrok to'g'ridan-to'g'ri suv sifatiga, dietaning xususiyatlariga va iste'mol qilinadigan oziq-ovqatga bog'liqligini isbotladilar. Sog'lom turmush tarzini olib boradigan va oqilona ovqatlanadigan odamlar yurak-qon tomir kasalliklari (YuQTK) va qandli diabetning (QD) erta boshlanishidan asraydi.

**Kalit so'zlar:** antioksidantlar, vitamin D, B vitaminlari, miya, depressiya, dietoterapiya, sog'lom turmush tarzi, hayot sifati, kislota-baz muvozanati, kognitiv buzilish, mikroelementlar, vahima, ovqatlanish, ovqatlanish tamoyillari.



**Актуальность.** Многие факторы риска нерационального питания могут привести к развитию целого ряда патологических состояний, которые сопровождаются изменениями и патологией внутренних органов и внутреннего гомеостаза, проявляться расстройствами настроения, двигательными расстройствами, сексуальной дисфункцией и что особенно опасно - ухудшением когнитивных функций (памяти, мышления, внимания, речи). Постоянный хронический стресс, эндогенные депрессии очень часто являются пусковыми механизмами или поддерживающими факторами в развитии онкозаболеваний, изменяя рН внутреннего гомеостаза тканей и органов в сторону закисления (Отто Генрих Варбург, дважды лауреат Нобелевской премии по физиологии и медицине, 1931 г) [0, 3, 4, 5, 8, 9, 10]. При этом очень важно исключить острое или хроническое воспаление – первопричину возникновения всех заболеваний, приводящих к снижению иммунитета и резервных возможностей человека, а как следствие - развитию онкологических заболеваний, инсультов или инфарктов. С болезнью нельзя договориться – «подожди до завтра», она напоминает больному о себе ежесекундно, и только лишь от внутренних резервных особенностей пациентов зависит направление развития патофизиологических механизмов заболевания. Например, боль любой локализации – это признак ишемии тканей или органов. Отсюда следует и универсальное действие спазмолитиков, расширяющих сосуды (папаверин – 2,0, платифиллин – 1,0, но-шпа – 2,0, атропин (при глаукоме – его применять нельзя, иначе возможна отслойка сетчатки) – 0,5 – 1,0 – «литическая смесь»), что улучшает кровоснабжение, разрушает порочную и очень устойчивую патофизиологическую циклическую связку «боль - спазм сосудов - ишемия тканей и органов» [3, 5, 6, 8, 9, 10]. Помимо приема обезболивающих, при острых болях любой локализации следует принимать 2 таблетки но-шпы, а также очень велико значение внутривенных инфузий (принцип действия «инфузионного спазмолитика»: увеличение ОЦК → механическое расширение диаметра сосудов → улучшение кровоснабжения и разрыв патологического кольца «боль - спазм сосудов - ишемия тканей и органов, периферический ДВС синдром»). Итак, что же такое - индивидуально подобранный рацион питания? Начнем с главного. Какую воду мы пьем? Тем более, что организм человека состоит из воды на 60 – 80% (в среднем – на 70%). Очень благодатна вода святых источников. Талая вода горных рек, текущих из снегов и ледников - именно поэтому то, несмотря на хроническую гипоксию, горцы долго живут. Родники, содержащие весь сбалансированный комплекс нутриентов. При этом очень важен рН (кислотно-щелочной потенциал), редокс-потенциал (окислительно-восстановительный) и структура ионизированной воды. В Центрально-Черноземном регионе (ЦЧР) – обязательно обеспечить постановку на употребляемую питьевую воду фильтра трехступенчатой очистки (стаканчик – при этом недостаточен) из-за большого содержания металлов в воде в ЦЧР из-за близости Курской магнитной аномалии (КМА) [0, 4, 5, 8, 10, 11]. В Воронеже пользуется большим спросом продукция фирмы «Водная империя» из-за особенностей технологии ее очистки: общая глубина скважины составляет 135 м, что обеспечивает забор воды из третьего водоносного слоя, гарантируя тем самым отсутствие контакта воды с верхними водоносными слоями. Благодаря такой глубине скважины, артезианская вода «Водная Империя» получила несколько бонусов от природы: во-первых, она насыщена фтором, а во-вторых, защищена природным фильтром – слоем голубой глины. Более того, данная вода проходит через 7-ми ступенчатый комплекс водоподготовки, в процессе которого она насыщается кислородом, очищается от взвешенных и механических частиц и обеззараживается. Примечательно, что «Водная империя» установила первую в Воронеже и седьмую в России бороселективный аппарат, позволяющий отбирать опасные для здоровья соединения [3, 4, 6, 7, 10]. Минеральная вода эссенуки №4 (лучше) или №17 с щелочной рН (по 300 – 500 мл в день), зеленый чай – жасминовый (5 – 7 чашек в день, без сахара) с молоком «на 2 пальца» – повышающие иммунитет и снижающее воспаление; красная свекла и болгарский перец, щавель, лимон (витамин С); семена льна и льняное масло (биокор - по 1 столовой ложке в день), или оливковое масло (по 1 столовой ложке - в день) и оливки – источники омега-3, мононенасыщенных жирных кислот, сквалена, витаминов Е и К; янтарная кислота (по 1 таблетке – 3 раза день во время еды) или лимонтар; брокколи, шпинат, цветная и брюссельская капуста, морская капуста (содержащее необходимое количество йода), морковь, миндаль – источник витамина В 17 (3-4 зернышка в день, размоченных в воде); редис и репа, брюква; петрушка, сельдерей, укроп, шпинат; ягоды (абрикос, клюква, клубника, малина,





