

ОГЛАВЛЕНИЕ

К читателю	5
----------------------	---

РАЗДЕЛ I

Краткие сведения по анатомии и физиологии глаза

Глава 1. Анатомия глазного яблока.	7
--	---

РАЗДЕЛ II

Две «главные» болезни глаз в среднем возрасте — глаукома и катаракта

Глава 2. Глаукома	12
Глава 3. Катаракта	37

РАЗДЕЛ III

Можно ли обойтись без таблеток и операций? Рецепты народной и альтернативной медицины для излечения глазных болезней

Глава 4. Забота о глазах. Гигиена и уход	53
Глава 5. Питание и зрение	57
Глава 6. Искусство исцеления травами	65
Глава 7. Рецепты народных целителей для лечения катаракты и глаукомы.	69
Глава 8. Сладкий лекарь — медолечение.	78
Глава 9. Мумие — природный чудо-бальзам	81
Глава 10. Пиявки — естественное кровопускание	83

РАЗДЕЛ IV

Что делать, чтобы свет не померк? Как предотвратить слепоту и улучшить зрение

Глава 11. Движение — это жизнь. Гимнастика для глаз	85
---	----

4 ••• Оглавление

Глава 12. Массаж и глаза	90
Глава 13. Точечный массаж	91
Глава 14. Авторские методики улучшения зрения	96
Советы М. Семеновой	96
Советы В. Травинки	101
Психика и зрение: обратная связь. Метод профессора Демирчогяна	105
Рекомендации П. Брэга	107
Методика Б. Болотова	116
Методика С. Троицкой	119
Литература	125

К ЧИТАТЕЛЮ

Окружающий мир воспринимается человеком в комплексе самых ярких и разнообразных ощущений. Звуки приходят к нам в шорохе леса, песне птиц и великой музыке, в голосах других людей. Тактильные ощущения позволяют отличить гладкие и шероховатые поверхности, форму предметов; мы воспринимаем холод и тепло; резкие запахи и тонкие ароматы, — все это возможно благодаря органам чувств. Каждый орган при этом раздражается только определенным воздействием (глаз — светом, ухо — звуком и т. д.), но способен различить тончайшие оттенки раздражителя. Горькое от сладкого, теплое от холодного, красное от зеленого мы различаем при анализе полученных раздражителей головным мозгом, то есть в процессе участвуют не только сами органы чувств, но и центральная нервная система.

Поэтому всю систему органов, отвечающих за восприятие того или иного раздражителя внешней среды, принято называть *анализаторами*. Каждый из них состоит из рецепторов органов чувств (*периферический отдел анализатора*), нервных волокон, отвечающих за проведение импульса (*проводниковый отдел*), и участка коры больших полушарий головного мозга (*центральный отдел анализатора*). Любые наши ощущения являются результатом совместной работы всех этих отделов.

Не представляет исключения и *зрительный анализатор*. Глаза напрямую связаны с головным мозгом глазными нервами, недаром их называют «зеркалом души». Зрение — пожалуй, важнейшее из чувств, с его помощью мы получаем не только макси-

мальное количество информации. Свет и тень, цвета, их оттенки, солнечный свет, зелень листьев и травы, голубизна морей и рек, пурпур заката, всю красоту Природы дарит нам зрение.

Но время идет, человек понемногу стареет... Как ни жаль, но постепенно увядают те новизна и яркость ощущений, которые свойственны юности.

Как и в любых других тканях нашего организма, значительные изменения происходят в тканях глаза в связи со старением. Часть таких изменений относятся непосредственно к физиологическим признакам старения, часть же — к проявлениям болезней, наиболее свойственных тому или иному возрасту.

Многие болезни глаз зависят от общего состояния организма, от нервной и эндокринной систем, образа жизни, внешних условий, но при этом все они без исключения прямо связаны с процессами старения.

Однако совершенно особое место среди заболеваний глаз занимают два — это катаракта, которая наблюдается у 95–98 % пожилых людей, и глаукома, которая очень часто встречается начиная уже со среднего возраста.

Цель этой книги — собрать воедино как научные сведения об этих недугах (которые представляется полезным знать больному), так и рецепты альтернативной и народной медицины для их лечения, вкуче с общими рекомендациями по укреплению зрения и оздоровлению глаз.

Автор искренне надеется, что каждый читатель сможет найти здесь для себя что-то действительно полезное, способное помочь и научить, как сохранить зрение либо справиться с болезнью.

Раздел I

КРАТКИЕ СВЕДЕНИЯ ПО АНАТОМИИ И ФИЗИОЛОГИИ ГЛАЗА

Орган зрения состоит из *глазного яблока, защитного аппарата*, включая глазницу и придатки глаза, *нервных путей и центров*.

Мы в основном остановимся на анатомическом строении глазного яблока — по той причине, что именно его патологические изменения становятся основой для развития тех двух основных болезней, которым посвящена данная книга: катаракты и глаукомы.

Глава 1

АНАТОМИЯ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА

Глазное яблоко имеет диаметр около 24 мм и форму почти правильного шара, но с несколько более выпуклой передней частью.

Наружная оболочка глазного яблока состоит из плотной части, *склеры*, и прозрачного, более выпуклого отдела, *роговой оболочки*. Плотная наружная оболочка придает глазу форму.

Склера занимает большую часть (пять шестых) всей наружной оболочки и состоит из плотной, волокнистой соединительной ткани. Кпереди она переходит в роговицу. Кзади склера переходит в твердую оболочку зрительного нерва.

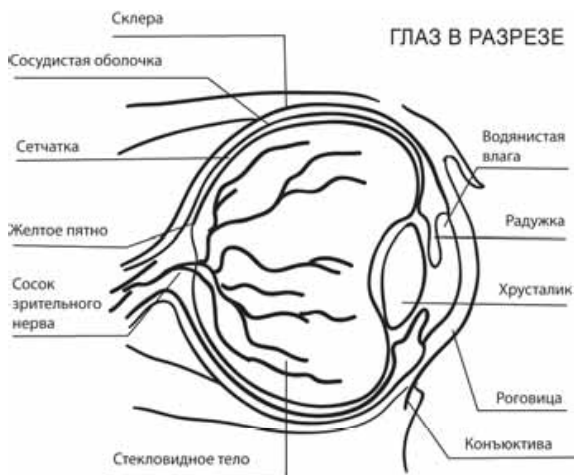


Рис. 1. Анатомическое строение глаза

Роговая оболочка — наиболее выпуклая передняя часть глаза. Через нее проникает свет. Прозрачность роговицы обусловлена отсутствием в ней сосудов. В роговице много чувствительных нервных веточек тройничного нерва, что придает ей высокую чувствительность.

Внутри глазного яблока, ближе всего к наружной его оболочке, находится *сосудистый тракт*, состоящий из радужной оболочки, цилиарного (или ресничного) тела и собственно сосудистой оболочки.

Сосудистая оболочка находится под роговицей, она пронизана многочисленными сосудами. Напротив роговицы сосудистая оболочка переходит в *радужную*.

Радужная оболочка хорошо видна через роговицу, она может быть разного цвета. Именно она определя-

ет цвет глаз человека. Она, как перегородка, отделяет *переднюю камеру* (пространство между роговицей и радужкой) от *задней камеры* (пространство между радужкой и хрусталиком).

В центре радужки есть отверстие — *зрачок*, он способен сужаться и расширяться под действием мышц, регулируя поступление лучей света внутрь глаза. Через него сообщаются передняя и задняя камеры и циркулирует *водянистая влага*. Радужка также переходит в *ресничное (цилиарное) тело*, которое на продольном разрезе имеет форму треугольника с закругленными гранями и углами.

Основная функция сосудистого тракта — питание глаза. Кроме того, радужка и цилиарное тело являются местом образования *внутриглазной жидкости*, а ресничное тело принимает непосредственное участие в акте аккомодации¹.

Самая внутренняя оболочка глаза — *сетчатка*. Там находятся светочувствительные рецепторы — *палочки* и *колбочки*. Палочки — рецепторы сумеречного цвета, колбочки — рецепторы дневного зрения, они способны воспринимать цвета и сосредоточены в центре сетчатки, образуя *желтое пятно*. Оно является местом наиболее точного и ясного зрения, называемого центральным.

В месте выхода зрительного нерва из глаза нет ни палочек, ни колбочек и потому отсутствует зрительная функция. Это так называемое *слепое пятно*.

Взаимосвязь сосудистой оболочки, сетчатки и зрительного нерва нередко обуславливает их одновре-

¹ Аккомодация глаза (от лат. *accomodatio* — приспособление) — приспособление его к четкому видению предметов, находящихся на разных расстояниях, посредством фокусировки изображения на сетчатке, путем изменения кривизны хрусталика.

менное вовлечение в патологический процесс, независимо от места начала заболевания.

В сетчатке есть место, не содержащее рецепторов, оно называется слепым пятном, в этом месте от глазного яблока отходит зрительный нерв, соединяющий глазное яблоко с головным мозгом.

Оптическая система глаза (обеспечивающая зрение) состоит из *водянистой влаги, хрусталика, стекловидного тела.*

Водянистая влага заполняет переднюю и заднюю камеры глаза. Она образуется в радужке и ресничном теле, а оттуда поступает в общий ток крови.

Хрусталик лежит позади радужки за зрачком в углублении стекловидного тела, имеет вид прозрачной двояковыпуклой линзы. Хрусталик при помощи связок, которые влетают в его капсулу по экватору, прикрепляется к ресничному телу. В строении хрусталика выделяют *капсулу*, или сумку, *эпителий* и *хрусталиковое вещество.*

Капсула хрусталика сильно преломляет свет, она отличается весьма высокой устойчивостью к самым различным патологическим факторам. С возрастом капсула хрусталика утолщается.

Это образование играет определенную роль в аккомодации и, являясь полупроницаемым, способствует осуществлению обмена в лишенном сосудов и нервов хрусталике.

Четкость зрения зависит именно от взаимодействия хрусталика и ресничного тела. В нем расположены мышцы, при сокращении которых меняется кривизна хрусталика и лучи света преломляются так, чтобы изображение объекта зрения попало на желтое тело.

Эпителий хрусталика выполняет в основном барьерную и питательные функции. Хрусталик растет в течение всей жизни.

Вещество хрусталика содержит в среднем 62 % воды, 18 % растворимых и 17 % нерастворимых белковых веществ, небольшое количество жиров, 2 % минеральных солей и следы холестерина.

Источником для питания хрусталика является внутриглазная жидкость. Недостаток необходимых веществ или проникновение патологических агентов приводит к расщеплению белка, распаду волокон и, в конечном счете, помутнению хрусталика. Прозрачность обеспечивается совершенством физико-химической структуры белка.

Большая часть полости глазного яблока выполнена прозрачным, студнеобразным *стекловидным телом*. Оно состоит из 98,5 % воды и 1,5 % твердого остатка.

Лучи света, отражаясь от предметов, проходят через оптическую систему и собираются на сетчатке, где фокусируется изображение предмета.

Раздел II

ДВЕ «ГЛАВНЫЕ» БОЛЕЗНИ ГЛАЗ В СРЕДНЕМ ВОЗРАСТЕ — ГЛАУКОМА И КАТАРАКТА

Глава 2

ГЛАУКОМА

Одной из наиболее частых причин возникновения слепоты во всем мире является заболевание, которое называется глаукомой.

Глаукома чаще развивается после 40–45 лет и отмечается в среднем у 1–1,5 % от общего числа больных с различными заболеваниями глаз. По данным профессора В. В. Волкова (2002), в развитых странах каждый шестой слепой человек потерял зрение от глаукомы. В нашей стране около полутора миллионов человек на сегодняшний день находятся под угрозой слепоты в связи с тяжелыми формами глаукомы.

Термин «глаукома» происходит от греческого слова «глаукос», что означает «зеленый»; название это объясняется тем, что при остром приступе заболевания зрачок кажется желтовато-зеленым. Народное название глаукомы — «зеленая вода».

С конца XIX в. стало общепринятым положением, что «глаукома есть больной глаз в больном организме». Тогда же стали связывать это заболевание с эндокринными нарушениями, склеротическими изменениями в сосудах и физико-химическими изменениями крови. Явная связь возникновения глаукомы

с различными психическими факторами (стрессами, сильными потрясениями) служит обоснованием для того, что глаукома считается недугом, развитие которого находится в неразрывной связи с состоянием нервной системы.

Под определением «глаукома» мы понимаем заболевание глаз, среди признаков которого главнейшими являются повышение внутриглазного давления, приводящее к ухудшению зрения вплоть до полной слепоты (при неблагоприятном течении и неправильном лечении — либо при отсутствии лечения).

Рассмотрим подробнее вопрос о том, что такое внутриглазное давление. Для того чтобы уяснить себе это понятие, необходимо иметь представление о системе выработки, притока, оттока и дренажа тех жидких сред, которые динамично циркулируют в органе зрения. Вкупе этот процесс носит название «гидродинамика глаза».

ГИДРОДИНАМИКА ГЛАЗА

Внутриглазное давление значительно превышает давление тканевой жидкости и колеблется от 9 до 22 мм ртутного столба.

Внутриглазное давление у взрослых и детей в норме практически одинаково. Суточное колебание его составляет (также в норме) от 2 до 5 мм ртутного столба; оно обычно выше по утрам.

Разница внутриглазного давления обоих глаз в норме не превышает 4–5 мм ртутного столба. При суточных колебаниях более 5 мм ртутного столба и такой же разнице между глазами (например, утром — 24, а вечером — 18) необходимо заподозрить глаукому и обследовать пациента даже при глазном давлении в пределах нормы.

Постоянный уровень внутриглазного давления играет важную роль в обеспечении обменных процессов и нормальной функции глаза.

Внутриглазное давление расправляет все оболочки глаза, создает определенное натяжение, придает главному яблоку сферическую форму и поддерживает ее, обеспечивает правильное функционирование оптической системы глаза, выполняет трофическую функцию (способствует питательным процессам).

Постоянство уровня давления поддерживается при помощи как активных, так и пассивных механизмов. Активная регуляция обеспечивается за счет образования водянистой влаги — процесс ее выделения контролируется гипоталамусом, то есть на уровне центральной нервной системы. В обычных условиях существует *гидродинамическое равновесие*, то есть поступление водянистой влаги в глаз и отток ее сбалансированы.

Итак, гидродинамическое равновесие в равной степени зависит от *циркуляции* водянистой влаги и от *давления и скорости тока крови* в сосудах ресничного тела.

Количество внутриглазной жидкости в раннем детском возрасте не больше $0,2 \text{ см}^3$, однако по мере взросления оно растет и у взрослого человека составляет $0,45 \text{ см}^3$. Резервуарами водянистой влаги являются передняя и (в меньшей степени) задняя камеры глаза.

Задняя камера, расположенная позади хрусталика, в нормальном положении сообщается с передней. При патологических процессах (например, при растущей в заднем отделе глаза опухоли, при глаукоме) может развиться прижатие хрусталика к задней поверхности радужной оболочки, так называемая бло-

када зрачка. Это ведет к полному разобщению обеих камер и повышению внутриглазного давления.

Снижение секреции внутриглазной жидкости приводит к *гипотонии глаза* (внутриглазное давление — менее 7–8 мм рт. ст.)

Гипотония чаще всего наблюдается при травмах глаза, коматозных состояниях (диабетическая, почечная кома) и некоторых воспалительных болезнях глаз. Гипотония может вести к атрофическим процессам глазного яблока, вплоть до полной атрофии с потерей зрения.

Внутриглазная жидкость вырабатывается цилиарным телом и сразу попадает в заднюю камеру глаза, находящуюся между хрусталиком и радужкой, а через зрачок она выходит в переднюю камеру.

У места смыкания роговицы и радужки находится угол передней камеры. Камерный угол граничит непосредственно с дренажным аппаратом, т. е. шлеммовым каналом. В передней камере жидкость делает круговорот под влиянием температурных перепадов и уходит в угол передней камеры, а оттуда через пути оттока — в венозные сосуды.

Состояние камерного угла имеет большое значение в обмене внутриглазной жидкости и может играть важную роль в изменении внутриглазного давления при глаукоме, особенно вторичной.

Сопротивление движению жидкости по дренажной системе глаза примерно в 100 000 раз превышает сопротивление движению крови по всей сосудистой системе человека. Столь большое сопротивление оттоку жидкости из глаза при небольшой скорости ее образования обеспечивает необходимый уровень внутриглазного давления.

В 95 % случаев развитие глаукомы обусловлено затруднением оттока жидкости из глаза.

Анатомия оттока внутриглазной жидкости весьма сложна и требует отдельного пояснения; однако

именно нарушения в анатомических структурах угла передней камеры служат основой для возникновения и дальнейшего развития глаукомы.

Суммируя вышесказанное, можно сказать, что в основе патологического процесса, приводящего к возникновению глаукомы, лежит нарушение циркуляции внутриглазной жидкости, что ведет к повышению внутриглазного давления. В результате происходит гибель нервных волокон, как следствие — снижение зрения, а на конечной стадии утрата зрительной функции.

НЕСКОЛЬКО СЛОВ О КЛАССИФИКАЦИИ ГЛАУКОМ

Почему так важно знать, какой именно формой заболевания вы страдаете?

Современная медицинская классификация глаукомы весьма сложна. Поэтому читателю предлагается упрощенная схема. Итак, существуют врожденная, первичная и вторичная формы заболевания. В данной книге мы делаем основной акцент на болезнях среднего и преклонного возраста, поэтому врожденная и вторичная (как осложнение после травм) формы подробно рассматриваться не будут. А вот первичная форма глаукомы, которой и страдает подавляющее большинство людей, подразделяется на три основных вида.

1. **Открытоугольная.** Повышение внутриглазного давления связано с ухудшением оттока водянистой влаги по дренажной системе глаза.
2. **Закрытоугольная.** Данная форма характеризуется блокадой угла передней камеры (см. выше), когда перекрыт доступ для водянистой влаги к фильтрующей зоне.

3. Смешанная форма. Как видно из названия, присутствуют оба указанных выше механизма развития.

Основную проблему представляет собой закрытоугольная форма заболевания. С чем это связано?

Жизнь больного с закрытоугольной формой глаукомы неизбежно сопряжена со множеством ограничений: нельзя работать в темноте, в горячих цехах, с постоянным наклоном головы; противопоказаны также медикаментозные средства, расширяющие зрачок (атропин, «беллоид» и т. д.); необходимо строгое ограничение потребляемой в сутки жидкости до полутора литров.

У таких больных любое нарушение режима может служить причиной повышения внутриглазного давления. *Особенно опасно применение любых сосудорасширяющих средств.* Увеличение наполнения сосудистого тракта даже на одну каплю крови повышает внутриглазное давление до 38 мм рт. ст.

Нередко врачи скорой помощи кушируют приступ бронхиальной астмы или гипертонический криз именно введением таких средств — как наиболее частый пример можно указать *эуфиллин*. Это может не только спровоцировать такое опасное состояние, как острый приступ глаукомы, но даже в отдельных случаях привести к необратимой слепоте.

Имеются различия в клиническом течении различных форм глаукомы — которые, как ясно видно из вышесказанного, необходимо знать.

Для *закрытоугольной формы* наиболее характерными являются следующие симптомы:

- периодически возникающие боли в глазу и в области надбровья;

- затуманивание зрения;
- возникновение радужных кругов при взгляде на источник света;
- очень характерно также циклическое течение болезни — когда периоды обострений чередуются с промежутками мнимого благополучия;
- наконец, при специальном офтальмологическом обследовании выявляется узкий либо закрытый угол передней камеры — а в периоды остро́го повышения внутриглазного давления налицо отек роговицы и общее покраснение больного глаза.

У больных *открытоугольной* формой глаукомы симптоматика и даже неприятные субъективные ощущения нередко могут отсутствовать как таковые. Это связано с тем, что внутриглазное давление повышается у них очень медленно, постепенно и достигает максимума лишь тогда, когда болезнь переходит в последнюю, так называемую терминальную стадию.

