## Министерство образования и науки Российской Федерации ФГБОУ ВПО «Псковский государственный университет»

## Факультет образовательных технологий и дизайна

## Кафедра теории и методики гуманитарного образования

## Реферат

## По курсу «Самооздоровление в системе нетрадиционной медицины»

## Выполнила Жупикова Виктория

## студентка 1 курса, группы 0121-03

## психолого-педагогическое направление

## Псков, 2014г.

## Введение

Лечебное голодание - метод альтернативной медицины <http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9D%D0%B5%D1%82%D1%80%D0%B0%D0%B4%D0%B8%D1%86%D0%B8%D0%BE%D0%BD%D0%BD%D0%B0%D1%8F\_%D0%BC%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D1%86%D0%B8%D0%BD%D0%B0>, заключающийся в добровольном отказе от пищи <http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D0%B8%D1%89%D0%B0>, а иногда и воды, с последующим облегчённым (диетическим <http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%94%D0%B8%D0%B5%D1%82%D0%B0>) питанием в течение определённого периода. Метод основывается на идее о существовании в организме так называемых шлаков <http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A8%D0%BB%D0%B0%D0%BA%D0%B8\_%D0%B2\_%D0%BE%D1%80%D0%B3%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B7%D0%BC%D0%B5>, согласно которой при отсутствии поступающей извне пищи органы пищеварения и связанные с ними системы переходят в режим «восстановления» и очистки. "Ненаучность" данной идеи сильно преувеличена. Есть методы голодания, разработанные в НИИ под руководством врачей, например, метод РДТ (Разгрузочно-диетическая терапия

Классификации

Различие методик лечебного голодания по разновидности голодания:

· полное голодание - воздержании от приема пищи с неограниченным употреблением воды. Чаще называют «влажным» голоданием. Считается целесообразным достижение «кетоацидотического криза», который у большинства пациентов при полном («влажном») голодании наблюдается на 7-9-е сутки;

· абсолютное голодание - воздержание от приема и пищи, и воды. Также называют «сухим» голоданием. Обычно применяется непродолжительные, 1-2-суточные голодания такого вида, потому что более продолжительное сухое голодание приводит к обезвоживанию. Потеря воды, вызывающая снижение массы тела на 10-20 %, опасна для жизни; лишение воды исходно здорового человека приводит к смерти через 7-10 дней, а в условиях жаркой сухой атмосферы - через 3-5 дней[1] <http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9B%D0%B5%D1%87%D0%B5%D0%B1%D0%BD%D0%BE%D0%B5\_%D0%B3%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B4%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B5>. Различают:

· частичное «сухое» лечебное голодание - назначаются ванны, души, обливания, якобы позволяющие лучше «расшлаковывать» кожу;

· полное «сухое» лечебное голодание - полное отсутствие контакта с водой;

· комбинированное голодание - одновременное применение «сухого» и «водного» вариантов. В течение первых 1-3 суток (по индивидуальной переносимости) пациентам предлагается воздерживаться от приема пищи и воды; начиная со 2-4-х суток прием воды возобновляют. Такая последовательность позволяет достичь более быстрого наступления «кетоацидотического криза», что сокращает сроки лечения больных.

По срокам проведения водные голодания делятся на:

· малые - 1-2 суток;

· средние - от 3 до 7 суток;

· длительные - от 8 до 39 суток

· сверхдлительные - 40 и более суток.

По комбинации продолжительности разгрузочного и восстановительного периодов имеются следующие методики:

· фракционное лечебное голодание. Эта методика предусматривает обычно три повторных, следующих один за одним циклов (фракций) лечения голодом. Средняя продолжительность разгрузочного периода (лечебное голодание) при этом составляет 14 дней, восстановительного питания - 34 дня. Продолжительность промежутка между отдельными циклами РДТ, включая период восстановительного питания - 62 дня. Общая продолжительность лечения - полгода;

· ступенчатое лечебное голодание предусматривает продолжительность разгрузочного периода до первых проявлений ацидотического криза (обычно на 5-7-й день голодания). После этого следует период восстановления, равный по продолжительности половине разгрузочного периода (1-я ступень), после чего вновь назначается голодание до начальных проявлений ацидотического криза и далее вновь восстановительное питание, по продолжительности равное половине разгрузочного периода (2-я ступень), и т. д. Всего 3-4 ступени.

При проведении лечебного голодания могут применяться различные дополнительные методики «лечения» (в основном, натуропатические): гомеопатия, гирудотерапия, бальнеотерапия, иглорефлексотерапия, метод волевой задержки дыхания, гипоксия и др.