персики, сливы, шиповник-отвар – в термосе); лук (профилактика рака желудка) и чеснок (профилактика рака прямой кишки) (селен); имбирь (в чай); топинамбур (земляная груша), крайне полезный при сахарном диабете (основное действующее вещество – инулин, источник витаминов группы В); изюм, кунжут. При ЖКБ следует употреблять кизил, а также камнелом (Казахстан). При мочекаменной болезни (МКБ) очень полезен народный метод – луковая шелуха [3, 5, 6, 8, 10].

Куркума – мощное противовоспалительное и противоопухолевое действие. Норма витамина Д для взрослого 50-60 нг/мл, а по старым значениям – 30 нг/мл. Витамин Д можно считать своеобразным гормоном. Витамин Д желателен принимать с витамином К2, который содержится в твердых и мягких сырах, яйцах, твороге, куриной печени и белом мясе, сливочном масле, квашеной капусте, шпинате. Нередко К2 не назначают, поскольку он сам по себе синтезируется в нашем кишечнике и поступает в организм в достаточных количествах извне из продуктов при рациональном сбалансированном питании [4, 6, 8, 10].

Ну а где же содержится сам витамин Д? Яйца, красная икра, топленое масло, печень трески (замороженная, ибо в ней всегда много паразитов), жирная красная рыба, грибы шиитакэ, авокадо. Также витамин Д синтезируется организмом под воздействием солнечных лучей. Лучше принимать солнечные ванны с 8 до 10-11 часов и вечером – после 16 часов. При этом должно быть минимум одежды, мыться после таких солнечных ванн с мочалкой не стоит, поскольку "впитывание, синтез" витамина Д происходит не сразу, а на протяжении нескольких часов. Каковы же симптомы дефицита витамина Д в организме? Частые простуды, апатия, быстрая утомляемость, депрессия, чрезмерное выпадение волос, боли в костях, суставах, мышцах, остеопороз, медленное заживление ран. Также дефицит витамина Д провоцирует аутоиммунные заболевания, диабет, ожирение, аллергии, формирование камней в почках и желчевыводящих путях, онкологические заболевания, псориаз, эндометриоз, заболевания зубов и костей, сердечно-сосудистые заболевания, различные формы деменции, нарушение памяти, болезнь Альцгеймера. Исследования отечественных и зарубежных ученых показали, что витамин D3 является адаптивным иммуномодулятором и его дополнительный прием способствует снижению заболеваемости ОРВИ у детей и взрослых. Поэтому не случайны основные вспышки опасных вирусных заболеваний (в том числе и COVID-19) в осенне-зимний и ранний весенний период, когда уровень концентрации этого витамина в организме самый низкий. Любопытен тот факт, что прием витамина D3 снижает риск развития ОРЗ на 22%. Витамин D3 лучше принимать ежедневно, систематически, а не однократно. Как ни парадоксально, но защитный эффект более выражен у людей с исходно низким уровнем витамина D3 в крови (риск заболеваемости ОРЗ снижается на 70%). Витамин D3 положительно влияет на работу легких, способствуя улучшению дыхательной