И это со всей очевидностью ставит перед нами очередной важный вопрос, а именно: диагностика глаукомы на возможно более ранних стадиях процесса как одно из главных условий успешного лечения и возможности сохранить зрение.

КАК МОЖНО НА РАННЕЙ СТАДИИ ЗАПОДОЗРИТЬ У СЕБЯ ГЛАУКОМУ

При благоприятном течении глаукомы вас могут вообще не беспокоить какие-либо болезненные ощущения; может казаться, что вы полностью здоровы — но это не так. В том и заключается коварство глаукомы: она вполне может никак явно не проявлять себя вплоть до того момента, пока не перейдет уже в серьезную, с трудом излечимую стадию или форму.

Потому так важно знать самые ранние, пока еще «стертые» и не причиняющие резко выраженного

дискомфорта признаки заболевания: весь опыт как народной, так и официальной, научной медицины говорит о том, что в начальной стадии глаукома лечится много легче и выздоровление более устойчивое, без рецидивов.

При первых же неприятных ощущениях (видение «тумана» или радужных кругов, легких болей в глазу или надбровной области и др.) необходимо обратиться к врачу-окулисту для осмотра. Только врач может точно установить диагноз глаукомы — для этого необходимы клинические методы обследования.

Так как глаукома относится к заболеваниям, чаще всего возникающим после определенного возраста, врачи настаивают на том, что людям среднего возраста необходимо периодически обращаться к врачу и измерять внутриглазное давление — даже на фоне полного здоровья, исключительно с профилактической целью. В этом, в общем-то, есть свой резон. Но часто ли мы оказываемся столь сознательными, что идем на обследование или обращаемся к врачу до того, как «грянет гром»? Увы, нет.

Тем не менее существует ряд признаков — ощущений и симптомов, которые должны вас насторожить и заставить обеспокоиться вопросом: «А не глаукома ли это?» И, если вы относитесь к своему здоровью серьезно, ответ на такой вопрос должен быть получен как можно скорее — ведь раннее выявление глаукомы в значительной степени помогает остановить ее дальнейшее развитие.

Итак, что же это за признаки? Их можно разделить на три группы: общие для всех глазных заболеваний, более характерные для глаукомы и практически достоверные ранние симптомы развития глаукомы.

К *первой группе* относятся «мелькание мушек» перед глазами и чрезмерно быстрая утомляемость глаз при зрительной нагрузке (в первую очередь — чте-

нии). Эти проявления встречаются при очень многих глазных заболеваниях и не могут расцениваться как специфичные для глаукомы. Однако появление этих ощущений неоднозначно говорит о том, что ваши глаза в опасности.

Ко *второй группе* относятся следующие симптомы.

1. Периодическое затуманивание зрения. Окружающие предметы в такие моменты видны как сквозь какую-то пелену: от легкой дымки до густого тумана. Это состояние может продолжаться от нескольких минут до нескольких часов и возникает периодически, без видимых причин. Объясняется это отеком роговицы в моменты повышения внутриглазного давления.

2. Радужные круги. При взгляде на источник света вы вдруг видите вокруг него темное пространство, которое ограничено «радужным» кругом: ближе всего к источнику света он фиолетовый, дальше всего — красный, а в промежутке видны все другие цвета спектра. По некоторым данным, этот симптом возникает в 75% всех случаев начинающейся глаукомы и обусловлен отеком роговицы при повышении внутриглазного давления. Правда, такие же радужные круги наблюдаются при конъюнктивитах и начальном помутнении хрусталика, но есть признаки, по которым их можно отличить. При конъюнктивитах радужные круги исчезают сразу же после того, как из глаза удаляется слизь; при изменениях хрусталика, напротив, круги отличаются постоянством. Круги, обусловленные начинающейся глаукомой, носят переходящий характер и никак не связаны с образованием в глазу слизи.

3. Головная боль. При глаукоме головные боли чаще всего напоминают приступ мигрени. Если пора-

жены оба глаза, то возникновение болей легко принять за проявление другого заболевания, хотя периодически возникающая без видимых причин головная боль должна сама по себе настораживать любого человека, заботящегося о своем здоровье. А вот при глаукоме одного глаза в начальной стадии развития боль достаточно типична: она появляется в области виска (на стороне пораженного глаза) и носит спазматический, часто пульсирующий характер.

Наконец, два симптома *третьей группы* позволяют с относительно большой уверенностью заподозрить у себя начальную стадию глаукомы.

1. Слезотечение. Это один из относительно достоверных ранних симптомов скрытой глаукомы. Механизм развития данного явления связан с тем, что при глаукоме в первую очередь нарушается баланс притока и оттока жидкости в тканях глаза, что приводит к повышению внутриглазного давления. Одним из самых первых проявлений и может стать повышенная секреция слезной жидкости, а отсюда — слезотечение.

2. Кажущееся увлажнение глаза. Симптом проявляется тем, что глаз как бы наполняется слезой; вы берете платок, вытираете глаза — но платок остается совершенно сухим. Никакой слезы нет, а ощущение увлажнения связано с повысившимся внутриглазным давлением. Это очень характерный для глаукомы симптом — часто именно его появление дает самому больному возможность заподозрить у себя развитие глаукомы.

К сожалению, наиболее частыми проявлениями глаукомы на самой ранней стадии ее развития являются периодическое затуманивание зрения, видение радужных кругов вокруг источника света, боли в гла-

зах, головные боли, мелькание «мушек» и быстрая утомляемость глаз. Все эти симптомы могут быть проявлениями других заболеваний; кроме того, больные часто не придают им должного значения. Слезотечение и кажущееся увлажнение глаза встречаются значительно реже.

КЛИНИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА ГЛАУКОМЫ

Тонометрия — измерение внутриглазного давления при помощи специального инструментария.

Метод занимает важнейшее место в диагностике глаукомы, так как повышенное внутриглазное давление является главным симптомом этого заболевания. Нормальная величина внутриглазного давления примерно одинакова в обоих глазах одного и того же человека. Допустимая в норме разница не превышает 3–4 мм рт. ст. Верхняя граница нормы не превышает 26 мм рт. ст.

Для ранней диагностики глаукомы большое значение имеет исследование суточных колебаний внутриглазного давления: известно, что внутриглазное давление у здоровых лиц и больных глаукомой в течение суток изменяется. Как правило, утром оно выше, чем вечером, — но величина колебания внутриглазного давления у человека, больного глаукомой, имеет значительно большую амплитуду, чем у здорового.

При подозрении на глаукому тонометрия проводится двукратно в течение дня: утром в 8–9 часов и вечером в 18–20 часов. Поэтому для удобства больного направляют в стационар, где измеряют давление регулярно в течение 2–3 дней, что позволяет с относительной уверенностью поставить диагноз. В норме суточные колебания внутриглазного давления не должны превышать 5 мм рт. ст.

Гониоскопия. Для осмотра угла передней камеры применяется специальный оптический прибор, который называется гониоскоп. Методика легко переносится больными и не дает никаких осложнений и побочных эффектов. С помощью гониоскопии удается определить ширину камерного угла и осмотреть его в деталях.

Основной целью гониоскопии при глаукоме является определение функции шлеммова канала как важнейшего пути оттока внутриглазной жидкости.

Поля зрения. Одним из самых характерных проявлений глаукомы является постепенное поражение всех зрительных функций, но наиболее показательным является изменение полей зрения.

Очень характерны круговые дефекты в поле зрения (так называемые *скотомы*) с последующим concentрическим сужением его границ. В поздних стадиях можно отметить два типа изменений полей зрения: у одних больных в течение некоторого времени сохраняется центральное, «трубочное» зрение, у других же сохраняется островок зрения в височной области поля зрения.

Как правило, первые клинически определяемые изменения полей зрения при глаукоме наблюдаются после потери порядка 40 % нервных волокон зрительного нерва.

Начальные изменения являются частично обратимыми. Под влиянием терапии дефекты могут уменьшаться или даже исчезать.

Топографические измерения. Эта специальная методика позволяет контролировать динамику камерной влаги, скорость ее продукции и легкость оттока. В настоящее время в клинической практике чаще всего применяется упрощенная топография по методике Филатова — Кальфа.

Разгрузочные и нагрузочные пробы. Эти пробы основаны на создании определенных условий, способствующих возникновению колебаний внутриглазного давления. Здоровый глаз сохраняет при этом соответствующую ему величину внутриглазного давления, колебания которого не превышают 5 мм рт. ст.

Изучение состояния переднего отрезка глазного яблока с помощью щелевой лампы. Этот метод также имеет определенное значение для ранней диагностики глаукомы. При осмотре глаза можно обнаружить: расширение зрачка, уменьшение глубины передней камеры, атрофию радужки и ее зрачкового края.

Состояние глазного дна. У большинства больных с подозрением на глаукому и с начальной глаукомой глазное дно, как правило, нормальное. Однако в ряде случаев отмечается такой признак, как сдвиг сосудистого пучка на диске зрительного нерва.

МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ГЛАУКОМЫ

Как три основных направления в терапии глаукомы можно выделить:

- медикаментозная (в основном — гипотензивная, т.е. понижающая давление) терапия;
- хирургическое лечение;
- лазерные терапевтические и оперативные методики.

Наибольшее распространение на сегодняшний день имеет медикаментозная гипотензивная терапия. Во многом это обусловлено ее относительно большей доступностью в сравнении с другими видами лечения.

Используемые препараты делятся на несколько групп в зависимости от их фармакологических свойств.

Так, все гипотензивные глазные средства можно подразделить на те, которые уменьшают продукцию водянистой влаги, и те, что улучшают ее отток. Кроме того, существуют медикаменты осмотического действия.

Первая группа — миотики

Эти препараты характеризуются тем, что механизм их действия сводится в основном к улучшению оттока камерной влаги. Наибольшее распространение получил *пилокарпин*, в виде преимущественно 1–2 % раствора (в последнее время для увеличения длительности его терапевтического действия применяют растворы метилцеллюлозы или же поливинилового спирта). Сегодня предложены также и оригинальные формы длительного действия — это нерастворимые мембранные системы с пилокарпином (*Ocusert*). Такие мембраны способны выделять пилокарпин дозированно и равномерно на протяжении от пяти дней до недели. Кроме того, существуют лекарственные глазные пленки с пилокарпином, изготовленные на полимерной основе и медленно растворимые в слезной жидкости, которые могут обеспечить действие препарата в течение суток.

Пилокарпин — хороший препарат, но, к сожалению, в отдельных случаях его применение (особенно длительное) может иметь и побочные действия: сужение зрачка, спазм аккомодации.

Все миотики угнетают окислительные процессы в глазу и снижают способность тканей получать и использовать кислород. При очень узком зрачке (диаметр 1–2 мм) также создаются неблагоприятные условия для зрения. Освещенность сетчатки у таких больных снижена в дневное время примерно в 2–3 раза, а в вечернее — до 10 раз. На периферические отделы сетчатки через узкий зрачок свет почти не попадает — они практически не функционируют, что приводит к развитию дистрофических процессов в тканях этих отделов.

Однако наиболее грозным осложнением является то, что, по некоторым данным, длительная терапия с помощью пилокарпина может в итоге привести к возникновению катаракты. Но при этом нужно отметить, что подобные данные пока не получили достаточной проверки, и считать их абсолютно достоверными не следует — хотя многие офтальмологи относятся к пилокарпину с определенной настороженностью.

Вторая группа — бета-блокаторы

В последнее десятилетие прошлого века препараты данной группы стали весьма активно применяться при лечении глаукомы. Это в первую очередь связано с тем нормализующим действием, которое они оказывают на внутриглазное давление.

Число таких препаратов достаточно велико, но наиболее широкое применение получили:

- тимолол малеат;
- левобунолол;
- бетаксоллол;
- отечественный препарат проксодолол.

Тимолола малеат 0,25–0,5 % раствор

Точный механизм действия тимолола, вызывающего снижение внутриглазного давления, не установлен: исследования указывают, что этот эффект связан преимущественно со снижением образования водянистой влаги, но есть также данные об увеличении оттока внутриглазной жидкости.

Противопоказания:

1. Бронхиальная астма или указания на бронхиальную астму в прошлом.
2. Тяжелые хронические заболевания легких.

3. Нарушения сердечного ритма по типу синусовой брадикардии, нарушения сердечной проводимости II–III степени.
4. Тяжелая форма сердечной недостаточности.
5. Повышенная чувствительность к компонентам препарата.

Важно знать, что к препаратам, имеющим в своем составе тимолол, относятся также арутимол 0,25–0,5 %, оптимол, окумед, окупрес-Е, глаукомол, тимоптик, ниолол.

Снижение внутриглазного давления при применении этого ряда лекарственных веществ объясняется их угнетающим воздействием на процессы продукции камерной влаги.

Высокая эффективность бета-блокаторов и удобство при использовании (их можно закапывать в глаз не более двух раз в сутки) привела к тому, что именно эти лекарства сейчас являются препаратами первого выбора. Они хорошо переносятся больными, не вызывают сужения зрачка, не влияют на аккомодацию.

Но опять же играет роль временной фактор. Клиническая практика выявила ряд серьезных побочных эффектов при длительном применении, наиболее важным из которых является привыкание (в наибольшей степени оно характерно для *тимолола*). Помимо этого, *тимолол* противопоказан пациентам с выраженной патологией сердечно-сосудистой системы и легких (нарушения сердечного ритма, бронхиальная астма — в первую очередь).

Поэтому в настоящее время большинство врачей-клиницистов склоняются к необходимости применения исключительно тех бета-блокаторов, которым свойственна избирательность действия. Их основным представителем является *бетаксолол*.

Выпускается в виде 0,5 % стандартного раствора (*бетоптик*) и в виде суспензии с 0,25% содержанием действующего вещества (*бетоптик-С*). Эти препараты обладают продленным действием; кроме того, переносимость их больными существенно выше. При уменьшении концентрации препарата в два раза в сравнении с *тимололом* лечебный эффект не снижается. *Бетоптик*, хотя и несколько уступает по эффективности тимололу, предпочтителен для больных с хроническими заболеваниями. Доказано, что этот препарат оказывает защитное действие на глазной нерв — а при глаукоме это чрезвычайно важно.

Отечественный препарат *проксодолол* обладает выраженным действием и по эффективности сопоставим с тимололом. Однако самым несомненным его преимуществом является доступность в финансовом плане.

Третья группа — адренэргические препараты

Их терапевтическое действие связано не только с угнетением продукции камерной влаги, но и с улучшением оттока по дренажной системе глаза.

Адреналина гидрохлорид 0,5–2 % раствор

При местном применении адреналин вызывает сужение сосудов глаза, расширение зрачка и снижение внутриглазного давления. Механизм действия заключается как в улучшении оттока водянистой влаги из глаза, так и в уменьшении скорости ее образования.

Однако, хотя адреналин и может быть весьма эффективным средством для многих больных, с его избыточным количеством в организме связаны нежелательные побочные эффекты.

Офтан-дипивефрин

Активное вещество — дипивефрина гидрохлорид — предшественник адреналина. Скорость проникнове-

ния через роговицу значительно выше, чем у адреналина. Препарат вызывает уменьшение продукции внутриглазной жидкости, в то же время улучшая отток камерной влаги. Дает хороший эффект не только при глаукоме, но и в начальной стадии сопутствующей катаракты. Побочные эффекты в сравнении с адреналином существенно ниже.

Четвертая группа — альфа-адреностимуляторы

Определенное место в лечении глаукомы по-прежнему занимает клофелин. Механизм его действия связан с уменьшением продукции внутриглазной жидкости.

Клофелин (изоглаукон) — 0,125%, 0,25%, 0,5% растворы. При местном применении снижает внутриглазное давление. Однако побочные действия препарата — значительное снижение артериального давления, возникновение запоров, сонливость, сухость во рту и раздражение конъюнктивы — существенно ограничивают его применение.

Теперь несколько слов о конкретных препаратах вышеуказанных и других фармакологических групп. Их высокая эффективность при лечении глаукомы делает их заслуживающими отдельного упоминания.

Диакарб — препарат, действующий на продукцию внутриглазной жидкости. При местном применении не эффективен; назначается внутрь. Внутриглазное давление начинает понижаться через 30–60 минут после приема; действие длится до 12 часов. Прямое показание к применению — острый приступ глаукомы.

С 80-х годов ученые искали возможность использовать вещества группы простагландинов, снижающих внутриглазное давление. В результате сегодня создан такой препарат, как латанопрост (ксалатан). Отличи-

тельной особенностью данного средства является физиологичность его действия и отсутствие всяких побочных действий. Высокая эффективность, хорошая переносимость, удобство в применении. Форма выпуска: пластиковый флакон, содержащий 2,5 мл раствора. *Ксалатан* не имеет противопоказаний со стороны сердечно-сосудистой и дыхательной систем и сохраняет свою эффективность в течение более чем двух лет при назначении одной капли раз в день.

Несомненно успешным можно считать опыт применения в терапии глаукомы препаратов, относящиеся к ингибиторам (блокаторам) фермента карбоангидразы, главным из которых является трисопт.

Трисопт — ингибитор карбоангидразы для местного применения. Снижает секрецию внутриглазной жидкости, тем самым снижает внутриглазное давление. Не вызывает спазма аккомодации, сужения зрачка, нарушений сумеречного зрения.

Противопоказаниями для применения этого препарата являются только тяжелая почечная недостаточность либо повышенная чувствительность (аллергия) к препарату.

При лечении глаукомы хороший эффект достигается нередко сочетанным применением лекарственных препаратов различного действия. В частности, очень эффективно сочетание *пилокарпина* с *адрепалином* (существует препарат *адренопилокарпин*). Два этих вещества улучшают действие друг друга и уменьшают частоту побочных эффектов в сравнении с тем, когда применяются раздельно.

Пожалуй, наиболее удачен комплекс *пилокарпина* с *тимололом* (*фотил* и *фотил-форте*). Сегодня, согласно данным медстатистики, данное лекарственное средство является наиболее часто применяемым при гипотензивной терапии глаукомы.

Весьма перспективным представляется и еще один комбинированный препарат отечественного производства — *проксофелин* (сочетает в себе *проксодолол* и *клофелин*).

ДРУГИЕ МЕТОДЫ СНИЖЕНИЯ ВНУТРИГЛАЗНОГО ДАВЛЕНИЯ

Кратковременный эффект при обострениях глаукомы может дать **отвлекающая терапия** — горячие ножные ванны, солевое слабительное и т. д. Эти методы широко применяются только при лечении острого приступа глаукомы. В момент острого приступа глаукомы на область виска с пораженной стороны помещают пиявки (от одной до трех) — эффект может длиться несколько часов.

Лечение лазером

Метод имеет множество важных преимуществ в сравнении с обычной хирургической операцией. Для выполнения лазерных вмешательств не требуется анестезия, их можно проводить в условиях амбулатории, а не стационара, период временной нетрудоспособности сведен к минимуму. Острая фокусировка лучевого импульса позволяет получить высокую плотность энергии в нужной точке, но заметного термического воздействия при этом не происходит в связи с тем, что лазерный импульс непродолжителен по времени. Лазерные манипуляции не требуют вскрытия глаза, после них не остается постоянных дефектов либо осложнений, которые возможны после операций.

Для лечения глаукомы используют лазер, который генерирует лучи в инфракрасном диапазоне (с длиной волны 1064 нм). Такие лазеры — импульсные, с очень

коротким временем каждого ударного лучевого воздействия на ткань.

Отсюда главное достоинство лазерных вмешательств — хорошее восстановление оттока внутриглазной жидкости по естественным каналам.

Наряду с достоинствами есть и свои недостатки. Действие лазерного луча основано на ожоге ткани — пусть и очень ограниченном, — то есть ведет к ее рубцеванию либо атрофии. Кроме того, нередки разрывы тканей в области воздействия в связи с эффектом микроскопического взрыва при одномоментном испарении жидкости. Возможно также кратковременное повышение внутриглазного давления в первые часы после процедуры, а в дальнейшем может возникнуть и развиваться воспалительный процесс.