### Классический метод голодания

Полностью исключается любое потребление пищи, ограничений в потреблении воды нет. Продолжительность такого голодания составляет от 1 дня до 30-40 и более суток в зависимости от целей и веса голодающего.

· Перед голоданием необходимо провести стандартные очистительные процедуры.

· Прекратить всяческий прием пищи /включая соки/, обязательно исключить курение и алкоголь.

· Питьевой режим. Количество выпиваемой воды не регулируется. Лучше пить воду маленькими глотками, желательно родниковую или очищенную

· Достаточный двигательный режим во время голодания: прогулки, посильная работа на свежем воздухе.

· Клизмы. На начальных этапах проводятся ежедневно или через день. По мере освоения - по самочувствию.

· Очищение желудка на второй, третий день голодания. Выпить не менее 0,5 литра воды и вызвать рвоту. Повторить 2-3 раза подряд. Можно провести в любой другой день при изжоге, кислой отрыжке.

· Избегать контакта с пищей.

· Не носить синтетическую одежду.

· Регулярные водные процедуры: купание в летнее время, обливания, душ, сауна, ванна. Проводить, избегая переутомления.

· Массаж и самомассаж. Самомассаж проводится в утреннее и вечернее время

· Выход голодания по стандартной методике с применением разбавленных соков, фруктов, овощей с постепенным расширением режима.

### Методика голодания по П. Бреггу

Поль Брегг был из одним из активных пропагандистов применения голодания в оздоровительных целя. Не имея медицинского образования он, тем неменее активно использовал голодания для собственного оздоровления и распространял свою методику по всему миру. Голодания по Бреггу - это голодание без ограничения приема воды. Более того, он рекомендуется обильное питье жидкости весь срок голодания. Предпочтение отдается голоданиям продолжительностью 7- 10 дней, которые можно проводить самостоятельно. Но практику голодания он рекомендует начинать с освоения однодневных голоданий. Накануне вечером выпить слабительного /50 г соли "Барбара" на 500 мл воды/. Затем полностью прекратить прием любой пищи, без ограничения приема воды. По мнению автора лучшая вода - дистиллированная, которая позволяет лучшему выведению излишка солей из организма.

П. Брегг против использования клизм во время голодания, которые, по его мнению, препятствуют полноценному восстановлению толстого кишечника и являются неоправданной тратой энергии организма. Автор считает, что лучше всего голодать на природе, в уединенном месте, в спокойной обстановке, ведя довольно активный образ жизни.

Выход из голодания обычный, с использованием соков, фруктов и овощей, с дальнейшим переходом на вегетарианство. А вот личная методика автора, которая позволила прожить ему долгую и счастливую жизнь при отличных показателях здоровья до самой смерти.

· однодневные голодания один раз в неделю;

· голодания 7 дней 1 раз в квартал;

· голодания 21 день 1 раз в год.

### Методика фракционного голодания по Войтовичу

Фракционный метод показал свою эффективность при ряде заболеваний, многие из который считаются неизлечимыми. Есть данные об успешном применении этого вида голодания при саркаидозе легких, туберкулезе, онкологических заболеваниях.

Методика проведения позволило ему дополнить методику голодания собственными наработками и наблюдениями.

Подготовка к голоданию минимальная и заключается основном в накоплении решимости сделать это.

Г. Шелтон против использования слабительного и клизм во время голодания.

Питьевой режим не ограничен, но автор против чрезмерного употребления жидкости: «голодающий иногда хочет пить, хотя и реже, чем в период, когда он ест. Нормальная потребность в воде должна удовлетворяться самой чистой водой, какую только можно достать. Минеральные воды и вода с плохим вкусом не рекомендуются. Мягкая весенняя вода, дождевая, дистиллированная, отфильтрованная или любая, не содержащая примесей, приемлема.

Следует пить не больше, чем хочется. Существуют теории, рекомендующие пить больше потребности, но в этом нет никакого смысла. Верно, что почки выделяют тем больше растворов, чем больше выпито воды. Но это не касается увеличения количества выводимых из организма отбросов. На самом деле это может привести к обратному - уменьшению их количества.