функции. У больных с пневмонией и на искусственной вентиляции легких (ИВЛ) чаще встречается недостаточность витамина D3. Почему же витамин D3 так важен для иммунитета? Он способствует выработке внутреннего интерферона, усиливая тем самым врожденный иммунитет. Холекальциферол активизирует антимикробные пептиды, которые очень эффективно нейтрализуют чужеродные патогенные организмы (микробы, бактерии и вирусы), нарушая их клеточные мембраны [4, 5, 6, 8, 10]. Витамин D3 укрепляет клеточный иммунитет. Оптимально-достаточное количество витамина D3 в организме снижает уровень «цитокинового шторма» за счет уменьшения активности провоспалительных цитокинов и увеличения активности противовоспалительных. Нормальное содержание в тканях легких витамина D3 снижает воспалительную реакцию, вызванную вирусами. Помимо этого, он также стимулирует выработку антимикробных белков в слизистых оболочках верхних дыхательных путей.

Мы рекомендуем при отсутствии солнечных инсоляций прием витамина D – в дозе 10 000 МЕ (250 мкг) в сутки в течение 6-ти месяцев или (рыбий жир (витамин D – в темном стекле, а не в капсулах) – 1 чайная ложка в сутки. Следует отметить, что из растительных белков очень важны чечевица (самая важная), горох зеленый сушеный, горох турецкий (маш, нут). Орехи грецкие, лесные, миндаль, пекан. Сырые семечки. Хлорофилл, спирулина [4, 5, 6, 10].

Следует из рациона питания исключить свинину. Но при этом можно употреблять курицу, индейку, кролика, баранину романовских пород на экологических кормах (300 грамм в неделю); говядина – не более 200 грамм в неделю. Следует сделать акцент в питании на фрукты и свежую рыбу (кальмары, корюшка, путассу, анчоусы, горбуша, карп, камбала, кефаль, лосось, минтай,



палтус, сельдь, скумбрия, тунец, форель, хек) с большим количеством омега-3 – желателно употреблять ежедневно [2, 4, 5, 6, 7, 9].

Зерновые: гречка (диета Ласкина), пшено, цельный овес. Овощи: тыква, патиссоны, кабачки, хрен, редька (клетчатка улучшает перистальтику после операции). До появления картошки вся Европа ела репу, брюкву – и о раке не слышали. Следует употреблять вареные томаты – особенно при аденоме простаты. Очень полезен темный шоколад с содержанием какао 70% и более – источник К, Mg, Fe, Cu, антиоксидантов. Полноценные белки по аминокислотному составу – бобовые: чечевица (самая важная), горох зеленый, горох турецкий (маш, нут); грецкие орехи, лесные, pekan, сырые семечки, спирулина. Орехи, измельченные в кофемолке, с небольшим количеством морской соли, следует добавлять в салаты, каши, к фруктам, сокам, коктейлям. Фасоль, в которой содержится много белков, калия, магния, фосфора является излюбленной едой многих долгожителей Кавказа и Абхазии. Следует помнить, что калий содержится в изюме, урюке, черносливах, а также в печеном картофеле в кожуре (следует только снять кожицу, а не срезать весь слой) [4, 5, 7, 8, 10].