Наконец, по прошествии некоторого срока эффект, произведенный лазером, снижается. В ряде случаев это можно исправить комбинированным применением лазерной терапии с лекарственными препаратами. А при выраженных дистрофических изменениях дренажной системы глаза лазерной операции нередко все не дают эффекта.

Хирургическое лечение

Иногда медикаментозное лечение не дает достаточно эффекта: повышенное внутриглазное давление не поддается нормализации назначением глазных капель. В этих случаях, если сохраняется стабильно высокое внутриглазное давление, прогрессируют изменения поля зрения и дистрофические изменения зрительного нерва, приходится рассматривать вопрос о хирургическом вмешательстве. Иногда больной по тем или иным причинам не может выполнять назначения врача систематически либо нет возможности контролировать внутриглазное давление и состояние

глаз и зрительной функции, — это также может стать показанием к операции. Вид и объем оперативного вмешательства определяется формой и стадией глаукомы. Есть несколько вариантов операций, и чаще хирургическое вмешательство приходится производить при так называемых сочетанных патологиях, то есть одновременно с глаукомой у человека может развиваться и катаракта, и заболевания роговицы глаза. Сегодня стремятся разрабатывать такие технологии оперативного вмешательства, когда в глаз вставляются микроскопические трубочки, по которым оттекает жидкость. Для этой же цели могут применяться микроскопические вкладыши.

О ЗНАЧЕНИИ ОБЩЕЙ ТЕРАПИИ ПРИ ГЛАУКОМЕ

Глаукома очень часто сочетается с другими заболеваниями, носящими хронический характер. Это сахарный диабет, атеросклероз, сосудистые, обменные, иммунологические нарушения и т. д. Правильное лечение таких заболеваний очень важно и находится в прямой связи с успешностью терапии глаукомы.

Бесспорное значение в комплексной терапии глаукомы (как, впрочем, и любого заболевания глаз) имеет санаторно-курортное лечение. Природные целебные факторы курорта в сочетании с терапией разного рода ваннами (углекислыми, сероводородными, бромными), оказывая положительное воздействие на организм в целом, значительно сказываются на состоянии органов зрения и зрительной функции.

Кроме того, нужно отметить важность физиотерапевтических методов — таких, как магнитотерапия, электростимуляция (зрительного нерва), воздействие лучом низкоэнергетического лазера.

ВНИМАНИЕ, ОПАСНОСТЬ! ОСТРЫЙ ПРИСТУП ГЛАУКОМЫ

Что делать при внезапном приступе глазной боли и в каких случаях нужна срочная медицинская помощь

В диагностике данного опасного состояния нередко допускается множество ошибок.

При остром приступе глаукомы, который развивается неожиданно, при полном здоровье, человек не может оценить собственное состояние. Ошибки диагностики в значительной степени объясняются тем, что сам больной не ориентируется в своем заболевании, не может правильно описать свои ощущения. Кроме того, при данном заболевании преобладает общая симптоматика. Глаз является, по сути, частью мозга с мощной иннервацией, и при его раздражении возникает мощный поток рефлексов в системе связи глаз с другими органами. Развивается замедление сердечного ритма, сердечная недостаточность, головная боль по типу приступа мигрени, а также тошнота и рвота. Все это усугубляется обезвоживанием организма, которое связано с нарушением баланса электролитов.

В ряде случаев картина очень напоминает гипертонический криз: больной возбужден, жалуется на головные боли, постоянную рвоту, не может смотреть на свет. Попытки снизить артериальное давление путем введения сосудорасширяющих препаратов усиливают блок в глазу, и человеку становится еще хуже. Его, в большинстве случаев, доставляют по скорой помощи в терапевтическое отделение стационара с диагнозом затянувшийся или не купирующийся гипертонический криз; при этом на кардиограмме практически всегда определяются изменения в миокарде. Неукротимая рвота нередко заставляет врача заподозрить катастрофу в брюшной полости, и боль-

ного доставляют в хирургическое отделение с диагнозом «острый живот». Известна масса случаев, когда из-за ошибок диагностики больным глаукомой даже делались диагностические операции.

Больной с острым приступом глаукомы крайне ослаблен, и в эти критические минуты очень многое зависит от грамотности врача и от своевременно проведенной консультации окулиста. В противном случае последствия могут стать и необратимыми.

Картина пораженного глаза при остром приступе глаукомы

- значительный отек век, слезотечение;
- резкая гиперемия (покраснение) слизистой оболочки глаза;
- роговица — тусклая, отечная, шероховатая;
- чувствительность роговицы резко снижена, вплоть до полной утери ее;
- зрачок имеет желтовато-зеленый цвет, расширен, вяло реагирует на свет или совсем не реагирует;
- внутриглазное давление резко повышено: глаз «тверд как камень»;
- острота зрения резко снижена.

Всех этих признаков должно быть достаточно для того, чтобы заподозрить у больного острый приступ глаукомы и оказать больному срочную и квалифицированную помощь.

Лечение должно включать в себя мероприятия, которые направлены на углубление передней камеры и восстановление дренажной системы глаза. К ним относятся:

- горячие ножные ванны;
- горчичники к икроножным мышцам;

- слабительные средства;
- иногда кровопускание или пиявки на височную область;
- медикаментозные средства, избирательно уменьшающие кровенаполнение сосудистого тракта глаза, в частности — «диакарб».

Во всех случаях купирование острого приступа глаукомы обязательно должно включать регулярные (через каждые 15 минут) закапывания в глаз каплей *пилокарпина* (1–2 %).

Если в течение 24 часов купировать приступ не удается — становится необходимостью хирургическое вмешательство.

Стоит отметить, что, несмотря на большую склонность к развитию острого приступа у больных с закрытоугольной формой глаукомы, такие приступы у них развиваются сравнительно редко. И в этом нет ничего парадоксального: такие больные, в большинстве своем, носят с собой таблетки или капли и при первых же признаках повышения внутриглазного давления они быстро принимают нужные меры.

Исход острого приступа глаукомы зависит от своевременного и правильного лечения — но, к сожалению, большую роль играет и то, в какой стадии находится болезненный процесс. В начальных стадиях вполне возможно бесследное исчезновение всех проявлений с восстановлением зрения, в более поздних велика вероятность серьезных осложнений.

Если вы страдаете глаукомой, вам следует помнить о том, что известны и такие случаи, когда первый же острый приступ глаукомы приводит к полной и безвозвратной слепоте. Поэтому будьте внимательны к любым изменениям в своем самочувствии и срочно обращайтесь за медицинской помощью!

Обычно после острого приступа внутриглазное давление остается повышенным и глаукома приобретает

хроническое течение, иногда прерываемое повторными острыми приступами.

Глава 3

КАТАРАКТА

К великому сожалению, жизнь наша такова, что с возрастом приходят не только знания, профессиональный опыт и житейская мудрость. В организме нашем происходят определенные физиологические изменения, и со временем сама грань между здоровьем и болезнью становится практически малоразличимой. На фоне процессов старения и увядания отдельных функций возникают и свойственные этому периоду заболевания. В том числе — и органов зрения.

Речь у нас пойдет о катаракте. Эта болезнь однозначно связана с изменениями, происходящими в хрусталике глаза; при этом в большинстве случаев они носят как раз возрастной характер — но оговоримся сразу же: существуют и другие причины возникновения этой болезни, о чем еще будет сказано отдельно.

Катаракта — греческое слово, обозначающее в переводе «водопад». Видимо, это связано с представлением о мутной пленке, закрывающей при катаракте зрачок и чем-то напоминающей водопад. На самом же деле катаракта — это помутнение хрусталика.

Данные официальной медицинской статистики по катаракте весьма неутешительны: эта болезнь развивается почти у 75 % людей, перешагнувших 65-летний рубеж, по всему миру. Но мало того: 20 % общего числа больных — в возрасте от 40 до 60 лет; в последнее же время участились случаи развития катаракты и в более молодом возрасте.

Возраст и частота возникновения катаракты

Возраст, лет	Очаги помутнения хрусталика, %	Зрелая катаракта, %
55–64	40	5
65–74	70	18
75–84	90	50

Поговорим теперь немного о хрусталике. Более подробно анатомическое строение этого органа рассмотрено в разделе об анатомии зрительного анализатора, но, думается, нелишним будет вернуться к отдельным моментам — а именно тем, которые наиболее важны для понимания сущности катаракты.

Хрусталик занимает совершенно особое место в оптической системе глаза. Это напоминающая двояковыпуклое стекло биологическая линза. В норме хрусталик абсолютно прозрачен; он не только пропускает лучи света, но и способен менять свою кривизну под действием специальных мышц, что обеспечивает нам возможность видеть на разном расстоянии. Однако с возрастом эти мышцы в определенной степени утрачивают свою эластичность, что и отражается на зрительной функции (конкретно — процессе аккомодации). Возникает необходимость носить очки или линзы, для того чтобы компенсировать зрение. Но гораздо хуже обстоят дела, когда ухудшение зрения связано с изменением прозрачности хрусталика — что и есть, по сути, катаракта.

Хрусталик состоит из воды, белков, минеральных веществ. Он не имеет ни сосудов, ни нервных волокон, а питается за счет внутриглазной жидкости, которая вырабатывается в глазу и постоянно омывает его. С внутриглазной жидкостью хрусталик получает все необходимые ему питательные вещества; она же уносит и отработанные продукты метаболизма. С возрастом (либо в результате целого ряда заболеваний) жидкость утрачивает свою функцию: в ней все более накапливаются

продукты обмена, которые оказывают токсическое действие на весь глаз. Но в первую очередь это токсическое воздействие сказывается именно на хрусталике. Нарушение питания и действие токсинов приводят к потере прозрачности, помутнению, катаракте.

Помутнение хрусталика может носить различный характер и локализацию. Вид изменений, их клиническая оценка и обуславливают то разнообразие типов катаракт, которое мы наблюдаем.

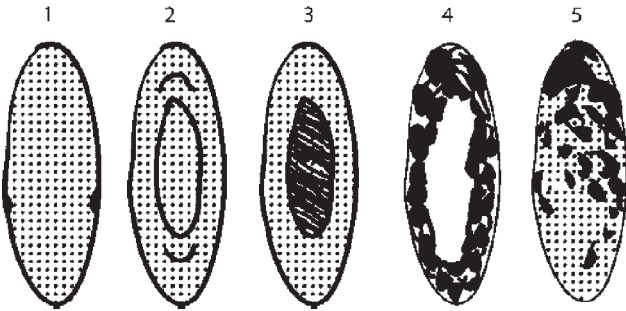


Рис. 2. Виды катаракт. 1 — передняя и задняя полярные катаракты; 2 — ядерная катаракта; 3 — бурая ядерная катаракта; 4 — кортикальная катаракта; 5 — полная катаракта (помутнение распространено на капсулу хрусталика)

Существуют следующие **типы катаракты:**

- **Ядерная, или «бурая»** — помутнение локализуется в ядре хрусталика. Эта форма прогрессирует, как правило, медленно. При ее развитии пациент может ощущать нарастание близорукости.
- **Кортикальная** — помутнение формируется непосредственно в веществе хрусталика. Наиболее характерный признак — больной видит все окружающее очень расплывчато.

- **Заднекапсулярная.** Помутнение в данном случае расположено прямо под задней капсулой хрусталика. Данный тип практически всегда ведет к быстрому ухудшению зрения. Характерно также развитие в более молодом (до 60 лет) возрасте.

Существуют и *смешанные* типы катаракт.

По **клиническому течению** различают три стадии заболевания:

- начальную катаракту;
- созревающую катаракту;
- зрелую катаракту.

Хотя современной медицинской науке и неизвестно в точности, от каких конкретно процессов в наибольшей степени зависит возникновение и развитие катаракты, а также отчего иногда один глаз поражается больше другого, с полной уверенностью можно утверждать следующее:

- Изменения в хрусталике является нормальным возрастным процессом.
- Существует взаимосвязь с определенными заболеваниями, например диабетом.
- Некоторые медикаментозные препараты могут стимулировать возникновение помутнения хрусталика (например, длительный прием в больших дозах гормональных препаратов — преднизолона и других).
- Возникновение катаракты вполне может быть связано с травмой глаза.
- Катаракта часто возникает после воспалительных процессов внутри глаза.
- Развитию катаракты способствуют некоторые виды излучений.
- Катаракта может быть и врожденной.

Катаракта развивается обычно на обоих глазах, но чаще всего происходит это не одновременно. Основной симптом этой болезни — расстройство зрения, на самых ранних стадиях не слишком значительное. У одних больных эта стадия может длиться годами, у других процесс созревания катаракты идет очень быстро. Хрусталик становится все более мутным, теряя прозрачность. Он может также набухать и увеличиваться в объеме, что сопровождается повышением внутриглазного давления (глаукома) и нередко требует срочного оперативного вмешательства. При зрелой катаракте человек способен лишь отличить свет от тьмы, предметов же он практически не видит. Естественно, что очки при катаракте помочь не могут: они не повысят степень прозрачности хрусталика.

О ВАЖНОСТИ СВОЕВРЕМЕННОЙ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ КАТАРАКТЫ НА РАННИХ СТАДИЯХ

Катаракта — чрезвычайно коварное заболевание. Развитие катаракты в подавляющем большинстве случаев не вызывает ни болевых ощущений, ни покраснения глаз (за исключением лишь запущенных случаев).

Само развитие протекает медленно, на протяжении даже не месяцев, но часто даже лет. При этом человек отнюдь не сразу замечает изменения в своем зрении. С этим связано позднее обращение за помощью: как правило, больной идет на прием к окулисту лишь после того, как ему уже становится трудно различать детали предметов (например, стрелки часов и т. д.).

Но следует всегда помнить о том, что развивающуюся катаракту человек замечает или нет в зависимости от того, где расположена область помутнения

в хрусталике и какого она размера. Чем ближе очаг помутнения к центру хрусталика, тем быстрее возникают проблемы со зрением. Если же созревающая катаракта расположена на периферии, то можно довольно долго ничего не знать о своей болезни. Сначала теряет четкость видимость предметов; контур их размыт, иногда изображение двоится. Далее эти симптомы усиливаются, а зрачок (обычно черный) светлеет, приобретая желтоватый оттенок или белый оттенок.

Кроме того, часто процесс начинается с утолщения хрусталика. Его поверхность приобретает большую, чем прежде, выпуклость, соответственно световые лучи преломляются более резко. Ближнее зрение в результате обостряется, и возникает близорукость. Чаще это можно наблюдать у пожилых людей с дальнозоркостью: они вдруг обнаруживают, что «лучше стали видеть» — потому что могут читать без очков. Однако период кажущегося улучшения краток, и после этого зрение начинает быстро снижаться.

Также характерным симптомом является улучшение зрения в сумерках и ухудшение его при ярком свете. Этот симптом проявляется в тех случаях, когда помутнела центральная часть хрусталика, расположенная сразу за зрачком. При ярком свете зрачок сужается, а лучи света, через него проходящие, попадают именно на пораженную катарактой центральную его часть. При слабом же освещении зрачок расширяется и свет проходит к сетчатке через сохранившую прозрачную часть хрусталика.

Наконец, следуют дальнейшие симптомы: возникает потребность в более ярком освещении при чтении или мелкой работе, требующей напряжения зрения; больной постоянно протирает очки — ему кажется, что стекла запотевают; возникает ощущение «пленки» на глазах, которую хочется стереть.

При чтении сливаются буквы и строчки текста. Затем человек уже вообще плохо различает даже довольно крупные надписи и т. д.

Возможные симптомы развития катаракты

- Расплывчатость изображения, причем не поддающаяся коррекции с помощью очков.
- Изменение общего зрения в сторону близорукости. Нередко больной катарактой на ранних стадиях заболевания неожиданно для себя начинает читать без очков.
- Ощущение внезапных бликов, вспышек перед глазами (особенно в ночное время). Повышение чувствительности к свету — но при этом без появления боли в глазах.
- Появление ореолов вокруг источников света.
- Двоение изображения в глазах.
- Ухудшение цветового зрения.

Если вы обнаруживаете у себя любые из симптомов, перечисленных выше, — совершенно необходимо срочно обратиться к офтальмологу за консультацией и необходимой квалифицированной помощью. Помните: лишь раннее лечение катаракты может быть в какой-то мере эффективным без оперативного вмешательства; кроме того, поставить точный диагноз, определить тип и форму помутнения хрусталика может исключительно специалист.

МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

К сожалению, надежные и эффективные лекарственные препараты, способные излечить катаракту, вплоть до сегодняшнего дня нигде в мире не разработаны. Имеются и широко применяются капли, кото-

рые способны лишь замедлить процесс созревания катаракты. Эти капли в большинстве своем являются по сути витаминными и содержат различные витамины, микроэлементы, аминокислоты и ферменты.

Среди готовых лекарственных форм наиболее широко применяются *квинакс*, *катахром*, *сэнкиталин*, *витайодурол*. Их систематическое применение эффективно улучшает питание хрусталика, и этим вполне возможно какое-то время задерживать развитие катаракты. Тем не менее полностью остановить процесс помутнения с помощью одних лишь капель считается невозможным: они могут замедлить его и лишь в самом лучшем случае — приостановить, но только на какое-то время.

Какими именно каплями пользоваться, на протяжении какого срока и т. д., может решить исключительно врач на базе целого ряда данных. Необходимо учитывать как характер помутнения хрусталика, так и причины, которыми вызвано развитие катаракты; кроме того, важно знать все сопутствующие заболевания и индивидуальные особенности больного (противопоказания для отдельных лекарств).

В связи с тем, что в очень многих случаях катаракта развивается довольно медленно, врачи часто рекомендуют просто менять очки на более сильные по мере ослабления зрения.

Неблагоприятным фактором является то, что прозрачность хрусталика (особенно в среднем и преклонном возрасте) в значительной степени подвержена негативному воздействию со стороны различных медикаментов химической природы, особенно при длительном их применении.

Из лекарственных препаратов в наибольшей степени помутнение хрусталика вызывают миотики и стероидные гормоны, которые нередко применяются при

терапии глаукомы. Менее выраженное, но несомненное воздействие оказывают также и такие препараты, как производные пурина (аллопуринол), антидепрессанты, гормоны щитовидной железы, мочегонные средства (в особенности — калийсберегающие), антибиотики ряда тетрациклинов.

С другой стороны, в медицинских изданиях встречаются и оптимистические утверждения о том, что при начальных стадиях катаракты неплохие результаты может дать чисто медикаментозное лечение, нормализующее обменные процессы в хрусталике, а с операцией можно не спешить. Действительно, сегодня есть лекарства, для которых доказано их тормозящее действие на развитие помутнений (*витафакол, вита йодурол, трифосфаденин, каталин* и др.). Лечение ими действительно эффективно, не причиняет больному заметных неудобств, а в сочетании с препаратами, содержащими витамины В₂ (рибофлавин) и С (аскорбиновую кислоту), которые улучшают питание тканей глаза, длительность лечебного воздействия возрастает.

Если зрение продолжает ухудшаться, операция становится неизбежной. Опасность длительного медикаментозного лечения кроется в том, что двойная нагрузка на здоровый глаз ведет к его быстрому поражению, ухудшению и его зрения. Лекарств, которые восстановили бы прозрачность хрусталика, не может быть по той причине, что процесс этот — необратимое изменение белков на молекулярном уровне.

Во всем мире единственным эффективным методом лечения созревшей катаракты считается хирургическое вмешательство. При этом современные технологии позволяют удалять катаракты любой зрелости, и время операции подбирают индивидуально для каждого больного, с учетом индивидуальных особенностей. Так, трудоспособным людям среднего возраста, которые из-за развития катаракты начинают ис-

пытывать затруднения на работе и тем более в быту, ни в коем случае не следует ждать, пока процесс достигнет какой-то стадии. Следует удалять хрусталик и имплантировать искусственный, тем более что это связано и с определенными чисто медицинскими особенностями различных стадий катаракты.