Двигательный режим ограничен. Шелтон считает, что организм должен отдыхать во время голодания и чрезмерные физические нагрузки только истощают его силы и отнимают энергию которая необходима для протекания восстановительных процессов: «Отдых необходим во время голодания потому, что при нормальном процессе функционирования организма питание и деятельность должны друг друга уравновешивать. Есть специалисты, которые разрешают своим голодающим предпринимать далекие прогулки и требуют от них ежедневных физических упражнений. При кратковременном голодании некоторые умеренные упражнения допустимы под наблюдением. В других случаях я считаю даже слабые упражнения бесполезной тратой энергии и резервов. Деятельность должна сочетаться с питанием. Когда нет приема пищи, активность нужно свести к минимуму. Необходим отдых, а не траты.»

То же самое касается и солнечных процедур: «Солнечный свет - важный фактор питания, как для растений, так и для животных - полезен при голодании. О нем не следует думать как о лекарстве, это не лекарство, а составная часть процесса питания. Особенно велика его роль в кальциевом обмене организма, но он важен также для усвоения фосфора и обеспечения силы мускулов.

Водные процедуры рекомендуются, но в ограниченном количестве: «Необходимость умываться и соблюдать личную чистоту во время голодания ничуть не меньше, чем всегда. Можно купаться ежедневно или сколько надо.

Продолжительность голодания различна, в зависимости от возможностей организма пациента и условий проведения, но Шелтон считает, что лучше всего голодать до физиологически законченного голодания: «Странно, что так трудно доходит до сознания простая истина: наилучший момент для окончания голодовки - время появления чувства голода. Когда это случается, язык становится чистым, исчезает запах при дыхании и неприятный вкус во рту. Все признаки свидетельствуют, что организм закончил самоочищение и готов возобновить питание...»

Шелтон считает, что выходить из голодания можно на любых продуктах, но лучше всего - свежие соки. Продолжительность выхода должна составлять не менее половины срока голода. После выхода необходимо уделить внимание правильному питанию и здоровому образу жизни. Предусматривает несколько /обычно три/, следующих друг за другом циклов /фракций/ полного или комбинированного /водное плюс сухое/ голодания. Первое - продолжительностью 17-20 дней, затем следует восстановительное питание сроком 28 дней, второе - 17-20 дней с восстановительным питанием 35 дней, и третье - до появления признаков физиологического окончания голода. У разных людей продолжительность третьей фракции может колебаться от 17 до 25 дней.

Иногда, ослабленным больным назначают более короткие фракции по 14 или даже по 10-12 дней.

Восстановительное питание между фракциями состоит в основном из растительно-молочной диеты.

Продолжительность фракционного метода с учетом восстановительного питания составляет около шести месяцев.

Эта методика разработана в 70-е годы прошлого столетия в Белорусском НИИ фтизиопульмонологии.

### Методика голодания по Г. Шелтону

Голодание по Г. Шелтону - это методика голодания на воде. Герберт Шелтон имел большой собственный опыт голодания, а так же наблюдал в своей клинике тысячи больных. Все это позволило ему дополнить методику голодания собственными наработками и наблюдениями.

Подготовка к голоданию минимальная и заключается основном в накоплении решимости сделать это.

Г. Шелтон против использования слабительного и клизм во время голодания.

Питьевой режим не ограничен, но автор против чрезмерного употребления жидкости: «голодающий иногда хочет пить, хотя и реже, чем в период, когда он ест. Нормальная потребность в воде должна удовлетворяться самой чистой водой, какую только можно достать. Минеральные воды и вода с плохим вкусом не рекомендуются. Мягкая весенняя вода, дождевая, дистиллированная, отфильтрованная или любая, не содержащая примесей, приемлема.

Следует пить не больше, чем хочется. Существуют теории, рекомендующие пить больше потребности, но в этом нет никакого смысла. Верно, что почки выделяют тем больше растворов, чем больше выпито воды. Но это не касается увеличения количества выводимых из организма отбросов. На самом деле это может привести к обратному - уменьшению их количества.

Двигательный режим ограничен. Шелтон считает, что организм должен отдыхать во время голодания и чрезмерные физические нагрузки только истощают его силы и отнимают энергию которая необходима для протекания восстановительных процессов: «Отдых необходим во время голодания потому, что при нормальном процессе функционирования организма питание и деятельность должны друг друга уравновешивать. Есть специалисты, которые разрешают своим голодающим предпринимать далекие прогулки и требуют от них ежедневных физических упражнений. При кратковременном голодании некоторые умеренные упражнения допустимы под наблюдением. В других случаях я считаю даже слабые упражнения бесполезной тратой энергии и резервов. Деятельность должна сочетаться с питанием. Когда нет приема пищи, активность нужно свести к минимуму. Необходим отдых, а не траты.»