Так необходимый организму селен находится в морепродуктах, мясе курицы. При лечении пациентов гинекологических отделений следует помнить, что финики содержат природный окситоксин, способствующий сокращению матки. Не менее актуальны для здорового питания и при лечении ряда заболеваний использовать проросшие семена пшеницы, гречки и т.д., что благоприятно влияет на микрофлору кишечника (стабилизация пробиоты) – для повышения иммунитета [2, 4, 5, 7, 9, 10].

Ложка молотой гвоздики, принимаемая в течение 28 дней, очень улучшает работу пробиоты кишечника, производит защелачивание внутренней среды, а также отлично улучшает перистальтику кишечника. Для повышения уровня гемоглобина, что крайне важно для улучшения оксигенации крови, следует использовать гематоген детский, орехи, печень трески, яблоки, гранат. Необходимо употреблять также свежевыжатые соки: гранатовый сок, морковный, клюквенный, свекольный. Очень полезно пить смесь морковного и свекольного сока. При заболеваниях кожных покровов и всего организма ряду пациентов с учетом их общего состояния следует применять ванны – 1,5 – 2 часа, растворив в ней предварительно пачку соли и полпачки соды. Есть еще рецепт состава, очень повышающего иммунитет, содержащий в равных пропорциях 7 компонентов: сок красной свеклы, моркови, лимона, сок чеснока, редьки, вино темрюкское, мед – настоять месяц и пить ежедневно по ложке до улучшения состояния, особенно при онкологических заболеваниях (рекомендации Тибетских монахов) [2, 3, 6, 10].

Йоговский чай – тоже хороший рецепт напитка для поддержания иммунитета. На огонь ставится кастрюля с двумя литрами воды и к воде добавить: 3 штуки гвоздики, 3 штуки зеленого кардамона, 1 чайную ложку порошка имбиря (если есть свежий, то смело кладите его – 4 ч.л.), 1 чайную ложку куркумы и пятисантиметровую палочку корицы. Довести всё это до кипения и варить ровно пять минут. Дальше нужно добавить 1 стакан молока, которое позволяет ярче ощущать вкус напитка. Напиток следует разлить по кружкам, и каждый пациент уже по своему вкусу может добавить мёд или сахар – в общем, кто как любит. После приема данного напитка становится очень тепло. Он сладкий и очень вкусный! О его пользе и не стоит говорить, по ингредиентам и так все понятно [3, 4, 5, 7, 10].

Жиры – каштаны съедобные, авокадо, семена подсолнуха и тыквы, кунжут (сезам). Оливковое и льняное масло, рыбий жир, редко – топленое сливочное масло. Углеводы зерновые – пшено (самый сильный природный гормон, цыплята на нем начинают жизнь), гречка (самый важный продукт в лечении онкологии), рис натуральный (или рис «Басмати», «Тайский»), овес цельный, рожь, пшеница дробленая сухая, ячмень в напитках и солоде [10].

Углеводы овощные – тыква, цуккини, патиссоны, кабачки, морковь, капуста – цветная, брокколи, брюссельская; редис (разный) в больших количествах; петрушка, сельдерей, укроп, шпинат, кориандр, щавель в больших количествах, репа, брюква, помидоры (включая соки, соусы, пасты), немного запеченной свеклы, много лука и чеснока (с кожурой), аспарагус, артишок, много хрена, редька. Пищевая листовая зелень – как можно больше. Молочные продукты – только деревенские, кисломолочные: кефир, творог. Лучше на ночь и в небольших количествах. Фрукты и



ягоды в натуральном виде – яблоки, земляника, клюква, клубника, черника, малина, вишня, рябина, облепиха, голубика, ежевика, гранаты, хурма, кокосовое молоко, персики, сливы, нектарины, абрикосы, апельсины, мандарины, гранат, фейхоа, лимон, дыня. Витамины – овощи, фрукты, ягоды, травы, морские водоросли, морская капуста, ламинария, перга, цветочная пыльца, много плодов шиповника [4, 6, 8, 10, 11].