С другой стороны, после операции глаз лишается своего важнейшего органа, хрусталика. Преломляющие свойства роговицы, камерной влаги и стекловидного тела не могут заменить его, и коррекция необходима. Для нее могут применяться и очки, и специальные контактные линзы; в подавляющем большинстве случаев используется искусственный хрусталик, который имплантируется непосредственно в процессе операции. Однако при выборе способа оптической коррекции следует полностью доверять врачу, так как необходимо учитывать сразу множество факторов: состояние тканей и сосудов глаза, а также некоторые из сопутствующих общих хронических заболеваний могут служить прямым противопоказанием для имплантации искусственного хрусталика. Возраст, даже очень преклонный, сам по себе противопоказанием являться не может.

В некоторых случаях (например, при травме) операция может быть единственным выходом для больного.

ВРЕМЯ – ВАЖНЕЙШИЙ ФАКТОР. НЕ ДАЙТЕ КАТАРАКТЕ ОКОНЧАТЕЛЬНО СОЗРЕТЬ!

Буквально до самого последнего времени была общепринятой точка зрения, согласно которой операцию по удалению катаракты наиболее целесообразно проводить на самых поздних стадиях развития процесса. Т. е. во многих случаях от начала заболевания до операции проходило более пяти лет. И действительно,

оперировать зрелую катаракту значительно проще: для этого достаточно просто вскрыть хрусталик, его содержимое после этого вытечет само. Без внедрения современных технологий такой подход, несомненно, был практически оправдан.

Однако следует учитывать, что удаление зрелой катаракты связано с целым рядом отрицательных моментов. Прежде всего — чем «старше» процесс, тем плотнее ядро хрусталика. Об этом можно судить и по видимым признакам, в первую очередь цвету. По мере развития катаракты хрусталик окрашивается (и это можно наблюдать через зрачок) последовательно в серый, серо-желтый, янтарный, а на самой конечной стадии — в коричневый цвет. В момент операции непрозрачность хрусталика препятствует хирургу видеть его капсулу.

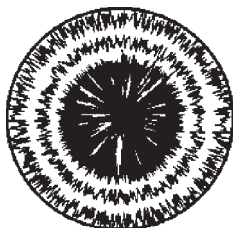


Рис. 3. Характерный вид зрачка при катаракте

Далее, когда катаракта окончательно созрела, страдает и сама капсула хрусталика: за счет выраженных дистрофических изменений может значительно уменьшиться ее прочность. Это также может осложнить операцию, но главное — при вживлении искусственного хрусталика относительно велика вероятность такого послеоперационного осложнения, как разрыв капсулы. Наконец, еще одно: при пере-

зрелой катаракте какое-то количество помутневшей массы, переполняющей пораженный катарактой хрусталик, практически всегда попадает в глазную камеру, избежать чего крайне трудно. А между тем это влечет за собой повышение внутриглазного давления, в связи с чем сам процесс заживления идет и медленнее, и хуже. И последнее: при очень застарелой катаракте помутнеть может даже капсула хрусталика, а это уже необратимо приводит к потере зрения.

В связи с описанными выше моментами на сегодняшний день считается, что наиболее разумный срок для определения времени оперативного вмешательства является показатель не времени, а снижения зрительной функции. Конкретнее — операцию следует делать после того, как зрение пораженного катарактой глаза понизилось на 20–30 %. Именно на этих сроках удаление хрусталика дает наилучший результат.

СУТЬ ОПЕРАТИВНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА

В настоящее время оперативные методики не только хорошо отработаны, но и сочетаются с использованием новейшего оборудования и микрохирургических технологий. В результате практически все оперативные вмешательства по поводу удаления (медицинское название этой операции — *экстракция*) катаракты протекают в подавляющем проценте случаев без каких-либо последующих осложнений.

Прежде, в середине прошлого века, наиболее применялась так называемая **криоэкстракция катаракты**, когда помутневший хрусталик удалялся очень сильно охлажденным инструментом (до минус 50–60 °С). С тех пор изменились технологии и сама методика, но по-прежнему операция сводится к удалению всего содержимого сумки хрусталика — с сохранением при этом ее задней стенки. Это позволяет легко имплантировать искусственный хрусталик.

Экстракапсулярная экстракция катаракты. Через разрез на роговице удаляется хрусталик без его капсулы, производится имплантация искусственного хрусталика, после чего на роговицу накладывают швы. Операция длится около 30 минут. Больной выписывается домой через неделю после нее, но швы с роговицы снимают лишь через 3–4 месяца. Зрение, как правило, восстанавливается через 2–4 недели.

Интракапсулярная экстракция. Хрусталик удаляется вместе со своей капсулой. Данный вид операции производится крайне редко и только в связи с серьезными показаниями, так как в этом случае высок риск послеоперационного отека с последующей отслойкой сетчатки.

С конца 60-х — начала 70-х гг. прошлого века для удаления катаракты начали все шире использовать ультразвук. Метод с использованием низкочастотного ультразвука называется *факоэмульсификацией*, и в последнее время именно он получил наибольшее распространение. Удаление катаракты через малые и сверхмалые разрезы делает эту операцию малотравматичной, одновременно резко снижается риск возможных осложнений. Правда, данная методика позволяет удалять катаракту не у всех больных в связи с отрицательным влиянием ультразвука на ткани. В этих случаях для операции используется лазер. Вид операции индивидуален для каждого больного и определяется исключительно врачом после целого ряда необходимых исследований.

Нужно сказать, что если развитие катаракты происходит на фоне уже имеющейся глаукомы, то хирургическое вмешательство так или иначе связано с определенным риском, но очень многое зависит как от метода операции, так и от аппаратуры. Если применяется усовершенствованный сегодня метод (экстракапсулярная экстрак-

ция катаракты), когда хрусталик извлекается «вручную», осложнения действительно возможны: в этом случае удаление хрусталика связано с механическим давлением на глазное яблоко.

Новейшие методики, в частности **метод факоэмульсификации**, то есть дробления вещества хрусталика, на сегодняшний день в большинстве развитых стран практически вытеснил традиционный способ оперативного вмешательства.

Операция проводится под местным обезболиванием, и, как правило, больной во время нее не испытывает значительного дискомфорта. Продолжительность операции — порядка 20 минут. Хирург работает со специальным микроскопом, который не только увеличивает, но и ярко освещает все операционное поле. Методика самой операции по хирургическому удалению пораженного катарактой хрусталика прекрасно отработана: на сегодняшний день не менее 95% операций проходят успешно и приводят к существенному улучшению на долгие годы. Нужно сказать, что чаще применяется импортное электронное оборудование. При этом операцию хорошо переносят даже пожилые люди в возрасте старше 80 лет.

Операция: производится разрез 3–4 мм, и через него в хрусталик вводится полая игла с силиконовым покрытием, предохраняющим ткани от повреждения. По ней подается ультразвук строго определенной частоты, который дробит помутневшее ядро хрусталика. Затем масса отсасывается с помощью специального прибора, который очищает внутреннюю поверхность капсулы. Затем специальным инжектором вставляется *интраокулярная линза*, то есть *искусственный хрусталик*.

Несколько слов об искусственном хрусталике. Делается он из прозрачного пластика, который, во-пер-

вых, по своим свойствам максимально приближается к естественному хрусталику, а во-вторых, не вызывает воспаления ткани капсулы и отторжения. Характеристики преломления света искусственного хрусталика рассчитываются, как правило, для каждого больного и зависят от индивидуальных особенностей его глаза. Во многих случаях врачу необходимо учесть требования профессии и условия повседневной жизни пациента. Если человек часто водит машину, ему подбирают такую линзу, чтобы обходился без очков, когда смотрит вдаль, если же необходимо много читать и писать, подбирают искусственный хрусталик, который позволит хорошо видеть без очков вблизи.

Если катарактой поражены оба глаза, то сначала оперируют один глаз, а второй — спустя два-три месяца.

В большинстве случаев уже через два часа после операции больному разрешается вставать. На следующий день проверяется острота зрения, а на третий день пациент, как правило, покидает стационар.

Советы для тех, кто перенес операцию

После выписки из стационара больному, перенесшему операцию, как правило, уже можно читать, смотреть телевизор, заниматься обычными делами. Однако важно в течение первых двух-трех недель соблюдать некоторые ограничения. Вот они:

- не трите глаз, не нажимайте на него, не допускайте попадания мыла при умывании;
- не спите на той стороне, где находится прооперированный глаз;
- если вам необходимо что-либо поднять с пола — не нагибайтесь, а присядьте;

- не поднимайте тяжестей;
- при ярком солнечном свете надевайте солнцезащитные очки;
- воздерживайтесь от вождения машины в течение как минимум двух недель, а лучше месяца после операции;
- женщинам не рекомендуется делать химическую завивку и красить волосы.

А определенные ограничения тем, кто перенес операцию по поводу катаракты, необходимо соблюдать на протяжении всей жизни.

- прооперированный глаз следует особенно тщательно беречь от ударов и других механических воздействий;
- недопустим подъем тяжестей (весом более 10–15 кг), в особенности если это связано с наклоном тела и головы;
- любые физические нагрузки должны быть разумно ограничены. Нельзя заниматься определенными видами спорта — силовыми (борьбой, тяжелой атлетикой и т. д.), прыжками в воду и т. д.; все это вам обязан рассказать ваш лечащий врач. Консультироваться с ним желательно по возможности регулярно.

Итак, дорогой читатель, вы ознакомились с основными понятиями и характеристиками двух серьезных заболеваний среднего и преклонного возраста — глаукомы и катаракты — с чисто научной, медицинской точки зрения. О других (нетрадиционных, авторских, народных) методах борьбы с этими недугами вы сможете узнать из дальнейших разделов нашей книги.

Раздел III

МОЖНО ЛИ ОБОЙТИСЬ БЕЗ ТАБЛЕТОК И ОПЕРАЦИЙ?

РЕЦЕПТЫ НАРОДНОЙ И АЛЬТЕРНАТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ ДЛЯ ИЗЛЕЧЕНИЯ ГЛАЗНЫХ БОЛЕЗНЕЙ

Глава 4

ЗАБОТА О ГЛАЗАХ. ГИГИЕНА И УХОД

Для сохранения здоровья глаз необходимо предохранять их от пыли, дыма, холодного или слишком горячего ветра.

Абу Али Ибн-Сина (Авиценна)

Несмотря на то что в наших глазах имеется немало защитных приспособлений, орган зрения крайне чувствителен и раним, его необходимо всячески оберегать, он требует особой заботы. Утомленным глазам не поможет ни косметика, ни лекарства: они теряют свой естественный блеск, веки опухают, появляются мешки под глазами. При первых же признаках переутомления необходимо срочно позаботиться о своих глазах, помочь им. Прежде всего — найдите причину переутомления и устраните ее. Говорят, что глаза — это зеркало души, но они еще и индикатор состояния тела: по состоянию глаз вполне можно судить о здоровье всего организма. Уход за глазами — это в первую очередь ванны и компрессы. Безусловно, важнейшую

роль играет и гимнастика, но о ней мы расскажем отдельно. Здесь же мы остановимся на важнейших гигиенических процедурах для ухода за глазами.

ОЧИЩЕНИЕ ГЛАЗ: НАСТОИ И ОТВАРЫ ТРАВ ДЛЯ УМЫВАНИЯ

В народной медицине наилучшим средством для очищения глаз считается петрушка. Нужно просто заварить среднего размера пучок этой травы в полутора литрах кипятка и настаивать три-четыре часа, а затем процедить. Если вы чувствуете не только усталость, но и резь в глазах — к петрушке полезно добавить несколько лепестков розы. Помимо указанных выше прекрасными смягчающими средствами для промывания и очистки глаз служат: розмарин, листья фиалки, анютины глазки. Настой готовится аналогичным образом в пропорции три столовых ложки сырья на литр кипятка.

Водный раствор борной кислоты популярен в быту для промывания глаз, но это отнюдь не безвредное средство, как принято считать. Данный раствор способен вызывать серьезные воспалительные явления и потому к использованию не рекомендуется.

Далее приводится несколько рецептов изготовления отваров и настоев для умывания при частой или хронической усталости глаз, особенно сопровождающейся воспалительными явлениями (в первую очередь покраснение; гнойные выделения по утрам). Обратите внимание: в первом случае речь шла о свежих растениях, но далее имеется в виду сухое измельченное сырье. В этом виде многие из трав можно приобрести в аптеке.

Отвар из листьев мяты перечной. Состав: 1–2 столовые ложки листьев мяты; 2 стакана горячей воды. Измельченные листья мяты заливают горячей водой и кипятят на слабом огне 5–10 минут. Дают остыть до

комнатной температуры и процеживают. Применяют при отеках век, воспаленных от недосыпания глазах.

Отвар из зелени петрушки. Столовая ложка сухой петрушки на стакан кипятка. Способ приготовления: залить кипятком измельченное сырье, дать остыть до комнатной температуры, после чего процедить через марлю. Способ применения: промывать глаза при усталости и покраснении склер.

50 г сухой измельченной зелени петрушки; 0,5 л воды. Залить сырье горячей водой и кипятить 15 минут, затем процедить. Используют для умывания. Процедуру повторяют 3–4 раза, затем рекомендуется холодный компресс на одну-две минуты. Данная процедура оказывает успокаивающее и освежающее действие на воспаленные глаза.

Настой из цветков ромашки аптечной. Состав: 1–2 чайные ложки сухого сырья на стакан крутого кипятка. Цветки залить кипятком и настаивать 10 минут, процедить. Можно промывать глаза, а можно использовать в виде компресса — при усталости глаз, их воспалении, покраснении.

Отвар из цветков ромашки. Две столовые ложки сухих соцветий ромашки на стакан воды. Залить сырье горячей водой и кипятить 10 минут, затем охладить, процедить и разлить поровну в две чашки. Одну чашку держат на водяной бане, чтобы отвар был теплым, вторую половину отвара охлаждают. Способ применения: умывание либо ватные тампоны. Суть в том, чтобы поочередно менять холодный и горячий отвар (повторяют до 5–7 раз). В завершение рекомендуется холодный компресс. Применяют при усталости глаз.

Отвар из хвоща полевого. Две столовые ложки травы хвоща на три стакана воды. Залить сухое измельченное сырье холодной водой, поставить на огонь и кипятить в течение получаса. Остудить, процедить. Умываться отваром при усталости глаз и отечности вокруг них.

ВАННОЧКИ ДЛЯ ГЛАЗ

Глазные ванночки также являются эффективным средством при усталости и воспалении глаз. Для этой цели следует наполнить чистый тазик или умывальник чистой прохладной (но не холодной!) водой, опустить в него лицо и под водой несколько раз открыть и закрыть глаза. Такая ванночка хороша и как лечебное, и как профилактическое средство.

Что добавить в воду? Для глазных ванночек лучше всего подходят отвары аптечной ромашки, укропа, петрушки или слабый чай.

Другой способ — наполняют водой или отваром специальную рюмочку для глазных ванн раствором и, запрокинув голову, подносят к глазам по очереди. Глаз несколько раз закрывают и открывают, делают круговые движения глазным яблоком с открытым глазом.

КОМПРЕССЫ

Для компрессов используют процеженный чай, молоко, отвар ромашки, мяты, петрушки, укропа. Способ применения: окунуть ватные тампоны в теплую жидкость и наложить их на закрытые веки. Вата должна покрывать все пространство от бровей до нижнего края глазных впадин. Держать компресс в течение 2–3 минут. Процедуру следует повторить до 3 раз.

Совет. После компрессов можно сделать осторожный массаж кожи век кубиком льда, приготовленным из отвара петрушки.

ПРИМОЧКИ

С цветками ромашки аптечной. В сшитые из мягкой ткани мешочки насыпают немного сухой измельченной ромашки, окунают в горячую воду, дают остыть до приемлемой температуры и прикладывают к закрытым глазам на 10 минут. Эта процедура дает отдых глазам, особенно после длительного чтения.

С петрушкой. Мешочки из марли заполняют мелко нарезанной зеленью петрушки и опускают в горячую воду. После того как мешочки слегка охладятся, прикладывают их к закрытым глазам на 5–10 минут. Затем, пока мешочки еще теплые, их накладывают непосредственно на оба глаза. Этот компресс применяется при сильно воспаленных глазах.

Из травы укропа. В теплый отвар опускают ватные тампоны и сразу же накладывают на закрытые веки на 1–2 минуты. Вата должна покрывать пространство от бровей до нижнего края глазных впадин. Процедуру

повторяют 3–4 раза, после чего накладывают холодный компресс. Применяют как хорошее успокаивающее и противовоспалительное средство при воспаленных глазах.

С семенами укропа. Мешочки, наполненные семенами укропа, опускают в горячую воду и накладывают на закрытые глаза (чтобы проверить температуру и не обжечься, предварительно приложите их к тыльной стороне кисти). После этого нужно полежать с примочкой в течение 15–20 минут в расслабленном состоянии.

С чаем. Состав: чайная ложка чая на полстакана кипятка. Чай залить кипятком и настаивать полчаса, охладить, процедить. Тампоны, пропитанные чаем, накладывают на глаза и держат в течение 1–2 минут. Сменить тампоны 3–4 раза за одну процедуру. По окончании ее рекомендуется сделать компресс из холодной воды на одну-две минуты. При усталых и воспаленных глазах, припухлости век.

***Совет.** При очень сильно уставших глазах попробуйте следующий способ: наложите на веки два кружка свежего огурца на 10–15 минут. Помогают также примочки из сока свежего огурца.*

Глава 5

ПИТАНИЕ И ЗРЕНИЕ

В 999 случаях из тысячи можно излечиться с помощью правильной диеты.

Махатма Ганди

ЧТО ТАКОЕ РАЦИОНАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ?

В лечении глазных болезней должно придаваться большое значение вопросам питания. Вместе с тем, что вес необходимо контролировать, питание должно быть рациональным, то есть полностью обеспечивать организм всеми необходимыми ему веществами.

Итак, во-первых, питание не должно быть избыточным по объему принимаемой пищи. Во-вторых —

по составу питание должно быть тщательно сбалансировано, т. е. содержать по возможности оптимальное количество (а также процентное соотношение) белков, жиров, углеводов и минеральных веществ. Наконец, третьим принципиально важным положением является гигиена самого акта приема пищи: во время еды необходима благоприятная психоэмоциональная обстановка. Не следует принимать пищу в подавленном или утомленном состоянии или, напротив, в состоянии возбуждения.

Определенные правила необходимо соблюдать постоянно, изо дня в день. Прежде всего — режим питания: перерывы между едой и время приема пищи должны быть постоянными. Далее: надо правильно выбирать продукты. Следует исключить из питания продукты, богатые жирами. Жиры увеличивают калорийность пищи, затрудняют деятельность пищеварительной системы, повышают риск развития атеросклероза, а также способствуют увеличению веса тела. Необходимо исключить и продукты, богатые рафинированными углеводами — повседневно люди слишком много едят сахара. Чрезмерное употребление рафинированных углеводов, особенно в сочетании с большим потреблением жиров, может нанести вред здоровью. Весьма немаловажными факторами являются культура приема пищи и поведение во время еды. Избегайте обильных приемов пищи по вечерам.

При заболеваниях глаз следует помнить следующее: из рациона рекомендуется исключить все густые и острые кушанья и напитки; из растительной пищи — порей, чеснок, базилик, спелые маслины, укроп, сельдерея и капусту. Вредит зрению и чрезмерно сухая пища с большим количеством соли.

Необходимо также отметить как доказанный факт, что особое значение при терапии любых глазных болезней имеют витамины. В частности, использование

витаминовых и пищевых витаминизированных добавок к пище существенно повышает эффективность лечения в подавляющем большинстве случаев.

ВИТАМИНЫ И ЗРЕНИЕ

Гиповитаминоз

Вы чувствуете сонливость, раздражительность? Вы стали легко уязвимы для простудных заболеваний? Быстро устают глаза, снизилась острота зрения? Все это и есть признаки гиповитаминоза. Несомненно, что ваш организм нуждается в срочной помощи!

Необходимо избавиться от гиповитаминоза, которым, по данным врачей, подвержены те, кто страдает от стрессов и перегрузок, — то есть, на сегодняшний день, подавляющее большинство из нас.