То же самое касается и солнечных процедур: «Солнечный свет - важный фактор питания, как для растений, так и для животных - полезен при голодании. О нем не следует думать как о лекарстве, это не лекарство, а составная часть процесса питания. Особенно велика его роль в кальциевом обмене организма, но он важен также для усвоения фосфора и обеспечения силы мускулов.

Водные процедуры рекомендуются, но в ограниченном количестве: «Необходимость умываться и соблюдать личную чистоту во время голодания ничуть не меньше, чем всегда. Можно купаться ежедневно или сколько надо.

Продолжительность голодания различна, в зависимости от возможностей организма пациента и условий проведения, но Шелтон считает, что лучше всего голодать до физиологически законченного голодания: «Странно, что так трудно доходит до сознания простая истина: наилучший момент для окончания голодовки - время появления чувства голода. Когда это случается, язык становится чистым, исчезает запах при дыхании и неприятный вкус во рту. Все признаки свидетельствуют, что организм закончил самоочищение и готов возобновить питание...»

Шелтон считает, что выходить из голодания можно на любых продуктах, но лучше всего - свежие соки. Продолжительность выхода должна составлять не менее половины срока голода. После выхода необходимо уделить внимание правильному питанию и здоровому образу жизни.

Область применения

Заболевания, при которых голодание недопустимо:

· выраженный дефицит массы тела (индекс массы тела менее 18,5-20);

· злокачественные опухоли;

· активный туберкулез легких и других органов;

· бронхоэктатическая болезнь;

· заболевания системы кровообращения;

· сахарный диабет I типа;

· тиреотоксикоз;

· сердечной аритмии или проводимости любого генеза;

· состояние после перенесенного крупноочагового инфаркта миокарда;

· сердечная недостаточность II Б - III степени;

· хронический гепатит и цирроз печени;

· почечная недостаточность любого генеза;

· тромбофлебит.

Процедуры

Оздоровительное голодание может применяется и как самостоятельный метод (каскадное голодание), и в комплексе с другими оздоровительными методиками («Детка <http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%98%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%BE%D0%B2,\_%D0%9F%D0%BE%D1%80%D1%84%D0%B8%D1%80%D0%B8%D0%B9\_%D0%9A%D0%BE%D1%80%D0%BD%D0%B5%D0%B5%D0%B2%D0%B8%D1%87>» Иванова П. К. <http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%98%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%BE%D0%B2,\_%D0%9F%D0%BE%D1%80%D1%84%D0%B8%D1%80%D0%B8%D0%B9\_%D0%9A%D0%BE%D1%80%D0%BD%D0%B5%D0%B5%D0%B2%D0%B8%D1%87>, СЕО Шаталовой Г. С. <http://ru.wikipedia.org/w/index.php?title=%D0%A8%D0%B0%D1%82%D0%B0%D0%BB%D0%BE%D0%B2%D0%B0,\_%D0%93%D0%B0%D0%BB%D0%B8%D0%BD%D0%B0\_%D0%A1%D0%B5%D1%80%D0%B3%D0%B5%D0%B5%D0%B2%D0%BD%D0%B0&action=edit&redlink=1>).

Полное и абсолютное лечебное голодание могут использоваться с целью быстрого снижения избыточной массы тела на несколько килограммов. Однако эффективность разгрузочной терапии в значительной мере определяется последующим образом жизни и питания пациентов. Для закрепления эффекта лечебного голодания рекомендуются различные короткие схемы поддерживающей терапии, с применением солевого слабительного (сульфат <http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D1%83%D0%BB%D1%8C%D1%84%D0%B0%D1%82> или цитрат магния <http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A6%D0%B8%D1%82%D1%80%D0%B0%D1%82\_%D0%BC%D0%B0%D0%B3%D0%BD%D0%B8%D1%8F>) или без.

Критика

· Диетолог первой категории и автор более ста работ по диетологии Рудольф Ильич Воробьев в своей книге «Питание: мифы и реальность» указывает на то, что лечебное голодание и РДТ это явления одного порядка, которые являются крайностями[:

И уж тем более совсем небезразлично для организма многодневное голодание, даже если именовать его лечебным или разгрузочно-диетической терапией (РДТ). Не исключено, что при ряде болезней некоторым пациентам этот метод помогает; применяют же, скажем, инсулиновый шок при шизофрении или раке, но в исключительных случаях, по строгим медицинским показаниям и с учетом противопоказаний. Однако, массовым методом лечения болезней инсулиновый шок не является. Метод голодания в качестве лечебного средства стал широко известен благодаря пропаганде его людьми, хорошо умеющими распространять свои идеи.