Проросшие: пшеница, брокколи, сельдерей, люцерна, горох, семечки, рожь, чечевица. Пшеница, рожь проращиваются 36–40 часов, чечевица – 2–3 дня. Соль – предпочтительно морская, грибы – шампиньоны, боровики, шиитаки, вешенки, мейтаке; красное вино – источник кверцетина и ресвератрола; темный шоколад – 70 % какао; омега-3; витамин D3; пробиотики, симбиотики (разные). Морские водоросли – фукусы, морская капуста, вакаме, араме, нори. Селен в больших дозах (селен-актив, душица, рыба, моллюски, потрошки гуся). Зелень в салатах. Как можно больше петрушки, укропа, сельдерея. После еды не пить 2–3 часа [4, 6, 8, 10, 11].

При лечении и диспансерном наблюдении пациентов хирургического и терапевтического профилей следует правильно организовать рациональное и сбалансированное здоровое питание. При составлении рациона употребляемых продуктов данным контингентом больными следует соблюдать следующий ряд важных принципов: 1) преимущественное преобладание растительной пищи; 2) уменьшение употребления легко усваиваемых углеводов; 3) строгий отказ в приеме высокоаллергенных продуктов питания, особенно – при отягощенном аллергическом анамнезе; 4) достаточно необходимое количество полноценных легко усваиваемых белков [3, 4, 6, 8, 9].

Необходимо четко знать и объяснить пациентам, какие виды продуктов приводят к заболеваниям и способствуют их развитию. 1) Жареное, копченое. Продукты, разогретые в микроволновой печи. Это – безусловно канцерогенные продукты, поэтому оставим данный вопрос без комментариев. В своей повседневной жизни мы и так подвергаемся воздействию до 8000 различных канцерогенов. И крайне опасно их суммарное воздействие, зачастую превышающее допустимые нормы в сотни раз. Все страны буквально завалены этими канцерогенами. 2) Употребление мясных продуктов. Всемирный фонд исследований особенностей питания при заболеваниях различного профиля рекомендует употреблять не более 200 грамм красного мяса в неделю, а в идеале – и еще меньше! Существует прямая связь между уровнем заболеваемости населения и потреблением мясомолочных продуктов. Чем больше мы употребляем мяса, тем выше имеется риск нарушить психоневрологический и онкологический гомеостаз человека. Свинину лучше избегать совсем (не случайно ее не употребляют люди Востока). Теперь даже средства массовой информации доводят до нас: «Мясо – источник таких неизлечимых болезней, как ревматоидный артрит, красная волчанка, склеродермия. Но самое страшное, что чрезмерное употребление мясных продуктов приводит к развитию и опухолей, в том числе и ЦНС!» [3, 5, 6, 7, 9].

Ученые из Калифорнийского университета в Сан-Диего обнаружили в мясе и молочных продуктах новую пугающую их молекулу, которая относится к сахарам и обозначается как соединение с кодовым названием NeU5Gc. Примечательно, что в большинстве сортов рыбы и птицы данного «сахарного вещества» почти нет, а в растительной пище – тем более! Пациентам необходимо рекомендовать исключить из своего рациона копчености, консервы, соусы, острые приправы и различные пряности; лапшу, высококалорийные пироги, кексы, майонез; тугоплавкие жиры. Следует также уменьшить употребление кофе, какао и полностью исключить прием любых видов алкоголя, а самое главное – полностью отказаться от курения. В рационе питания должны преобладать нежирные сорта мяса, рыба (желательно – свежая или наименее мороженая), кисломолочные продукты, темный шоколад (не ниже 72,5%). При этом рыба, особенно жирных сортов (сельдь, лосось) является надежным источником омега-3 полиненасыщенных жирных кислот (ПНЖК). Рыбу (например, карп, камбала, судак, форель, горбуша, скумбрия, палтус, минтай, хек, тунец), также содержащую в больших количествах омега-3, следует употреблять ежедневно и лучше – с овощами. Из морских продуктов лучше употреблять кальмары. А самый ценный белок содержится в курином яйце, так как он усваивается почти на 100% (одно яйцо на завтрак). Следует полностью исключить топленое сливочное масло, а также по возможности – сахар и соль.