Для начала перестройте свое меню так, чтобы питание было богато витаминами. К сожалению, рацион среднего россиянина теперь, как правило, сведен к стандартному набору готовых блюд. Мы в основном покупаем рафинированную, бедную витаминами пищу (белый хлеб, макароны, сахар, всевозможные газированные напитки). В нашем рационе возросла доля продуктов длительного хранения, а ведь консервирование ведет к существенной потере витаминов, которую совершенно необходимо восполнять. Для этой цели лучше всего, разумеется, подходят натуральные продукты с высоким содержанием витаминов; однако поливитаминные комплексы аптечного производства широко распространены и пользуются популярностью.

Какие витамины особенно ценны для глаз?

Это витамины А, Е, С, а также группы В. Все они поступают в организм человека с продуктами питания.

Витамин А (ретинол) иногда прямо так и называют — «витамин зрения». Он относится к группе жирорастворимых витаминов и входит в состав зрительного пигмента палочек сетчатки глаза (родопсина) и зрительного пигмента колбочек (йодопсина).

Именно поэтому при полноценном питании в организме имеется определенный запас этого вещества, и дефицит в нем возникает не сразу, даже при полном исключении из рациона. Но если недостаток витамина А все же возник — последствия для глаз могут быть просто губительны: развиваются дистрофические изменения в сетчатке и зрительных нервах, которые проявляются нарушением цветового восприятия, а также ухудшением зрения в темноте, которое в народе называют «куриная слепота».

В растительных продуктах питания содержится не витамин А «в чистом виде», а провитамин А, который называется каротин. Из этого вещества уже в организме производится сам витамин. Наиболее доступные источники каротина — салат, морковь, листья шпината, щавель.

Продукты животного происхождения содержат не каротин, а «готовый» витамин А. К ним, в первую очередь, следует отнести: сливочное масло, яичный желток, печень. Очень богат этим витамином жир печени трески (рыбий жир).

Витамин Е (токоферола ацетат) — также жирорастворимый витамин.

Он является природным противooksидителем (антиоксидантом) и играет важную роль в таких процессах, как синтез белков, рост клеток, тканевое дыхание; необходим для полноценного внутриклеточного обмена.

Токоферол и его производные содержатся преимущественно в растительных продуктах, в первую очередь — маслах (кукурузное, хлопковое, оливковое); много его и в таком популярном сегодня продукте,

как пророщенные зерна различных злаков (особенно — пшеничных). Продукты животного происхождения бедны витамином Е.

В аптеках имеется готовый витамин Е в виде раствора токоферола в масле, выпускаемый в капсулах. Он также входит в состав практически всех поливитаминных комплексов.

Витамины группы В и витамин С относятся к водорастворимым веществам.

Витамин С (аскорбиновая кислота) — один из важнейших. Он участвует в окислительно-восстановительных процессах, способствует восстановлению и заживлению тканей, в значительной степени обеспечивает нормальную работу и регуляцию иммунной системы, повышает устойчивость организма к различным видам инфекции и стрессам.

При этом, хотя аскорбиновую кислоту синтезируют многие виды растений и животных, в организме человека это вещество не производится.

Под воздействием высокой температуры аскорбиновая кислота разрушается; при кулинарной обработке теряется более 50 % от ее содержания в продукте. Свежие фрукты и овощи — самый надежный источник витамина С.

Общее количество аскорбиновой кислоты в организме здорового человека составляет 3–6 г, и этот показатель необходимо постоянно поддерживать. Суточная доза витамина С должна быть не менее 500 мг.

Как было сказано выше, витамин С жизненно важен для организма в целом, но и влияние его на зрение трудно переоценить. В результате биохимических исследований установлено, что здоровый глаз содержит много больше витамина С, чем больной. Таким образом, прослеживается прямая связь с развитием многих заболеваний; особенно показательно

такое сравнение при катаракте. Экспериментально подтверждено: витамин С защищает хрусталик от свободных радикалов, в частности тех, образование которых неизбежно под воздействием ультрафиолетовых лучей. Между содержанием витамина С в тканях глаза и частотой развития катаракты существует прямая связь, и по этому вопросу есть данные медицинской статистики, не подлежащие сомнению.

Витамин В₁ (тиамин) — водорастворимый витамин, открытый Казимиром Функом в 1912 г., положил начало всей группе, названной «витаминами». Это вещество активно влияет на самые различные функции организма, обмен веществ и нервно-рефлекторную регуляцию. Тиамин широко распространен в природе, производится многими микроорганизмами и растениями, но в организм человека поступает только с пищей. Суточная потребность в тиамине для взрослого человека составляет от 1,5 до 2,4 мг — в зависимости от возраста, образа жизни и количества физических нагрузок. Выпускается в виде таблеток, растворов, входит в состав многих поливитаминных комплексов.

Витамин В₂ (рибофлавин). Биологическая роль рибофлавина определяется тем, что он входит в состав зрительного пурпура, защищающего сетчатку от вредного воздействия ультрафиолетовых лучей.

В организме человека рибофлавин не синтезируется и поступает только с пищей. Наиболее богаты рибофлавином печень, почки, сердце, молоко и молочные продукты, яйца и зеленые овощи. Поступающий с пищей рибофлавин всасывается в тонком кишечнике. Потребность в этом витамине возрастает при различных заболеваниях и стрессовых состояниях. Недостаточность рибофлавина выражается шелушением кожи

вокруг рта и на крыльях носа, но главное — при этом чаще всего отмечаются деструктивные изменения органа зрения.

Витамин В₆ (пиридоксин). Данный витамин имеет первостепенное значение для поддержания процессов роста, кроветворения и нормального функционирования центральной нервной системы человеческого организма. Поступает в организм с продуктами животного и растительного происхождения, всасываясь в тонком кишечнике. Пиридоксин устойчив при тепловой обработке, но чувствителен к действию света.

Суточная потребность в витамине В₆ — 2–2,5 мг. Гиповитаминоз, связанный с недостаточностью пиридоксина в продуктах питания, встречается редко, но отмечается при хронических заболеваниях желудочно-кишечного тракта, атеросклерозе и сердечно-сосудистых заболеваниях.

Витамин В₁₂ (кобаламин, цианокобаламин) представляет собой сложное органическое соединение кобальта с группой циана и участвует в построении ряда нуклеиновых кислот, оказывает влияние на обмен веществ, преимущественно белков, и на процесс кроветворения.

В организме человека цианокобаламин синтезируется микрофлорой кишечника, но этого количества для обеспечения жизнедеятельности недостаточно. Дополнительно в организм человека витамин В₁₂ поступает только с пищей животного происхождения.

Суточная потребность в витамине В₁₂ составляет примерно 2 мг.

Витамин РР (или никотиновая кислота) — один из важнейших представителей витаминов группы В. Биологическая роль его связана с участием в окислительно-восстановительных реакциях, обеспечением

нормального клеточного роста и обмена; он также снижает холестерин крови при атеросклерозе. Никотиновая кислота содержится во многих продуктах питания, но витаминная ценность зависит не только от количественного содержания витамина, но и от форм, в которых он представлен. Так, в бобовых культурах он находится в легкоусвояемой форме, а в зерновых содержится форма, которая усваивается организмом плохо. Кроме поступления витамина РР с продуктами питания доказана возможность его синтеза в организме человека (из аминокислоты триптофана). Никотиновая кислота является одним из наиболее стойких витаминов в отношении кулинарной обработки, хранения и консервирования. Суточная потребность составляет 15–28 мг.

МИКРОЭЛЕМЕНТЫ И ЗРЕНИЕ

Кроме витаминов, необходимо выделить два вещества из группы химических микроэлементов, важнейшие для здоровья глаз: кальций и калий.

Кальций в организме взрослого человека содержится в количестве примерно 20 г на один кг массы тела. Большая часть заключена в костной и хрящевой тканях, но остальная часть содержится внутри клеток мягких тканей и во внеклеточной жидкости. Наряду с функцией основного минерального компонента костной ткани кальций играет решающую роль в осуществлении многих физиологических и биохимических процессов. Он необходим для нормальной возбудимости нервной системы и сократимости мышц, является активатором ряда ферментов и гормонов и важнейшим компонентом свертывающей системы крови. Кальций имеет значение для укрепления каркасной функции склеры глаза. Необходимая суточная доза кальция с пищей составляет 0,8–1 г.

Калий играет большую роль для предотвращения сдвигов во внутренней среде организма и обеспечивает ее постоянство. Он является необходимым компонентом внутриклеточной среды: в организме человека около 98% калия находится внутри клеток, это относится практически ко всем тканям. Соединения калия способствуют также выведению жидкости из организма. Калий в основном содержится в продуктах растительного происхождения. Суточная потребность в калии — 2–3 г. Необходимый минимум потребления в сутки составляет около одного грамма.

Глава 6

ИСКУССТВО ИСЦЕЛЕНИЯ ТРАВАМИ

ФИТОТЕРАПИЯ ПРИ БОЛЕЗНЯХ ГЛАЗ

Лечение травами, если верить в силу Природы, безусловно, помогает. С растениями следует обращаться как с живыми существами и искренне просить их о помощи. Ведь каждый человек и каждое растение — это уникальная система, настроенная на Вселенную. Найти между ними созвучие — вот важнейший аспект лечения. А лечение — всегда искусство. Не зря же древние греки включали врачевание в число прочих искусств. Для того чтобы лечить, нужно обладать знаниями и опытом, интуицией и душевной чистотой. Поэтому следует помнить: самолечение — не только не простое, но даже иногда небезопасное занятие.

При изготовлении лекарственных препаратов существует очень много тонкостей: использовать ли растение в свежем виде или в сушеном; толочь или растирать в порошок; в какой посуде лучше растирать —

деревянной или глиняной; отваривать или настаивать.

Характерная особенность лечения растениями — систематическое и продолжительное воздействие на организм; при этом никогда нельзя забывать, что табак и алкоголь несовместимы с народными методами лечения.

РЕЦЕПТЫ И ПРОПИСИ

1. ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ И УСПОКАИВАЮЩИЕ СРЕДСТВА

Смочите веки соком свежего огурца на 15–20 минут.

Ватные тампоны смочить в настое ромашки и приложить к глазам на 15–20 минут. (Настой — чайная ложка сухого сырья на стакан кипятка, настаивать полчаса.)

Цветки синего василька (чайная ложка на стакан кипятка) или смесь из трав ромашки, укропа и мяты, взятых в равных долях. Столовая ложка смеси на стакан кипятка. Настоять полчаса, остудить, процедить. Смочить тампон и, сильно запрокинув голову, выжать раствор в глаза.

Туже процедуру можно проводить, используя настой укропа (рецептура та же) либо слабый чай, отвар мяты.

20 г листьев или цветочатля лекарственного, 5 г листьев мальвы лесной, 5 г льняного семени. Залить литром кипятка и настаивать 8 часов в термосе. Для промывания уставших и воспаленных глаз.

Промывание и компрессы с водным настоем из листьев подорожника ланцетного хорошо очищает глаза.

Для лечения глаукомы рекомендуются растения, которые понижают внутриглазное давление, содержат витамины, улучшают обмен веществ.

2. ПРОПИСИ ЛЕЧЕБНЫХ СРЕДСТВ ПРИ ГЛАУКОМЕ

Похстакана листьев крапивы, одну чайную ложку цветков ландыша, измельчить и залить одним литром кипяченой воды, настоять ночь в темном месте, добавить половину чайной ложки питьевой соды. Полученную массу прикладывать к глазам. Снижает внутриглазное давление.

Пустырник (трава) — 3 части, сушеница (трава) — 2 части, багульник (трава) — 2 части, почечный чай — одна часть. Одну полную столовую ложку сбора заварить стаканом кипятка, кипятить пять минут, настоять,

укутав, 4 часа. Процедить. Принимать в теплом виде три раза в день, по полстакана, за 20 минут до еды. Продолжительность курса зависит от лечебного эффекта.

Сбор: береза (листья), пижма, спорыш, хвощ, череда, мать-и-мачеха, подорожник — всего взять в равных долях. Способ приготовления тот же. Пить 2 раза в день по $\frac{1}{3}$ стакана. Курс лечения — 2 недели.

Валериана лекарственная (корень), пустырник пятилопастный (трава), тмин обыкновенный, фенхель (плоды). Всего взять по 25 г и приготовить настой, как описано выше. Принимать по полстакана три раза в день. Курс — месяц.

Столовую ложку сухих измельченных рылец кукурузы залить стаканом крутого кипятка, настоять в течение часа, процедить. Пить по 50 мл настоя три раза в день за полчаса до еды. Данный сбор показан к применению не только при глаукоме, но и при заболеваниях стекловидного тела.

Петрушка — 10 г, береза повислая (почки) — 10 г, вахта трехлистная (листья) — 40 г, девясил (корень) — 10 г, василек синий (цветки) — 10 г. Приготовить отвар. Пить за полчаса до еды, 3 раза в день, в течение 2 недель.

Имбирь, корень солодки, корица, цветки гречихи, трава пустырника, Melissa — всего взять по столовой ложке и тщательно перемешать. Столовую ложку смеси залить стаканом кипятка. Настаивать 1 час, процедить. Принимать по полстакана 3 раза в день. Средство можно применять как для лечения, так и с целью профилактики.

Сок травы чистотела смешать в равных долях с водой, намочить салфетку и прикладывать к пораженному глазу три раза в день (но не в период приступа). Препараты чистотела ядовиты! Обращаться с осторожностью!

Сбор: 2 части зверобоя, 1 часть пижмы, 1 часть подорожника, 2 части пустырника, 2 части хвоща, 0,5 части боярышника, 2 части тысячелистника, 0,5 части сенны, 3 части черноплодника, 2 части шиповника, 1 часть сушеницы болотной. 3 столовых ложки сбора на 700 мл кипятка, настаивать в термосе 12 часов. Пить раз в день по $\frac{1}{2}$ стакана. Курс лечения — 2 недели; перерыв на неделю, так до 4 раз.

В народе подмечено, что черника способна предотвращать приступы глаукомы. Ягоды необходимо употреблять в пищу ежедневно, утром и вечером. Годится как свежая черника, так и варенье из нее.

Все растение ряски маленькой, листья кассии остролистной, трава пустырника — в равном соотношении. 3 столовых ложки смеси залить стаканом кипятка, настоять один час и процедить. Принимать по сто-

ловой ложке три раза в день при глаукоме (но не в момент обострения).

3. ПРОПИСИ ПРИ КАТАРАКТЕ

Смесь: морская капуста — 10 г, боярышник красный (плоды) — 15 г, рябина черноплодная (плоды) — 15 г, брусника обыкновенная (листья) — 10 г, череда (трава) — 10 г, пустырник обыкновенный (трава) — 10 г, ромашка аптечная (цветки) — 10 г, кукурузные рыльца — 10 г. Приготовить настой: залить кипятком из расчета столовая ложка сухой измельченной смеси на стакан воды и настаивать в течение 5 часов. Принимать по одной трети стакана настоя 3 раза в день после еды. Курс лечения — месяц.

Сбор из трав: душицы обыкновенной, омеги белой, дурнишника обыкновенного. Каждого из компонентов в виде сухого измельченного сырья взять по 35 г, хорошо перемешать. 2–3 столовых ложки смеси залить в термосе 0,5 л кипятка и настаивать два часа, затем процедить. Пить по $\frac{1}{3}$ стакана 3 раза в день, после еды. Дополнительно рекомендуется прием за полчаса до еды 0,2 г мумие на 50 мл свекольного сока. Курс — 10 дней, затем перерыв на 5 дней. Курс можно повторить три раза.

Свежеотжатый сок листьев алоэ, каланхоэ и целого растения живородка в соотношении 2:1:1. Тщательно смешать компоненты. Применять для закапывания в оба глаза по 2 капли 3 раза в день. Средство эффективно на начальной стадии помутнения хрусталика.

Родиола розовая (корни) — 20 г, заманиха высокая (корни) — 20 г, шиповник (плоды) — 20 г, крапива двудомная (трава) — 15 г, боярышник красный (плоды) — 15 г, зверобой (трава) — 10 г. Приготовить настой, как описано выше, и пить по $\frac{1}{4}$ стакана 3 раза в день до еды. Курс — 3 недели.

Цветки василька синего, корневище аира болотного, трава руты душистой, листья одуванчика лекарственного, листья черники обыкновенной в соотношении 2:2:1:3:4. Взять три столовых ложки смеси, залить стаканом кипятка, поместить на водяную баню и выдержать в течение 15–20 минут. Хорошо процедить. Закапывать в глаза по три капли четыре раза в день. Эффективно при ухудшении зрения, связанном с начальным развитием катаракты.

Шиповник (плоды) — 15 г, сушеница болотная (трава) — 10 г, береза (листья) — 10 г, мята перечная (трава) — 10 г, морковь посевная (плоды) — 10 г, элеутерококк (корень) — 10 г, кассия остролистная (плоды и листья) — 10 г, лопух большой (корни) — 10 г, почечный чай — 10 г. Принимать в виде настоя по полстакана 3 раза в день после еды в течение месяца. После двухнедельного перерыва курс повторить.

Сбор: 1 часть березы (лист), 5 частей трав — брусники, подорожника, льна, спорыша, череды, хвоща, крапивы (все в сухом виде взять в равной пропорции и хорошо перемешать); 3 части травы зверобоя; по 2 части рябины, шиповника. Способ приготовления тот же. Пить три раза в день по $\frac{1}{2}$ стакана до еды. Курс — месяц.

Шиповник (плоды) — 30 г, морковь — 30 г, крапива (листья) — 30 г, черная смородина (плоды) — 10 г. Одну столовую ложку смеси залить 0,5 л кипятка и кипятить 10 минут, после чего настаивать 4 часа в плотно закрытой посуде. Процедить. Пить по полстакана три раза в день. Курс — две недели.

Глава 7

РЕЦЕПТЫ НАРОДНЫХ ЦЕЛИТЕЛЕЙ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КАТАРАКТЫ И ГЛАУКОМЫ

Здесь собраны рецепты, которые предлагаются для исцеления от катаракты и глаукомы *народными целителями* — как широко известными, так и «безымянными», то есть теми, кто из скромности имен своих не называл. Все приведенные ниже средства взяты из самых разных источников; отдельные рецепты могут показаться экзотическими. Но все они с давних пор пользуются широкой популярностью.

Хотя средства предлагаются очень разные, все без исключения целители называют ряд общих моментов. Думается, их единогласие показывает, что в таких общих местах сохранена вековая мудрость народной медицины. Вот эти советы.

- Перед началом любого лечения совершенно необходимо провести полное очищение организма. Только после этого можно ожидать, что лечение окажется эффективным.

- После очищения организма и на протяжении всего периода лечения рекомендуется воздержаться от приема любых химических лекарственных препаратов.
- Лечить больные глаза в народе рекомендуется только в периоды улучшения, пусть временного, — но ни в коем случае не в моменты резкого обострения (как, например, острый приступ при глаукоме).
- Имеет значение и постная диета, богатая витаминами, — но только в природном (соки, свежие фрукты и овощи) виде.
- Наконец, в дополнение ко всему перечисленному, неизменно рекомендуется включать в ежедневный рацион ростки проросших зерен (наиболее часто упоминаются зерна пшеницы), а также пить исключительно зеленый (а не черный) чай — при этом заваренный относительно крепко и в больших количествах. Как сказано в одном старинном лечебнике, «чай зеленый, заваренный густо, пьют без меры» при лечении любых заболеваний глаз.

КАТАРАКТА

В запущенных случаях и на поздних стадиях развития катаракты, как правило, операция практически неизбежна. Но вот на начальных стадиях болезни, как утверждает народная медицина и отдельные целители, есть все шансы если не остановить, то существенно замедлить процесс. Более того — и при поздних формах катаракты можно сделать очень многое. И даже если все же дойдет до операции, такому больному, благодаря естественным, природным методам лечения, перенести ее будет несравнимо легче, а процесс восстановления пройдет быстрее.