Р.И. Воробьев «Питание: мифы и реальность», Москва, 1997 г.

· «Я вообще применяю его (лечебное голодание) в исключительных случаях, поскольку оно вызывает нежелательные стрессы, чувство постоянного дискомфорта, а то и болезненные явления».

· При ряде заболеваний и патологических состояний полный отказ от пищи приводит к значительному вреду для здоровья и может даже привести к летальному исходу. Так например при сахарном диабете при полном отказе от пищи в течение 24-48 часов больной может впасть в гипогликемическую кому, что является угрожающим жизни состоянием и может привести к смерти больного.

· Согласно современным исследованиям по метаболизму, голодание в течение 1-2 суток не влияет на структуру кишечного эпителия. Дальнейшее голодание ведет к значительному снижению активности пищеварительных ферментов и развитию атрофических изменений в слизистой оболочке тонкой кишки.

· Голодание и недоедание могут подавлять иммунную функцию и увеличить восприимчивость к разнообразным патогенным агентам.

Обстоятельной критике подвергает очищение с помощью РДТ и диетолог Минвалеев Р. С. в своей книге Коррекция веса. Теория и практика здорового питания, иронично называя голодание «оздоровительным кретинизмом». Он подчеркивает, что большинство мифов о голодании вызвано элементарным невежеством, и предлагает проверить его утверждения, полистав любой учебник физиологии.

· При длительном отсутствии поступления глюкозы в кровь организм начинает вырабатывать её сам из накопленных в теле ресурсов. Согласно теории РДТ, при голодании организм покрывает свои жизненные потребности за счет расщепления жира, при котором образуется содержащий глюкозу глицерин. Однако Минвалеев указывает, что глицерин составляет лишь малую долю продуктов расщепления жира. Основную часть глюкозы организм синтезирует из аминокислот, входящих в состав белков и предназначенных для строительных нужд тела. То есть, голодающие сжигают не столько жир, сколько мышечную массу и соединительные ткани, что чревато рядом серьезных и трудно обратимых последствий. К тому же, если голодать дольше суток, нервные клетки, для которых глюкоза является основным топливом, безвозвратно погибают.

· Кетоацидоз, который голодающие принимают за начало очистительного процесса, на самом деле является исключительно следствием голодного шока. Другими словами, вся та «грязь», которая якобы выводится из тела во время голодания, тогда же и образуется. Минвалеев особенно иронично отзывается об утверждениях, что у голодающих якобы выходят камни из желчного пузыря. Поскольку это противоречит законам физиологии, Минвалеев поставил эксперимент (настоял смесь желчи, желудочного сока, сока лимона и оливкового масла), который показал, что «камни» мягкой консистенции образуются в желчном пузыре во время голода. Почему? Потому что для того, чтобы продукты распада полностью выводились из желчного пузыря, необходимо поступление жира в организм, которого при РДТ и прочих обезжиренных диетах не наблюдается.

· Худеющие с помощью РДТ должны помнить, что на место ушедшей массе (1/3 которой составляют мышцы) гораздо проще прийти жировой ткани. Это объясняется тем, что организм пытается запастись подкожной жировой клетчаткой на случай последующего голода. К тому же, истощение мышечной и соединительной тканей лишает жировую ткань своеобразного «корсета», и она начинает расти хаотично, гроздьями, в результате чего образуется целлюлит.

заболевание голодание процедура шелтон

Литература

· Лаптева Е. Н. Разгрузочно-диетическая терапия (лечебное голодание) и редуцированные диеты: будущее, прошлое, настоящее. - СПб: Клиническое питание № 3 2007. С. 2-8. Общая информация, обширный список специальной литературы.

· Кокосов А. Н. и др. Лечебное голодание при внутренних болезнях. (Серия «Мир медицины») - СПб.: Издательство «Лань», 1999. 64 с. ISBN 5-8114-0098-5 <http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D0%BB%D1%83%D0%B6%D0%B5%D0%B1%D0%BD%D0%B0%D1%8F:%D0%98%D1%81%D1%82%D0%BE%D1%87%D0%BD%D0%B8%D0%BA%D0%B8\_%D0%BA%D0%BD%D0%B8%D0%B3/5811400985>Описание метода в доступной для неспециалистов форме.

· Корчажкина Н. Б. и др. [Применение разгрузочно-диетической терапии (РДТ) в восстановительной медицине (пособие для врачей). - Москва, 2005.

· Николаев Ю. С. и др. Голодание ради здоровья (Издание второе, дополненное). - Москва, 1988