Проросшая пшеница, горох, чечевица, рис – употреблять по схеме рационального питания [3, 4, 7, 8, 10].

Необходимо увеличить в рационе питания растительные масла, содержащие большое количество ПНЖК – кукурузное, оливковое, льняное, рапсовое, масло грецкого ореха. Очень важно употреблять продукты, содержащие большое количество солей магния – орехи, курага, отруби. Следует увеличить употребление продуктов, содержащих большое количество солей калия: курага, чернослив, изюм, топинамбур, имбирь, картофель в «мундире» (особенно – в период обострения заболеваний, а также – в ходе проведения противорецидивной терапии) [3, 4, 6, 7, 9].

В повседневной практике очень важны антиоксиданты, уменьшающие окисление и снижающие воспаление: витамины А и Е, С, натуральные овощи и фрукты, ягоды и орехи. Пациенты должны неустанно обогащать свой алиментарный рацион витамином С и витаминами группы В за счет повышения потребления фруктов (шиповник, черная смородина, цитрусовые, красная и черноплодная рябина, облепиха), а также овощей (красная свекла, морковь, зеленый и репчатый лук, чеснок, петрушка, желтый и красный болгарский перец, гарниры из кабачков, цветной капусты, брокколи, шпинат, репа). Компенсировать недостаток полезных веществ с пищей можно с помощью приема очищенного для внутреннего применения рыбьего жира, в том числе – из печени тресковых рыб или «РЫБКА» (но только не капсул) – по одной чайной ложке во время еды ежедневно, ибо рекомендуемый прием обеспечивает рекомендуемую суточную потребность больных в ПНЖК класса Омега – 3 на 62,5% [3, 4, 6, 7, 9, 11].

Витамины С и Е, β-каротин, аевит, микроэлементы (селен, медь, цинк), янтарная кислота (по 1 таблетке – 3 раза в сутки после еды) и фолиевая кислота, спирулина. Данные рекомендации особенно актуальны в зимнее и весеннее время, а также в период разгара острых респираторных вирусных инфекций. Больные с нарушением функции тазовых органов (запоры) должны принимать достаточное количество жидкости (норма для взрослых – до 2-х литров в сутки), продукты богатые клетчаткой – отруби, хлеб грубого помола, в обязательном порядке – красную свеклу, овощи [0, 4, 5, 8, 9, 10, 11].

Отдельной темой в последнее десятилетие стоит дефицит магния в организме. Классический набор симптомов: чувство тревоги, мышечные судороги, учащенное сердцебиение, что сопровождается головными болями, бессонницей, повышенной раздражительностью, частой сменой настроения и хронической усталостью. Дефицит магния повышает риск развития ишемической болезни сердца (ИБС), а длительный его недостаток может быть связан с гипертонической болезнью (ГБ), атеросклерозом и онкологическими заболеваниями, сахарным диабетом (СД), инфарктом миокарда и инсультом головного мозга (ГМ). Однако на клинические проявления хронической нехватки магния не всегда обращается внимание, и гипомagneмия, как правило, не диагностируется и не лечится. У детей дефицит магния в рационе может являться решающим фактором риска развития аутизма, дислексии, девиантного поведения, синдром дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ). А популярный фастфуд и рафинированные продукты приводят к его дефициту. Примечательно, что из алиментарно потребленных продуктов усваивается только 35% магния. Поступающий с водой и продуктами питания  $[Mg^{2+}]$  попадает в желудок, его всасывание в кровь увеличивается в присутствии витамина В6 и органических кислот (молочной, оротовой и аспарагиновой). Всасывание  $[Mg^{2+}]$  уменьшается при избытке кальция и фосфатов. Основная часть труднорастворимых солей магния переходит в кишечник и после соединения с жирными кислотами всасывается в кровь. Эти комплексные соединения магния поступают в печень, где используются для синтеза биологически активных соединений [3]. В щелочной среде тонкой кишки всасывается 30% магния, при этом преимущественно пассивно, небольшая часть ионов – активно с использованием транспортной функции белка. Магнийовый баланс регулируется почками, которые реабсорбируют до 99% магния, профильтровавшегося через гломерулярную мембрану. За сутки с мочой выделяется до 100 мг магния. Потери магния с мочой возрастают под влиянием катехоламинов и кортикостероидных гормонов, то есть в состоянии постоянного хронического стресса. Чтобы обеспечить суточную потребность  $[Mg^{2+}]$ , необходимо каждый день употреблять примерно полкилограмма шпината или до 200 граммов морской капусты. Чтобы предотвратить блокирование всасывания магния, необходимо исключать кальций и фосфор,