Напоминаем еще раз, что лучшие результаты дает *комплексное лечение* — очищение и укрепление всего организма, специальные упражнения для глаз и конкретные народные рецепты для лечения катаракты.

Живица хвойных деревьев

Если внимательно осмотреть ствол дерева и провести по нему рукой, то в некоторых местах определяются упругие и эластичные участки коркового слоя. В этих местах нужно сделать надрезы и собрать выступивший сок. Его и называют в народе «живицей». Рекомендуется использовать живицу пихты либо сосны, но не еловую.

Полученную живицу следует использовать в свежем виде — при длительном хранении она утрачивает свои целебные свойства. Сок разводят растительным маслом (можно и очищенным подсолнечным, но рекомендуется облепиховое) в соотношении: одна часть живицы на три части тщательно процеженного масла — и очень тщательно перемешивают. Полученной смесью закапывают глаза — не более чем по одной капле в каждый глаз один раз в день, но сам курс должен продолжаться не менее месяца. Наиболее часто рекомендуется курс продолжительностью в шесть недель. Нужно быть готовым к тому, что средство это при попадании в глаз вызывает неприятные ощущения, в частности жжение; но надо терпеть. В народе говорят, что средство превосходно помогает при катаракте — особенно в самом начале развития этой болезни.

Желчь

С древних времен употреблялась она для лечения глаз. В старинной летописи, где содержатся и отдельные знахарские советы, говорится, что «желчь козла равно хороша от звона в ушах, от зубной боли, от тем-

ноги в глазах». Там же приводится вот такой рецепт: «Камень желчный истолочь и пить по две щепоти в день при желтухе. А будучи приложен к больному глазу, взор делает чистым и боль унимает». Тут следует пояснить: речь идет не только о камнях, которые образуются в желчном пузыре различных животных (в основном — антилоп, коз, лошадей), но и о так называемом камне «безоар», который находят в их желудке и кишечнике.

Всенародно известный целитель Порфирий Иванов предлагает следующий рецепт для полного излечения катаракты. Ежедневно в глаз (или оба, в зависимости от заболевания) закапывают одну каплю желчи, взяв которую следует у непременно живой еще щуки. Лучше делать это на ночь, перед сном. Средство может вызвать боль и жжение, но это следует перетерпеть. Схема лечения такова: закапывать через день десять раз. Затем — перерыв на десять дней, и курс повторить. Как правило, этого оказывается достаточно. Если же нет — возобновлять такое лечение можно лишь после двухмесячного перерыва.

Марьин корень

Приготовить настой:

одну столовую ложку высушенного и хорошо измельченного корня залить 0,5 л кипятка. Настаивать три-четыре часа в посуде с плотной крышкой, затем открыть, поставить на плиту, довести до кипения и кипятить на слабом огне в течение пяти минут. Снять с огня, тщательно процедить, дать остыть до комнатной температуры. Такой настой пить по столовой ложке 3 раза в день до еды. Принимать до улучшения состояния, но не более двух месяцев подряд; после этого необходимо сделать месячный перерыв.

Ржаная влага

Взять свежий, только что испеченный хлеб (ржаной), вырезать на нем сверху дырку по величине стакана и поставить стакан в это отверстие вверх у дном, плотно

чем-нибудь прижав. Через некоторое время на стенках стакана образуются капли жидкости. Ее надо собрать и закапывать в глаза (по 3–3 капли 3 раза в день). Улучшение должно наступить через две недели; если его не происходит, лечение прекратить.

Вытяжка из дождевых червей

Приготовление вытяжки: накопать около стакана дождевых червей и хорошо их промыть. Затем посыпать тонким слоем соли (тут встречаются разночтения: в отдельных рецептах рекомендуется не соль, а мелко истолченный сахар, а один безымянный автор советует смесь соли и сахара в равных частях). Переложить в подходящую посуду, поставить в духовку на слабый огонь и выдержать не менее десяти минут. По истечении этого срока собрать в отдельную емкость ту жидкость, которую выделили черви, и очень тщательно профильтровать. Лекарство закапывают в глаз по одной капле 3 раза в день. Указанное количество червей — на один курс лечения. Через месяц курс можно повторить.

Печень живого налима

Разрезать печень живого налима на части, положить в стеклянную емкость с крышкой и залить чистой речной, родниковой или талой водой. После этого плотно закрыть крышкой и настаивать в течение недели, выставляя днем на солнце. Через неделю на поверхности образуется жир; его нужно слить в отдельную стеклянную посуду через четыре слоя марли или редкую ткань. При катаракте закапывать в большой глаз по одной капле в день в течение месяца.

Клизмы по вечерам в первую неделю Великого поста ежедневно. Их необходимо сочетать с растиранием влажной губкой или прохладными сидячими ваннами с утра.

Горячие ванны с английской солью (горькая соль или сернокислая магнезия). Процедура проводится 2–3 раза в неделю. После ванны промыть закрытые глаза горячим раствором английской соли (пропорция — десертная ложка на 500 мл воды), после чего тщательно умыться холодной чистой (лучше талой) водой.

Регулярное употребление в пищу ягод **черники** положительно влияет на зрение и усиливает его остроту, а при болезни снижает любые ее проявления. Вещества, содержащиеся в этой замечательной ягоде, оказывают еще и успокаивающее действие на глаз после продолжительной работы, снимая усталость. Сегодня уже научно доказано, что черника ускоряет процесс обновления сетчатки глаза. Черника полезна как в свежем виде, так и в виде варенья.

При снижении сумеречного зрения в связи со зреющей катарактой в народе применяли такое средство: выливали в таз **несколько стаканов дегтя**, и больной должен был непрерывно смотреть на него в течение примерно пяти минут. Такую процедуру повторяли трижды через каждые три часа, после чего на ночь давали выпить столовую ложку рыбьего жира. Курс лечения — от недели до десяти дней.

ГЛАУКОМА

Ростки картофеля

Рекомендуется использовать исключительно ростки картофеля, хранившегося в темном и холодном погребе. Их обламывают, сушат, а затем измельчают на терке. Полученное сырье залить водкой из расчета 200 мл водки на столовую ложку сырья и слить в стеклянную емкость с хорошо притертой крышкой. Затем настаивать в темном и прохладном месте как мини-

мум 7 дней. Принимать по чайной ложке 3 раза в день перед едой. Курс лечения — месяц. После месячного перерыва его можно повторить. Народные знахари особо подчеркивают: средство действительно не только при глаукоме, но и при ухудшении зрения любой другой природы.

Настой из майских трав

Для приготовления настоя все указанные растения должны быть собраны в мае, высушены на солнце и измельчены. Использовать можно лишь свежеприготовленное средство.

Крапива двудомная (травя) — полстакана, ландыш (лепестки) — 1 чайная ложка, земляника (усы и листья) — 2 столовых ложки, залить 2 стаканами крутого кипятка, все тщательно перемешать, настаивать в темном месте не менее восьми часов. После этого добавить чайную ложку пищевой соды и хорошо размешать. Средство применяется в виде примочек из полученной массы.

Укроп

Народное средство при глаукоме — настой из семян укропа. Чайную ложку семян хорошо растереть или истолочь в ступке; залить стаканом кипятка и настаивать в течение часа. Прием: по столовой ложке настоя 3 раза в день до еды. Настой должен быть каждый раз свежеприготовленным (готовить ежедневно с утра). Курс лечения: 2 недели приема, 10 дней перерыв, и еще 2 недели пить настой. Такие курсы можно повторять несколько раз в год.

Сбор трав для профилактики глаукомы и лечения ее ранних стадий

Данный сбор способен также предотвратить рецидивы болезни после лечения, проведенного любым способом. Состав сбора: имбирь, корень солодки, корица, цветки гречихи, трава пустырника, мелисса. Всех компонентов (в высушенном и измельченном виде)

взять по одной столовой ложке и хорошо перемешать. Столовую ложку смеси залить стаканом кипятка, настаивать час, затем процедить. Принимают по $1/2$ стакана 3 раза в день до еды курсами по 2 недели с недельным перерывом между ними. Количество курсов — до 3–4.

Сок чистотела

Сок травы чистотела смешивается в равных долях с водой. Намочить кусочек ткани и прикладывать к пораженному глазу 1–2 раза в день, при глаукоме (но не в период приступа!) ежедневно на протяжении 1–2 недель. После месячного перерыва курс можно повторить.

Уринотерапия

Втягивание мочи через нос — действенный способ очистки глазных каналов. Этот прием известен и в йоге (он называется «нетти»). Промываются носовые пазухи, а через каналы носа и самые глубокие ходы в клиновидной кости черепа — глазные щели, слезные мешочки и каналы. Эта процедура нередко помогает снизить внутриглазное давление, когда другие методы не эффективны.

Болотная ряска

Столовую ложку хорошо промытой ряски измельчить, залить стаканом водки и настаивать не менее трех суток в прохладном темном месте в посуде с притертой крышкой. Затем процедить через несколько слоев марли. Настой принимать в количестве 15 капель на прием, разведя их в половине стакана кипяченой воды. Пить 3 раза в день до еды в течение месяца.

Для промываний или примочек при глаукоме рекомендуется промывать глаза **серебряной водой**.

Концентрация серебра 10–20 мг/л, температура воды — комнатная.

Сварить вкрутую яйцо, разрезать его пополам, удалить желток, а горячие половинки белка накладывать на глаза так, чтобы по окружности белок плотно прилегал к глазам, внутренняя же его часть не должна касаться глаза. Время выполнения этой процедуры — несколько минут, пока яйцо не остынет.

ЗОЛОТОЙ УС ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГЛАЗНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Известный петербургский фитоэнергетик Александр Кородецкий, долгие годы жизни посвятивший изучению и применению лекарственных растений, рекомендует использовать для лечения глаукомы, катаракты и других заболеваний растение золотой ус, или каллизию душистую.

Растение это стало известным совсем недавно, но очень быстро приобрело славу уникального целителя, способного излечить такие заболевания, как рак, диабет, астма и многие другие¹. Вот что пишет об удивительном лекаре сам Кородецкий.

Начиная изучать лечебные свойства каллизии, я даже предположить не мог, что они столь разнообразны. Каково же было мое удивление, когда я стал получать письма, подтверждающие улучшение зрения в результате приема настойки (при лечении астмы, диабета и других заболеваний), а также случаи излечения глаукомы и катаракты.

Вот подтверждающий мои слова отрывок из письма Надежды Тихоновой и Киева.

«Здравствуйте, дорогой Александр!

У нас есть газета "Вестник Прибужья", и я прочитала, что есть растение, называется "Ус", которое лечит глаукому и катаракту. Через редакцию я разыскала хозяйку, у которой приобрела маленькое расте-

¹ Подробнее о применении и выращивании золотого уса см. в книгах Александра Кородецкого «Золотой ус против ста болезней» и «Новые тайны золотого уса», изд-во «Питер».

78 ••• Раздел III. Можно ли обойтись без таблеток и операций?

ние. Она мне дала три листа, и мы стали закапывать мужу по 1 капле сока 1 раз в день, у него глаукома, ему стало лучше, туман понемногу рассеялся».

При катаракте и глаукоме рекомендуется капать сок каллизии, по 1–2 капле 3 раза в день.

В случае воспаления глаз — конъюнктивита или птояников на веках — рекомендуется промывать глаза водным настоем золотого уса.

1 лист каллизии заливается 0,5 кипятка и кипятится 5 минут, после этого готов к применению. Остывшим настоем смачивается ватный диск или тампон и промываются глаза. В случае обострения конъюнктивита — каждый час. В случае ячменя тампоны прикладываются к векам на 1–2 минут, 5–6 раз в день.

При болях и резях в глазах рекомендуется тампоны, смоченные холодной разбавленной спиртовой настойкой (1:2), прикладывать к векам. Эта процедура производится следующим образом. Перед сном или почувствовав боль и резь в глазах, вы должны лечь на ровную, твердую поверхность, закрыть глаза и положить тампоны, смоченные настойкой на веки, пролежать так 10 минут. После этого можно промыть глаза водным настоем. Обратите внимание, для лечения глаз рекомендуется использовать только свежеприготовленный сок и настой.

Глава 8

СЛАДКИЙ ЛЕКАРЬ — МЕДОЛЕЧЕНИЕ

На протяжении многих веков считается, что мед представляет собой чудесный дар Природы. О пользе пчелиного меда известно еще с тех пор, когда землю населяли первобытные люди. С незапамятных времен он применяется и как продукт питания, благотворно влияющий на организм человека, и как лечебное средство. Древние египтяне использовали мед для лечения ран еще 3500 лет назад. Основоположник современной медицины Гиппократ около 2500 лет назад во многих своих трактатах приводил рецепты с медом.

В старинных русских рукописях также найдены «медовые» рецепты для лечения многих заболеваний.

Целебные свойства меда связаны с высоким содержанием в нем глюкозы, витаминов, микроэлементов, а также минеральных и антимикробных (фитонциды) веществ.

При изготовлении лекарственных форм из меда и на его основе следует помнить, что нагревание выше 60 °С существенно снижает лечебные свойства меда, так как многие вещества в нем под воздействием высокой температуры разрушаются.

Не только мед, но и все прочие продукты пчеловодства (прополис, воск, пыльца, маточное молочко) находят себе широкое применение в медицине.

ОБЩИЕ РЕЦЕПТЫ

Глазные мази аптечного производства (тетрациклиновую, гидрокортизоновую и др.) смешивают с жидким медом (желательно майским) в равном соотношении и закладывают в больной глаз. Мед усиливает действие практически любых медикаментов в виде мазей.

Пчелиный мед разводят теплой кипяченой водой (температура не более 45 °С) и применяют в качестве примочек либо глазных капель. Данное средство эффективно при воспалении глаз любой природы, в том числе конъюнктивите, слезотечении, а также при глаукоме и (или) катаракте.

КАТАРАКТА

Сегодня уже трудно встретить человека, у которого после 40 лет не было бы катаракты в той или иной стадии развития. Но подмечено, что пчеловоды со стажем ей не подвержены. Катаракта у них, как прави-

ло, возникает только после 70 лет — благодаря тому, что они регулярно употребляют мед, прополис, маточное молочко и, нередко, пчелиный яд, т. е. все основные продукты пчеловодства.

На ранних сроках созревания катаракты хорошо помогают избавиться от неприятных ощущений примочки для глаз по следующей рецептуре:

20 % раствор меда — или примерно одна чайная ложка жидкого меда на стакан воды; размешать и подогреть на слабом огне три минуты, не доводя до кипения.

Можно, помимо самих примочек, дополнительно смазывать каждый раз глаза соком анемоны, слегка разбавленным тем же раствором меда.

Три чайных ложки измельченных сухих цветков календулы залить в термосе 0,5 л кипятка и настаивать в течение двух часов. Процедить, охладить до комнатной температуры. Пить по полстакана три раза в день до еды. Этот же настой можно использовать и для промывания глаз.

Сок из живых цветов курслепа полевого нужно смешать с майским медом в пропорции 1:1. Закапывать в больной глаз по 2 капли три раза в день. Это народное средство способствует рассасыванию помутнения хрусталика глаза на начальных стадиях развития катаракты.

Половина чайной ложки меда на полстакана молока. Прокипятить, остудить. В растворе смачивают салфетки, которые прикладывают к глазам на всю ночь и снимают только утром. Курс лечения при катаракте — две недели.

Смесь: сок одуванчика — 3 мл, сок лука репчатого — 2 мл, майский мед (лучше свежий) — 4 г. Все компоненты тщательно перемешать и настаивать в прохладном темном месте как минимум пять часов. Данную смесь закладывают за веко больного глаза три раза в день.

При лечении продолжительность курса — один месяц; для профилактики катаракты — трижды в год курсы по одной неделе.

При начинающейся катаракте применяются медовые примочки на глаза из 20–30 % раствора майского меда. Продолжительность курса определяется лечебным эффектом.

ГЛАУКОМА

На ранних стадиях повышения внутриглазного давления очень полезно принимать цветочную пыльцу или пергу. Курсы по одному месяцу проводят дважды в год, принимая по 10 г в сутки, один раз в день, лучше с утра и до еды. Этот продукт пчеловодства очень богат витаминами и микроэлементами, полезными для глаз.

Разогреть чистый мед на водяной бане (температура при этом не должна превышать 60 °С). Закапывают в глаз при слезотечении и прочих ранних признаках глаукомы. Средство также хорошо очищает глаза от слизи.

Порошок из одуванчика (для его изготовления используется все растение целиком) смешать с медом примерно в равных количествах. При глаукоме можно смазывать этим средством глаза для улучшения зрения (три раза в день, но не на ночь). Можно также подогреть состав до жидкого состояния и закапывать его в глаз (по две капли три раза в день).

Водный раствор прополиса при глаукоме рекомендуется закапывать в глаза трижды в день (по 2–3 капли). Средство оказывает положительное влияние на функцию дренажной системы глаза.

Хорошим действием обладает также примочка по следующему рецепту: сок одного граната среднего размера выжать с мякотью, добавить столовую ложку меда и томить на слабом огне в течение 10–15 минут. Перед употреблением охладить до комнатной температуры.

Для профилактики развития глаукомы рекомендуется также натирать на ночь веки медом, разведенным кипяченой водой в пропорции 1:1.

Глава 9

МУМИЕ — ПРИРОДНЫЙ ЧУДО-БАЛЬЗАМ

Ряд исследователей полагает, что мумие, или, как его иногда называют, «горный воск», входит в состав продукта дикой медоносной пчелы; другие считают его продуктом чисто минерального происхождения. Есть

и теория о том, что мумие вырабатывают особые микроорганизмы. В любом случае, лечебные свойства этого продукта не подлежат никакому сомнению; о них упоминал в своих трудах еще великий Авиценна.

Мумие — это горькая на вкус твердая масса темно-коричневого или черного цвета с блестящей поверхностью. Масса размягчается под воздействием тепла, имеет специфический запах, растворима в воде с выделением небольшого осадка. В составе мумие содержится около 30 химических элементов, окиси металлов, аминокислоты, витамины и смолы.

По научным данным, все эти вещества оказывают сочтанное воздействие на ткани человеческого организма. Оно проявляется противовоспалительным, антитоксическим, общеукрепляющим эффектами, а также восстанавливает пониженную функцию нервных волокон и рецепторного аппарата, участвуя в синтезе клеток ДНК.

Сегодня ценность мумие как лекарственного средства признает и официальная медицина. В народной же медицине с древних времен мумие применялось для лечения самых разнообразных заболеваний, в том числе и болезней глаз.

При употреблении умеренных доз применение мумие не имеет противопоказаний. Единственным исключением — о чем говорят и наука, и народная медицина — является его несовместимость с приемом алкоголя.

Считается, что наилучшие результаты дает прием мумие внутрь, когда непосредственно перед употреблением его смешивают с фруктовыми соками, или медом, или молоком и выпивают вместе с осадком.

При глаукоме

Принимать 0,2 г мумие на медовой воде (50 г меда на стакан кипяченой воды). Схема приема: 3 раза в день, за полчаса до еды, в течение

10 дней. Затем сделать перерыв на пять дней и возобновить прием. Проводится от 3 до 5 таких курсов, в зависимости от лечебного эффекта.

ПРИ КАТАРАКТЕ

Рекомендуется провести следующий курс приема мумие: по 0,2–0,3 г мумие в смеси с молоком и медом (1:20) по $\frac{1}{2}$ стакана на прием. Утром натощак и вечером перед сном через 2 часа после ужина. Продолжительность курса — месяц; после месячного перерыва его можно повторить, если положительные результаты налицо.

Мумие не только не имеет никаких противопоказаний, но и не вызывает аллергических реакций, так как оно само по себе является прекрасным антиаллергическим средством.

Глава 10

ПИАВКИ — ЕСТЕСТВЕННОЕ КРОВОПУСКАНИЕ

В момент острого приступа глаукомы на область виска с пораженной стороны следует обязательно поместить 1–3 пиявки.

