

БИБЛИОГРАФИЯ И РЕЦЕНЗИИ

В. П. Скипетров, О. А. Еникеев, А. В. Зорькина и др. *Аэроионы и жизнь*. — Саранск, 1995, 96 с.

Монография развивает идеи А.Л. Чижевского, обнаружившего в 1919 г. благотворное влияние на здоровье отрицательных аэроионов (АИ) кислорода, которые обладают повышенной биологической активностью.

В 1780 г. известный французский физик и медик П. Бертолон в своей книге "Об электричестве здорового и больного человеческого тела" настойчиво рекомендовал использовать в лечебных целях "отрицательную электризацию" воздуха. Знакомство с работами П. Бертолона, видимо, послужило толчком для А.Л. Чижевского и положило начало исследованиям зависимости действия воздуха от зарядов его АИ. Получив убедительные факты о благоприятном биологическом действии отрицательных АИ кислорода, А.Л. Чижевский уже в начале 20-х гг. использовал последние при лечении ряда заболеваний. В 1926—1940 гг. его работы привлекли внимание многих отечественных и зарубежных медиков, которые получили очень хорошие результаты при аэроионопрофилактике и аэроионотерапии разных заболеваний.

Во второй главе монографии авторы излагают механизмы физиологического действия АИ, ссылаясь на данные А.Л. Чижевского и его последователей. Положительное влияние отрицательных АИ связано с тем, что они действуют как биокатализаторы, стимулирующие и нормализующие метаболизм. Отрицательные АИ, будучи донаторами электронов, воздействуют на окружающие молекулы и поднимают их энергетические уровни. Универсальность физиологического действия униполярных АИ объясняется их влиянием на основные физико-химические процессы, соотношение белковых фракций плазмы, электрокинетический потенциал эритроцитов, митогенетический режим тканей, изоэлектрические точки тканевых коллоидов.

В третьей главе "Аэроионы и система свертывания крови" приведены данные авторов о влиянии отрицательных АИ кислорода на свертывание крови и мобильность системы свертывания крови. Полученные результаты свидетельствуют о том, что аэроионизация крови вызывает отчетливый гипокоагулемический и фибринолитический эффекты. Авторами показано удлинение времени рекальцификации плазмы, снижение толерантности плазмы к гепарину и скорости низкой контактной активации, уменьшение темпов образования кровяной протромбиназы в условиях максимального контакта, а

также уменьшение величины индекса контактной активации.

Существенное замедление свертывания крови и стимуляция фибринолиза отмечены также при дыхании воздухом с избытком АИ кислорода, создаваемым люстрой Чижевского. Подобное действие АИ кислорода должно ослаблять или ликвидировать тромбеморрагические явления и нарушения микроциркуляции, которые неизбежно развиваются при любом заболевании и патологическом процессе. Увеличивая отрицательный заряд форменных элементов крови и белков плазмы (в том числе и факторов свертывания), АИ затрудняют взаимодействие между факторами гемокоагуляции, что замедляет свертывание и активирует фибринолиз, а также повышают лабильность этой системы.

В монографии приводятся убедительные данные о влиянии люстры Чижевского на гемостаз при гиподинамии. На фоне последней развивается тромбо-геморрагический синдром с резким угнетением фибринолиза, что является одной из ведущих причин нарушения микроциркуляции, развития тромбозов и смерти подопытных животных. Интегральным показателем благотворного действия АИ кислорода при гиподинамии является предупреждение гибели животных, достигающей при иммобилизации 40%. Дыхание воздухом с избытком АИ кислорода существенно удлиняет время свертывания крови, предотвращает гиперкоагулемические изменения тестов, характеризующих преимущественно 1-ю фазу гемокоагуляции, удлиняет силиконовое и коалиновое время плазмы, уменьшает потребление антитромбина III.

Патологоанатомическое исследование показало, что применение АИ предотвращает развитие атеросклеротических изменений в аорте у подопытных животных.

Приведенные в книге экспериментальные и клинические данные позволяют рекомендовать применение электроэффлювиальных люстр для предупреждения тромбеморрагических и атеросклеротических процессов при резком ограничении двигательной активности.

В последней главе книги освещены разработанные авторами режимы аэроионотерапии и аэроионопрофилактики. Высказано мнение, что для улучшения состояния воздуха и здоровья людей люстры Чижевского должны широко использоваться для аэроионизации медицинских, производственных, общественных и бытовых помещений. С нашей точки зрения, нельзя не согласиться с этим мнением.

Книга заслуживает положительной оценки.

Проф. Ю.Е. Микусев (Казань)