которые содержатся вместе с магнием в крупах или отрубях, а также орехах и семечках. Усвоению магния препятствуют жиры: например, салат из овощей и зелени с растительным маслом не даёт необходимый организму микроэлемент, а усвоению магния из молока мешают фосфаты [0, 3, 5, 8]. Много магния теряется при размоле зерна, переработке овощей (например, много магния содержится в картофельных очистках и отрубях). Продукты питания, действующие как лекарство и указанные в порядке убывания содержания магния. Лидирующими по содержанию магния считаются зелень, отруби и сухофрукты (урюк, курага, чернослив), поскольку считается, что магний в других продуктах менее усваивается. Главными источниками магния считаются также гречневая, перловая, пшеничная и овсяная крупы, чечевица и другие бобовые, какао и орехи. Множество растений, распространённых в народной медицине ЦЧР (календула, крапива, подорожник, алоэ, толокнянка, тысячелистник, фенхель, череда, чистотел, шиповник), накапливают в себе магний. Свежие или приготовленные на пару овощи. Фасоль, горох, пшено и отруби пшеничные, сушеные тыквенные семена, кунжут (семя), злаковые растения, крупы (овсяная, ячневая); овсяные хлопья, мука соевая сырая, какао-порошок, льняное семя, бразильский орех сушеный, кофе (растворимый порошок), семена подсолнечника, козинаки из семян подсолнечника, кунжутные козинаки, кешью, фундук, соя, миндаль, сладкий миндаль, кедровый орех, гречка, халва, фиги, имбирь сухой молотый, маш, нут, орехи; мускатный орех, рис дикий, арахис, морская капуста и водоросли, ламинария, ячмень, шоколад горький, рис коричневый, икра горбуши зернистая, икра кеты зернистая, овес, белокочанная капуста, лимоны, грейпфруты, яблоки, бананы, абрикосы; камбала, карп, креветки, морской окунь, палтус, сельдь, скумбрия, треска; молоко, творог (низкая доля, но легко усваиваемая форма). Обилие фитина в ряде продуктов делает его малодоступным для усвоения, поэтому только зелёные овощи могут служить надёжным источником магния [0, 3, 5, 8]. Магния совсем мало в хлебе, молочных, мясных и других повседневных продуктах питания современного человека. Суточная норма магния – порядка 300 мг для женщин и 400 мг для мужчин (предполагается, что всасывается около 30% алиментарно потребляемого магния). В молодом возрасте, у лиц, систематически занимающихся физическим трудом и у спортсменов потребность в магнии выше. Весьма эффективным средством является прием комбинированных препаратов на основе магния, содержащих калия аспарагинат и магния аспарагинат. Более того, профилактика гипомagneмии в виде приема магнийсодержащих препаратов является незаменимым аспектом лечения многих заболеваний, в том числе сердечно-сосудистых, онкологических, нервных, а также токсических отравлений, аллергических реакций, нарушений работы желез внутренней секреции и многих других [3].