Использование медицинских пиявок, или гирудотерапия, — это очень старый и очень эффективный метод лечения, в наши дни забытый практически повсеместно и совершенно незаслуженно. Его издавна применяли и в терапии заболеваний глаз, в частности воспалительных, но в первую очередь, конечно, глаукомы. При остром приступе глаукомы нередко прикладывают от одной до трех пиявок к височной области на уровне разреза глаз.

Пиявка выделяет специальный фермент — гирудин, который снижает свертываемость крови. Помимо этого, данное вещество оказывает на организм человека довольно сложное воздействие, которое пока

не вполне изучено. Гипотензивный эффект гирудотерапии держится несколько часов, что можно объяснить скорее не откачкой какого-то сравнительно небольшого объема крови, но активным биологическим действием гирудина

Именно таким образом очень часто купируется приступ. И, если не прекращать проводить процедуры после нормализации состояния больного (один раз в неделю, по 4–5 процедур на курс), отмечается снижение повторных приступов и других осложнений.

Методика постановки медицинских пиявок очень проста. К чисто вымытому участку кожи (это важно: пиявки не переносят никаких посторонних запахов) на нужном месте приставляют пробирку, в которой заключена пиявка — головной частью к выходу.

Пиявка присасывается и не отпадает до полного насыщения (как правило, на это требуется около часа). После того как пиявка отпала, на коже остается ранка, которая может слабо кровоточить еще до 12 часов; это нормально и связано с действием гирудина, о котором сказано выше. Ранку прикрывают стерильной салфеткой, которую меняют на следующий день. Довольно редко в области укуса может возникать кожный зуд. От него прекрасно помогает смазывание 10% спиртовой настойкой прополиса.

Пиявки хранятся в стеклянной банке с обычной водопроводной водой от трех месяцев до полугода.

Следует помнить, что гирудотерапия имеет и свои **противопоказания**. К ним относятся:

- пониженное артериальное давление;
- беременность;
- гнойничковые заболевания кожи.

Кроме этого, важно знать о том, что сразу после процедуры нельзя принимать горячие и даже теплые общие ванны. Рекомендуется воздержаться от ванн на протяжении всего курса гирудотерапии, заменив их обтираниями.

Раздел IV

ЧТО ДЕЛАТЬ, ЧТОБЫ СВЕТ НЕ ПОМЕРК? КАК ПРЕДОТВРАТИТЬ СЛЕПОТУ И УЛУЧШИТЬ ЗРЕНИЕ

Глава 11

ДВИЖЕНИЕ — ЭТО ЖИЗНЬ. ГИМНАСТИКА ДЛЯ ГЛАЗ

Гимнастика всегда служила неиссякаемым источником силы, бодрости и здоровья. Научно доказано: гимнастика выполняет профилактические функции, предупреждая и существенно замедляя процессы старения в органах зрения, которые зачастую не позволяют людям среднего возраста и пожилым наслаждаться жизнью в полной мере. Человек, ежедневно выполняющий даже несложный комплекс гимнастических упражнений, сохраняет здоровье и создает себе возможность вести более активный образ жизни, его жизнь полна и насыщена. Согласно целому ряду исследований, определенные упражнения способствуют нормализации зрительной функции. Поэтому не забывайте о тренировке глаз.

Комплекс ежедневной утренней гимнастики для глаз

- Глядя в зеркало, начинайте поднимать верхние веки сначала обоих глаз вместе, затем по отдельности. Продолжайте упражнение, приведя в действие и брови. Это упражнение улучшает циркуляцию

крови, массирует слезные железы и протоки. В результате скопление внутри глаза густых слизистых веществ будет незначительным.

- Не поворачивая головы, 5–10 минут следить глазами за движением маятника часов, висящих на уровне глаз.
- Вглядываться внимательно в какой-нибудь отдаленный предмет, затем быстро перевести взгляд на предмет, находящийся вблизи. Повторить это упражнение несколько раз. Вообще полезно время от времени устремлять взгляд вдаль или вверх.
- Поместить небольшой круглый предмет на уровне глаз на расстоянии около 25 см; передвигать его влево, вправо, вверх, вниз и следить за ним глазами, не поворачивая головы. Затем проделать круговые движения глазами вправо и влево.
- Закрывать плотно глаза, сосчитать до трех, широко раскрыть глаза, сосчитать до трех, вновь закрыть глаза и т. д.
- Плотно закрывать и широко раскрывать глаза, при этом придерживать круговую мышцу глаза у наружного угла глаза двумя пальцами (указательным и средним).
- На сомкнутые веки глаз наложить три пальца каждой руки, указательным придерживая наружный угол глаза, средним — середину брови и безымянным — внутренний угол глаза. Стараться прищурить закрытые глаза, оказывая сопротивление пальцами.
- Глядя вперед, подтягивать двумя пальцами нижнее веко к верхнему. Сосчитать до двух, опустить веко, расслабить его.

- Пальцы рук прикладывают к наружным углам глаз, и кожу слегка оттягивают, суживая глазную щель. В таком положении открывать и закрывать глаза.
- Голову держать прямо и неподвижно. Смотреть вперед. Медленно поднимать глаза вверх, считая до пяти, затем снова смотреть вперед. Таким же образом опускать глаза вниз и возвращать в исходное положение.
- Держа голову неподвижно и прямо, смотреть вперед. Медленно перемещать глаза до отказа влево, сосчитать до пяти, вернуть глаза в исходное положение. Прodelать то же движение вправо.
- Голову держать прямо, смотреть вперед. Прodelать медленное круговое движение глазами сначала по часовой стрелке, затем против.
- Закройте глаза и средними пальцами обеих рук слегка помассируйте их круговыми движениями, начиная от основания носа — сначала обоих глаз вместе, потом по отдельности. Продолжайте упражнение, приведя в действие брови.
- Теперь поморгайте сомкнутыми веками в течение минуты.
- Прикрыть глаза, поднять руки над головой ладонями вверх, как бы держа шар. Потом опустить руки, перевернув ладони вниз. Поддержать ладони против глаз, считая: раз, два, три в течение 6 секунд.
- Стоять, выпрямив ноги и заложив руки за спину. Локти — на одной линии. Выпятив грудь и втянуть живот. Пристально смотреть на далекий предмет, чувствуя, будто ваше зрение становится лучше. В такой позе продержаться 5 минут.

Особое значение имеет гимнастика для профилактики такого заболевания, как глаукома. Это связано с тем, что низкое положение головы во время сна может служить причиной повышения внутриглазного давления — а ведь именно оно и является главным звеном в развитии глаукомы. Но и это еще не все: специальными исследованиями установлено, что в утренние часы внутриглазное давление бывает наиболее высоким. По мере того как человек просыпается, оно нормализуется — этому способствует вертикальное положение тела. Однако активные движения сразу же после пробуждения способны значительно сократить срок, необходимый для такой нормализации: благодаря им внутриглазное давление снижается много быстрее, чем за счет одной только смены горизонтальной позиции тела на вертикальную. Дело в том, что легкая нагрузка на мышцы глаза приводит к их последующему рефлекторному расслаблению, а это прямо сказывается на внутриглазном давлении, снижая его.

А вот несколько упражнений, которые помогут не только сохранить зрение, но и ликвидировать начавшееся его ухудшение.

- Упражнение выполняется сидя на стуле. Сильно зажмурьте глаза на 4–5 секунд, затем на три секунды откройте глаза. Повторите все 5–7 раз. В заключение быстро моргайте в течение примерно минуты. Упражнение устраняет напряжение глазных мышц и очищает склеру.
- Упражнение выполняется стоя. Смотрите 3–4 секунды вдаль, прямо перед собой. Поднимите правую руку, поставьте палец руки по средней линии лица на расстоянии 30–35 см от глаз. Переведите взгляд на конец пальца и смотрите на него 4–5 секунд.

Опустите руку. Повторите 10 раз. Упражнение снижает напряжение глазных мышц.

- Упражнение выполняется сидя на стуле. Закройте веки, массируйте их с помощью круговых движений пальца от носа к наружному краю глаза, от наружного края к носу или наоборот. Продолжительность — минута. Упражнение улучшает кровообращение глаза.
- Упражнение выполняется стоя. Голова неподвижна. Отведите полусогнутую правую руку в сторону, медленно передвигайте палец справа налево, глазами следите за пальцем. То же самое выполните в обратную сторону. Повторите 10 раз. Упражнение укрепляет мышцы глаз и снижает внутриглазное давление.
- Сядьте на стул, расслабьтесь, посмотрите вдаль прямо перед собой. Переведите взгляд на кончик носа на 4–5 секунд. Повторите 8–10 раз. Упражнение хорошо развивает способность длительно задерживать взгляд на предметах, расположенных вблизи.

Четыре следующих упражнения повышают устойчивость вестибулярного аппарата и четкость зрения.

- Упражнение выполняется стоя. Голова неподвижна. Немного согните правую руку, затем поднимите вверх. Медленно передвигайте палец сверху вниз, следите за ним глазами. Повторите то же самое при движении пальца снизу вверх. Выполняйте упражнение 10 раз.
- Стоя. Голова неподвижна. Поднимите глаза вверх, опустите вниз, посмотрите направо, затем налево. Повторите 7 раз.

- Сидя. Голова неподвижна. Поднимите глаза кверху, сделайте ими круговые движения по часовой стрелке, затем против часовой стрелки. Повторите 4–5 раз.
- Выполняется сидя. Глаза закрыты. Голова неподвижна. Поднимите глаза, опустите глаза, поверните вправо, затем влево. Повторите 7 раз.

Гимнастику следует завершать водными процедурами в форме обтираний, обливаний или душа с последующим тщательным растиранием тела махровым полотенцем. А наилучшие результаты дает совмещение гимнастических упражнений с воздушными и обычными ваннами.

Глава 12

МАССАЖ И ГЛАЗА

Массаж глаз и век, который можно регулярно проводить самостоятельно, оказывает хорошее тонизирующее влияние на циркуляцию крови, на глазные нервы и нервные окончания. Наиболее простая разновидность такого массажа — когда одновременно массируются оба глаза двумя пальцами, указательным и средним. По нижнему краю глаза — движение к носу, по верхнему краю глаза — над бровями. Такое движение повторяется 8–15 раз. К нему полезно добавить следующие несложные манипуляции — поглаживание кончиками пальцев (закрытых глаз), вибрация, легкий нажим и разминание, массаж ладонью.

При видимой эффективности от него самомассаж можно и несколько усложнить, добавив к нему следующие элементы:

- Прикрыть глаза, после чего приложить большие пальцы к вискам и произвести десять поглаживающих движений указательными пальцами по бровям, а затем по нижним векам.
- Затем слегка потереть пальцами виски — по 10 раз вверх и вниз.
- Взяться за мочки ушей и растянуть их в стороны — 10—15 раз.
- Приложить указательный палец к глазнице, производить его подушечкой вращательное движение по часовой стрелке и против нее — 5–7 раз в каждую сторону.
- Такой массаж полезно совмещать с компрессами для глаз из отвара ромашки, липового цвета, чая, молока.

Глава 13

ТОЧЕЧНЫЙ МАССАЖ

Основу точечного массажа составляет учение о точках акупунктуры на поверхности тела. Их общее число достигает 772, однако чаще всего используются лишь 60–100 основных. Сами точки передают биологические импульсы организма и соединяются в особые пути («меридианы»), которые проводят жизненную энергию «чи».

Чжень-цзю терапия, включающая иглоукалывание, прижигание и точечный массаж, родилась в Древнем Китае несколько тысячелетий назад. До настоящего времени восточные медики успешно пользуются точечным массажем при лечении самых разных заболеваний.

Точечный массаж, иначе *акупрессура*, является одной из разновидностей этой терапии (так называемый пальцевый чжень) и состоит в надавливании на биологически активные точки. Производится точечный массаж может подушечкой пальца или ногтем.

Таким образом, точечный массаж — это метод рефлексотерапии, областью воздействия которого является точка акупунктуры; способ же воздействия — давление. Точечный массаж можно рассматривать как сумму трех основных факторов (иногда говорят — «сумму трех М»): места воздействия (локализация точки), метода воздействия (характер и продолжительность) и момента, то есть функционального состояния организма.

Эффективность точечного массажа зависит, прежде всего, от знания и выбора соответствующих точек, а также навыков массажа.

Китайский точечный массаж применяется не только с лечебной, но и с профилактической целью. Если он выполняется для лечения какого-либо заболевания, не следует прекращать воздействие на точки после исчезновения симптомов заболевания. Чтобы предотвратить рецидивы болезни, нужно продолжать воздействовать на те же точки. При лечении желательно проводить сеанс массажа ежедневно, два или три раза в день.

В профилактических целях можно массировать одну или две точки, хотя лучшие результаты достигаются при выполнении всей процедуры целиком. Если выполнять массаж ежедневно затруднительно, то для профилактики можно проводить сеансы два-три раза в неделю — этого, как правило, достаточно.

Для снятия напряжения с больных или усталых глаз эффективна следующая методика: производится

поочередное надавливание на точки вокруг глаза в той последовательности, как это показано на рисунке 4.

Свойства этих точек — быстрый успокаивающий эффект. Воздействие осуществляется легкой акупрессурой, подушечкой указательного пальца. Важна правильная последовательность. Во время процедуры веки должны быть закрыты.

Для лечения и профилактики заболеваний глаз показало неплохие результаты комплексное воздействие на точки, показанные на рисунках ниже. Следует оговориться, что курс лечения должен быть непрерывным и достаточно длительным (не менее 2 месяцев).

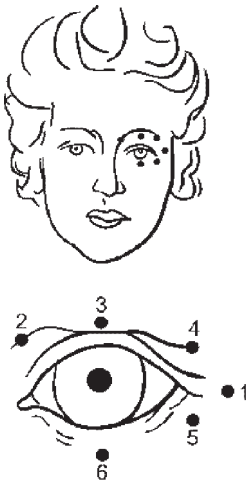


Рис. 4. Успокаивающие точки

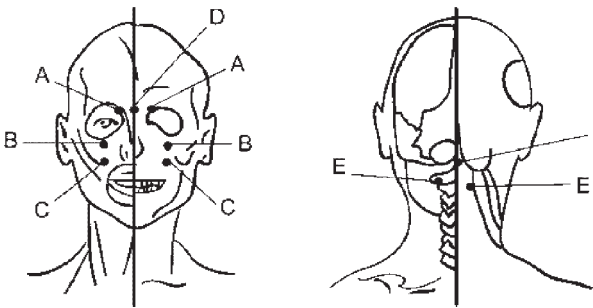


Рис. 5. Точки акупрессуры (1)

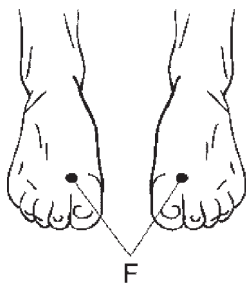


Рис. 6. Точки акупрессуры (2)

Для удобства точки обозначены латинскими буквами, но приведены и их оригинальные китайские названия (в примерном переводе).

1. Точка А («сверлящий бамбук»). Симметричная точка, расположена в глазных впадинах возле внутреннего края бровей.
2. Точка В («четыре белка»). Симметричная точка, расположена на 1 см вниз от нижнего края глазной впадины.
3. Точка С («красота лица»). Симметричная точка, расположена на скуле, на воображаемой линии, пересекающей зрачок.
4. Точка D («третий глаз»). Несимметричная, расположена между бровями в углублении, соединяющем лоб и переносицу.
5. Точка Е («божественный столп»). Симметричная, расположена на 1,5 см ниже основания черепа и на палец в сторону от позвоночного столба.
6. Точка I («замок ветра»). Несимметричная точка, расположена в углублении под основанием черепа.

7. Точка **F** («больше натиска»). Она симметрично расположена в верхней части стопы между первым и вторым пальцами.

Проводить упражнения нужно чисто вымытыми руками, чтобы не занести инфекцию. Выполнять массаж следует в положении сидя, закрыв глаза и расслабившись.

1. Сначала необходимо воздействовать на точку **A**. Надавливание следует выполнять подушечками больших пальцев рук одновременно слева и справа. Движение производится вверх и внутрь глазной впадины.
2. Воздействие на точки **B** и **C**. Надавливание выполняется указательным и средним пальцами в течение одной минуты.
3. Воздействие на точку **E**. Для этого слегка согните пальцы в суставах и произведите ими давление на обе точки **E** в течение одной минуты.
4. Средним пальцем левой руки надавить на точку **I**. Средним пальцем правой руки произвести легкое воздействие на точку **D**. Массаж производить в течение двух минут.
5. Воздействие на точку **F** производится указательным и средним пальцами руки. Для большего эффекта давление должно быть достаточно сильным, необходимо выполнить потирающие движения в области точек.

Чтобы массаж был более эффективным, его следует выполнять ежедневно.

При выполнении точечного массажа нужно соблюдать следующие правила предосторожности:

- нельзя давить на точку резко и сильно, движения должны выполняться ритмично и медленно;
- не следует производить точечный массаж в местах повреждения или воспаления кожи, а также на участках кожи со свежими рубцами. В этих случаях массаж нужно проводить рядом с поврежденными участками;
- нельзя выполнять точечный массаж в местах прохождения крупных кровеносных сосудов.

Глава 14

АВТОРСКИЕ МЕТОДИКИ УЛУЧШЕНИЯ ЗРЕНИЯ

СОВЕТЫ М. СЕМЕНОВОЙ

Известная целительница и большой знаток народной медицины, М. А. Семенова имеет свое, во многом оригинальное представление о том, какими средствами в первую очередь воспользоваться для восстановления и укрепления зрения. По ее утверждению, глаза — это настолько важный орган (до 90 % информации из окружающей среды человек получает посредством зрения), что требует постоянной заботы о себе со стороны всего организма. Медицинская наука свидетельствует о том, что лишь 50 % энергии, получаемой в организме за счет биохимических процессов, расходуется на физиологические функции (такие, как пищеварение, дыхание, движение, мышление и т. д.), в то время как вся остальная энергия обеспечивает зрительную функцию. Вот почему наиболее полноценно человек отдыхает в тех случаях, когда глаза его

закрыты. Тогда зрительная энергия сохраняется, при этом резерв используется для регуляции и нормализации других процессов жизнедеятельности.

Глаза сами по себе — часть центральной нервной системы. Поэтому здоровье глаз зависит и от состояния нервной системы в целом, а не только от правильного питания и хорошего мышечного тонуса, хотя они также чрезвычайно важны.

Образ жизни, способствующий общему здоровью, будет способствовать и здоровью зрения. Кто хочет сохранить зрение, должен заботиться не только о глазах, но и об общем физическом и психологическом состоянии своего организма.

Существует целая наука (она называется «иридотерапия») о лечении человека посредством положительного воздействия на глаза. На сегодняшний день такое воздействие можно осуществлять лишь методами *естественной терапии*, которая использует неиссякаемый источник энергии матери-Природы.

По мнению М. А. Семеновой, можно выделить две основные группы факторов, которые положительно сказываются на зрении: это природные факторы (солнечный и лунный свет, созерцание водной глади, концентрация взгляда на линии горизонта) и отдельные упражнения, специально разработанные для укрепления глаз и улучшения зрения.

Целебное воздействие природы: созерцание

В медицине с самых древних времен большое внимание уделялось созерцанию Солнца и Луны. Это созерцание оказывает на органы зрения значительное воздействие: оно укрепляет и совершенствует зрение.

Глаза очень тесно связаны со всеми органами тела человека. Малейшие изменения внутренних органов отражаются на радужной оболочке глаза. На этом принципе основан метод диагностики самых различных заболеваний по изменениям на радужной оболочке глаза (иридодиагностика). Но существует и обрат-

ная связь: общее здоровье тела страдает от дефектов зрения. Совершенствуя зрение и состояние глаз, можно вызвать положительные изменения в организме.