В 2003 году в журнале «Nature» была опубликована фундаментальная статья, которая заканчивалась так: «Соблюдение определенного режима питания, как теперь полагают, является недорогим, легким в применении и вполне доступным способом профилактики и лечения многих заболеваний, в том числе рака и заболеваний психоневрологического профиля». В настоящее время в обществе государством должен поощряться человек, приоритетом поведения которого является здоровый образ жизни и целенаправленное качественное полноценное питание. К сожалению, в настоящее время отлично распознаются симптомы, симптомокомплексы, которые, собственно говоря, и лечатся, то есть лечение производится преимущественно симптоматическое. А необходимо прежде всего осуществлять лечение с позиций этиопатогенеза заболевания, рассматривая его через призму их общего знаменателя – воспаления, о чем говорилось выше в статье. Примечателен тот факт, что половину всех заболеваний можно предотвратить изменением рациона и нормализацией физической активности. Итак, рациональное и сбалансированное питание пациентов является необходимым и достаточным условием как в ходе лечения, так и для достижения достаточно необходимого уровня качества жизни больных как в периоды обострения, так и ремиссии заболевания. Каждый человек должен научиться определять самостоятельно «индивидуальный вариант здорового питания, соответствующий генетически заданным потребностям его организма, состоянию здоровья и возраста», что позволит значительно снизить заболеваемость нации нервно-психическими и органическими расстройствами, улучшить состояние здоровья каждого человека и населения страны в целом [2, 4, 6, 7, 9, 10]. Следует всегда



помнить незыблемое положение отечественных ученых и врачей России, что залог хорошего здоровья – это прежде всего профилактика заболеваний, а не уже лечение оных.

## References/Список литературы/Iqtiboslar

1. Ашбах Дина. Вода живая и мертвая. – СПб, 2018 - 265 с.
2. Куташов В.А., Ульянова О.В. Микробиота кишечника при неврологических заболеваниях // Вестник Дагестанской государственной медицинской академии. 2021. № 1(38). С. 69 - 74.
3. Малеев Ю.В., Ульянова О.В. Гипомагниемия как причина эпизодической головной боли напряжения: этиология, патогенез, лечение // Acta Neurologica Daghestanica: Сборник статей к 110-летию со дня рождения В.А. Лихтенштейна. – Махачкала, 2019. С. 147 - 171.
4. Малеев Ю.В., Ульянова О.В. Основа профилактики всех заболеваний - рациональное питание // Современная медицина новые подходы и актуальные исследования: сбор. мат. межд. науч.-практ. конф., посвященной 30-летию юбилею Медицинского института ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университет». – Грозный: Чеченский государственный университет, 2020. С. 480 - 488. – DOI 10.36684/33-2020-1-480 - 488.
5. Москалев А.А. 120 лет жизни – только начало: Как победить старение? / А.А. Москалев. – Москва, Эксмо, 2015. – 320 с.
6. Основные принципы профилактики, лечения и реабилитации пациентов с новой коронавирусной инфекцией COVID -19 на основе оптимизации рациона питания и общей витаминизации организма / Ю.В. Малеев [и др.] // - Профилактическая медицина. – 2021. - №5 (24). – С. 78.
7. Особенности организации питания при лечении пациентов с новообразованиями / Ю.В. Малеев [и др.] // Профилактическая медицина. – 2021. - №5 (24). – С. 78
8. Перелмуттер Д., Лоберг К. Еда и мозг: что углеводы делают со здоровьем, мышлением и памятью / Д. Перелмуттер, К. Лоберг; пер. с англ. Г. Фндотова, С. Чигринца [науч. ред. Н. Никольская]. – 2-е изд. – М.: Манн, Иванов и Фербер, 2015. – 240 с.
9. Серван-Шрейбер Д. Антирак. Новый образ жизни. / Л. Серван-Шрейбер; [пер. с англ. О.Н. Агеевой, О.С. Епимахова; под ред. О.К. Вавилова, К.Л. Киселевой]. – М.: РИПОЛ классик, 2015. – 496 с.
10. Ульянова, О.В. Основные принципы питания в профилактике заболеваний психоневрологического профиля / О.В. Ульянова // Молодой ученый. - 2016. - № 17 (121). - С. 345-356.
11. "Перекинь водорода. Мифы и реальность". переработанное. Подробнее: <https://www.labirint.ru/books/42322/>