Созерцание солнца

Известно, что **солнечные лучи стимулируют и излечивают**. Они оживляют зрение, убыстряют циркуляцию крови, нейтрализуют многие инфекции. Смотреть на солнце надо утром, когда оно не покрыто тучами, широко открытыми, расслабленными (ненапряженными) глазами столь долго, как возможно, или пока не появятся слезы. Лучше всего это упражнение выполнять на восходе и заходе солнца. Нет света, равного по интенсивности солнечному свету. Его лучи наиболее полезны для глаз. Люди с больными глазами должны расположиться так, чтобы смотреть в направлении солнца, а не на само солнце. Со временем они будут смотреть непосредственно на солнце без неудобств и слез, но не следует смотреть на него в полдень. Привыкать к созерцанию солнца надо постепенно: сначала смотреть не дольше 1–2 минут; затем — до 10 минут, но не более. Лечебный эффект от созерцания солнца не подлежит сомнению и потому заслуживает большого внимания.

Созерцание луны

Усталость глаз от дневной работы за письменным столом, у станка, за компьютером хорошо снимается созерцанием луны и звезд, находящихся под углом 45° или меньше. Эта процедура проста и не содержит в себе риска. Особенно важно освободить глаза от усталости и нежелательной информации тем, чья работа или образ жизни связан с наблюдением патологических и негативных образов или зон. Вечернее созерцание звездного неба и луны будет очень эффек-

тивно для снятия напряжения и отрицательной информации.

Созерцание горизонта

Для людей, занятых умственным трудом, рекомендуется созерцание отдаленного горизонта. Оно проводится в несколько приемов по 5–10 минут каждый, между приемами идут паузы для отдыха: на 1–2 минуты надо закрыть глаза.

Созерцание горизонта снимает усталость, дает временное расслабление мышц глаза. Оно является хорошей профилактикой болезней, связанных с нарушением внутриглазного давления, особенно глаукомы.

Созерцание водной глади

Если есть спокойная заводь с блестящей зеркальной поверхностью отраженного естественного света, не упускайте возможности спокойно посидеть и посмотреть на водную гладь. Этим вы включите обратную связь воздействия элементов Природы на нервную систему через глаза, имеющие разветвленную сеть иннервации абсолютно со всеми органами тела.

Упражнения

В обыденной жизни мы неправильно пользуемся зрением, утверждает М. А. Семенова: чаще всего глаза фиксируются на короткие дистанции продолжительное время.

Мускулатура глаза либо не получает достаточной нагрузки, либо такая нагрузка неравномерна: одна группа мышц постоянно перегружена, но другая — расслаблена. Это ведет к постоянному неправильному фокусированию глаз, в результате чего могут развиваться самые различные заболевания. Их довольно просто предотвратить, если вы сделаете своей при-

вычкой регулярное выполнение специальных глазных упражнений, которые развивают и тренируют все группы глазных мышц.

- 1. Центральная фиксация.** Состоит в фокусировании глаза на специальном предмете вдали или вблизи примерно в течение минуты. Глаза должны быть открыты как обычно. Надо не мигать, пока не начнут течь слезы. Расстояние до предмета не менее 50 см, поза удобная, расслабленная. После нескольких месяцев практики фиксации на предмете можно переходить к созерцанию водной поверхности. Налейте воду в красивую вазу и смотрите около десяти минут на центр отражения, создаваемого обычным дневным светом из окна (вазу следует расположить так, чтобы этот центр находился в центре водной поверхности). *Центральную фиксацию на водном отражении света древняя йога считает самым полезным из всех видов расслабления глаз.*
- 2. Созерцание носа.** Сидя расслабленно, шею держите прямо и фиксируйте глазами кончик носа. Созерцайте его на протяжении одной-двух минут, затем закройте глаза на минуту для отдыха. Рекомендуется повторять не менее трех раз.
- 3. Созерцание бровей.** После минутного отдыха с закрытыми глазами фиксируйте глаза на месте межбровей. Удерживайте взгляд минуту или две. Закройте глаза для отдыха.
- 4. Созерцание правого плеча.** Держите шею и голову прямо. Фиксируйте взгляд глаз на конце вашего правого плеча и оставайтесь в этом положении около минуты. Затем закройте глаза для отдыха.
- 5. Созерцание левого плеча** (методика та же, что для правого).

Полезно комбинирование всех четырех упражнений в одно. Выполнение их усиливает мышцы глазного яблока, увеличивает возможность естественной фиксации и в целом укрепляет зрение.

В дополнение, по М. А. Семеновой, полезно ежедневно проводить еще две следующие нехитрые процедуры.

Массаж глаз

Хорошее тонизирующее влияние на циркуляцию крови, нервы и нервные окончания могут оказывать очень простые манипуляции — поглаживание закрытых век, пальцевая вибрация глаз, нажим, массаж ладонью, легкое разминание. Наиболее распространен прием массажа двумя пальцами — указательным и средним — в виде замкнутого кольцевого движения. По нижнему краю глаза оно осуществляется к носу, а по верхнему краю — под бровями. Массажное движение следует повторить не менее 8 раз.

Промывание глаз

Холодная вода прекрасно стимулирует орган зрения. После выполнения описанных выше упражнений можно, взяв воду в ладони, бросать ее несколько раз на открытые глаза, а можно 3–4 раза погрузить лицо в холодную чистую воду на несколько секунд.

И никогда не упускайте возможности контакта глаз с чистой холодной водой на отдыхе: у ручейка, родника, горной речки, водопада!

СОВЕТЫ В. ТРАВИНКИ

Медные монетки, вода и глина

Книжки этой чрезвычайно популярной в народе целительницы пользуются неизменным спросом. Многие из рецептов, приведенных в них, на деле доказали свою действенность, помогли огромному числу боль-

ных. Вот почему мы сочли возможным привести выделить в отдельном разделе все, что рекомендует В. Травинка при заболеваниях глаз. Отличительной чертой книг знаменитой целительницы является то, что В. Травинка никогда не приписывает себе чужих заслуг и обязательно упоминает первоисточник или конкретного человека, у которого она переняла тот или иной рецепт либо метод. Так, для лечения глаз она предлагает использовать лечение металлами по Н. М. Сафоновой, водой по Себастьяну Кнейпу и глиной по методу И. Йотова — хотя конкретные рекомендации, несомненно, принадлежат ей самой.

Медь: терапия монетами

Использовать для лечения рекомендуется медные монеты, «сделанные до 1961 года, где по ошибке была использована медь вакуумная 1 (МВ1). Именно она имеет наибольшую целительную силу». Нужно сказать, что о целебной силе меди знали на Руси издревле, но постепенно секрет был забыт или утерян. Возродила народную традицию известная целительница Нина Михайловна Сафонова, которую заинтересовал такой исторический факт: во время эпидемии холеры в Средние века от болезни вымерло более половины всего населения Парижа — но вот в кварталах, где находились медеплавильные мастерские, заболевших практически не было. Затем были найдены данные о старинном способе лечения медью, который, также в старину, применялся в Англии: больного просто клали на какое-то время на медный лист, и нередко он если не выздоравливал полностью, то чувствовал облегчение. И, оказывается, простые медные монеты имеют прямое отношение к нашей теме. Валентина Михайловна так и пишет: «Если у вас что-то глаза стали неважно видеть — глаукома, катаракта, — десятки их удалось вылечить чудесными монетками».

Какие же конкретные рекомендации по использованию медных монет при заболеваниях глаз приводит В. Травинка? Вот они:

«Металл ставят на первичный очаг либо на болезненный участок. Если он сцепляется с кожей, то там пусть и останется монета. Пусть он стоит, не отрывайте ее сами. (...) Ставим монету не в височную ямку, а на борозду, что направляется в висок. Закрепляете лейкопластырем, и пусть стоит, пока не станет отпадать сама. Если под монетой появился черный кружок — радуйтесь, хорошо она трудилась».

Даются также следующие советы: после использования монеты не следует чистить и мыть, достаточно ополоснуть водой; металл нельзя ставить на жирную или потную кожу — это может вызвать раздражение.

Любая сторона монеты может быть рабочей, но лучше использовать всегда одну и ту же.

Водолечение (по С. Кнейпу)

Валентина Михайловна Травинка в своих книгах неоднократно с восхищением упоминает о системе водолечения, разработанной в прошлом столетии немецким священником Себастьяном Кнейпом. Его книга «Чудесное и замечательное простое водолечение холодной и горячею обыкновенною водою» была переиздана и при жизни автора, что редкость для того времени; в общем же она издавалась около сотни раз. Особенную ценность представляет собой система Кнейпа в связи с тем, что предполагает действительно использование исключительно простой, «обыкновенной» воды — годится и водопроводная, из-под крана. А это значит — нет и быть не может ни противопоказаний для такого метода, ни аллергии к нему, ни нежелательных побочных эффектов!

Вот что пишет о применении этого метода при заболеваниях глаз сама Валентина Михайловна:

«Если, скажем, у вас заметно испортилось зрение — есть специальные глазные ванны. Приготовьте тазик с очень холодной водой, наклонитесь и опустите в него лицо всего на четверть минуты, не более. Отдохните полминуты — и снова погрузите лоб и глаза в воду. Теперь ненадолго откройте в воде глаза. Повторяется процедура до 10 раз. В дальнейшем можно чередовать комнатную воду (26 °С) и очень холодную. Сеансы заканчиваются всегда только холодной. В ванночку с комнатной водой можно положить немного растертого укропа всего половину чайной ложки. Холодная ванна укрепляет и освежает весь зрительный аппарат как внутри, так и снаружи. Теплая же вода растворяет и удаляет из глаз вредную гнойную жидкость».

Лечение глиной (метод И. Йотова)

По словам самого Йотова, который познакомил Валентину Михайловну со своим методом, и в России, и в Болгарии, и в Югославии о целебной силе глин в народе знали всегда. Повсюду, где ее пласты выходили на поверхность у рек и озер, глина использовалась для лечения. Запас энергии, которым обладают глины глубинных маслянистых пород, по словам Ивана Йотова, огромен — а потому и применяются они с таким успехом при лечении столь многих и разнообразных недугов. Он указывает также, что, например, Германия, где природные ресурсы глин невелики, даже импортирует глину их из других стран специально для использования в лечебных целях.

«Сама я занимаюсь глинолечением более пяти лет, с тех пор как научилась этому у замечательного болгарского врачевателя, — пишет В. Травинка, — а он, надо сказать, перенял опыт у старушек, живших в деревнях».

А вот ее рекомендации по применению глины для лечения глазных болезней.

Прежде всего, необходимо изготовить небольшие глиняные шарики из сырой глины — размером примерно с грецкий орех — и просушить их на солнце. Таким образом «пролежавшая века в темноте земля глина наберет солнечную энергию (ее основное свойство — вбирать) и станет намного сильнее».

Шарики эти используются лишь однократно, так как вбирают в себя всю отрицательную энергию наравне с некоторыми токсичными веществами. Методика же самого лечения предельно проста: глина является очень мощным сорбентом и одновременно антисептиком, и при болезнях глаз ее применяют в виде масок (намазывать слоем в один сантиметр все лицо, включая веки, держать 1,5 часа). Кроме того, прекрасно действует слитая глиняная вода — глину размешать в воде, дать осесть, слить воду. Ее можно принимать внутрь 3 раза в день перед едой (чайная ложка глины на стакан воды), курс лечения — месяц. Это прекрасная методика очищения организма через кишечник. Можно также принимать и ванны из глиняной воды — тогда очищение идет через кожные покровы. Такие ванны принимают 1–3 раза в неделю (температура воды — 37–39 °С, продолжительность процедуры — полчаса).

По словам Валентины Михайловны, глина полезна всем: «что воспалилось, загноилось, распухло-отекло, повреждено, разрезано, уколото, ушиблено — все поправит глина».

Что же касается глаз — читателю, который уже озабочен с механизмами развития глаукомы и катаракты, должно быть понятно, какую важную роль играет выведение из организма токсинов и шлаков для лечения этих болезней¹.

ПСИХИКА И ЗРЕНИЕ: ОБРАТНАЯ СВЯЗЬ. МЕТОД ПРОФЕССОРА ДЕМИРЧОГЛЯНА

Система для улучшения и укрепления зрения, разработанная профессором Г. Г. Демирчогляном, является

¹ Все цитаты в тексте приведены по книге: *Травинка В.* Разыщи в себе радость, СПб.: Питер, 1997.

весьма многосторонней. В ней используются основополагающие принципы систем М. Корбетт и У. Бэйтса, комплексы упражнений для глазодвигательных мышц, занятия на тренажерах и т. д. Но для лечения катаракты и глаукомы важнейшей составляющей метода является аутотренинг.

Теоретическое научное обоснование аутотренинга дано еще в работах наших великих соотечественников И. П. Павлова, В. М. Бехтерева и др. Общие принципы аутотренинга в наше время хорошо разработаны, и любой интересующийся им найдет обширную литературу по теме. Вкратце напомним, что аутотренинг позволяет осуществлять целенаправленное воздействие со стороны центральной нервной системы на отдельные органы при помощи различных формул самовнушения. С его помощью человек может расслабить мышцы, прийти в состояние покоя, преодолеть упадок сил, утомление и даже боль. И глаза исключения не составляют — действенность аутотренинга на орган зрения блестяще подтверждается доказанной клинически эффективностью тех формул, которые разработаны Г. Г. Демирчогляном и относятся к тренировке зрения.

Здесь приведены три комплекса аутотренинга, наиболее действенные именно при тех двух патологиях, о которых рассказывает наша книга, — глаукоме и катаракте.

1-й комплекс

- я совершенно спокоен и невозмутим;
- веки совершенно спокойны и свободны;
- взгляд спокоен и ясен.

2-й комплекс

- глазное дно хорошо снабжается кровью;
- кровь хорошо омывает глазное дно;

- я смотрю легко и вижу ясно и отчетливо.

3-й комплекс

- глазное дно приятно теплое;
- глаза видят отчетливо и резко.

По сведениям из многочисленных научных и научно-популярных источников, у очень многих пациентов, страдающих заболеваниями глаз с нарушением зрения, отмечалось значительное улучшение зрительных функций после регулярного применения системы аутотренинга с использованием приведенных выше формул.

В заключение следует заметить, что систему аутотренинга для глаз, по мнению самого профессора Демирчоглыана, при наличии определенных навыков, можно значительно расширить и путем самостоятельного накопления опыта. Примерное направление, в котором следует работать при этом:

- мысленное расслабление глазных мышц;
- мысленная фокусировка глаз поочередно на близкие и далекие предметы;
- мысленное расширение поля зрения;
- мысленное улучшение питания глаз и кровоснабжения их.

РЕКОМЕНДАЦИИ П. БРЭГГА

Поль Брэгг широко известен во всем мире как создатель многих и разнообразных систем очищения и оздоровления человеческого организма. Уже долгие годы неизменной популярностью пользуются разработанные им методики лечебного голодания, диетического питания при разных болезнях, по исправлению осанки и лечению остеохондроза позвоночника.

Таким образом, методики П. Брэгга относятся к общим системам оздоровления и лечения, когда прицел делается не на какой-либо отдельно взятый орган, но на больной или ослабленный организм в целом. Не составляют исключения и рекомендации по улучшению и укреплению зрения.

Вот некоторые из них.

Расслабление

Любая напряженная работа требует как можно чаще расслаблять глаза: тогда и продуктивность труда не снизится, и для самих глаз не возникнет опасности. Если вы слишком долго работаете при искусственном или естественном освещении, напряжение глаз необходимо снимать периодически: прекратите работу, выйдите на свежий воздух или проветрите комнату; затем встать, глубоко вздохнуть и задержать дыхание. Наконец, опустить голову как можно ниже, согнув колени, и поморгать глазами в течение десяти или пятнадцати секунд.

Кроме того, рекомендуется устраивать более длительные разгрузочные перерывы: прилечь на полчасика, положив на глаза прохладный компресс, и полностью отвлечься от работы. В дополнение к этому очень полезно выпить стакан свежего натурального сока или травяного чая. Таким образом расслабляются не только глаза, но и нервная система.

Стимуляция светом

По П. Брэггу, световая стимуляция глаз очень полезна, но только при условии соблюдения двух правил.

Первое — световая стимуляция не должна производиться для обоих глаз одновременно; второе — при любом способе световой стимуляции категорически не рекомендуется смотреть прямо на источник света.

Предлагается стимуляция по следующей методике. Исходное положение: сидя на стуле с прямой спиной, туловище выпрямлено, плечи расправлены, ноги на полу рядом, не скрещены, руки полностью расслаблены. Плотнo прикройте один глаз рукой, чтобы свет его не достигал. Теперь, покачивая головой и моргая, смотрите на область, расположенную в непосредственной близости к источнику света (но не на сам источник!), до тех пор, пока не почувствуете дискомфорт. При первых же его признаках поменяйте глаз и продолжайте смотреть на свет.

Следите при этом за дыханием: дышать следует глубоко и ровно. В заключение прикройте оба глаза руками, дайте им отдохнуть, а затем на некоторое время подставьте свету закрытые глаза. По окончании световой стимуляции рекомендуется умыться прохладной водой и некоторое время никак не напрягать глаза (телевизор, чтение, мелкая работа). Для стимуляции можно использовать как солнечные лучи, так и свет достаточно мощной электрической лампочки.

Упражнения для глаз по П. Брэггу

Упражнения выполняются стоя, смотреть следует прямо перед собой. Перед тем как начинать занятие, необходимо полностью расслабиться.

1. Взгляните на потолок, после чего переведите взгляд на пол.
2. Двигайте глазами из стороны в сторону, сначала глядя как можно дальше вправо, затем влево.
3. Взгляните в правый верхний угол комнаты, затем в нижний левый. Затем сделайте движение глазами из верхнего левого в нижний правый угол комнаты. Прделайте это по 10 раз.

4. Представьте себе очень большой объект. Обведите его глазами справа налево, потом слева направо (по десять раз).

При выполнении всех данных упражнений должно действовать строгое правило: ни голова, ни тело не принимают никакого участия в движении, подвижны только глаза. Выполнять движения нужно в среднем темпе — не спешить, но и не слишком медленно.

Завершается приведенный выше комплекс серией энергичных зажмуриваний: плотно закройте глаза веками, зажмурьтесь изо всех сил, а затем широко откройте глаза. Повторите 10 раз, затем сделайте перерыв на 5 секунд, с глубоким вдохом, и повторите серию.

Весь комплекс рекомендуется проводить ежедневно. Брэгг особенно подчеркивает тот факт, что работа полезна для глаз: глазные мышцы, так же как и любые другие, при постоянной нагрузке усиливаются и развиваются.

Следуя Брэггу, в первую очередь необходимо переосмотреть самым коренным образом свое отношение к здоровью и собственному телу, почитая его «как величайшее проявление жизни». Отсюда следует целый ряд практических выводов, которые следует сделать неукоснительными правилами и основой своего образа жизни: отказаться от любого рода стимулирующих веществ, будь то наркотики, табак, алкоголь, или тонизирующие напитки; стремиться к питанию исключительно натуральной пищей; правильно сочетать физическую и умственную активность и отдых. Одной из основ здоровья является очищение: это не только специальные методы для изгнания токсинов и шлаков. П. Брэгг трактует очищение более широко. Он полагает, что огромную роль здесь играют природ-

ные факторы — свежий воздух, чистая вода и солнечный свет очищают и кровь, и ткани, и клетки человеческого организма. В эмоционально-психологическом плане эти факторы также жизненно важны: следует изучать законы природы, чтобы следовать им и жить с ними в полной гармонии; контролировать собственные эмоции — думать, говорить и жить нужно спокойно, эмоциональность хороша в меру.

Диете и пищевому рациону П. Брэгг вообще придает исключительно важное значение. Он пишет:

«В течение жизни яды, которые вы потребляете с пищей, откладываются в виде солей в сосудах, суставах, почках, печени, в глазах, вызывая, в частности, катаракту. После оперативного удаления катаракты и соблюдения программы здоровья зрение остается великолепным в течение многих лет. Состояние зрения не зависит от возраста. Можно видеть пяти-десятилетних детей с плохим зрением. Вы ответственны за свое здоровье. Помните: кофе, чай, алкоголь и табак имеют вредное воздействие на зрение. Наркотики ни в коем случае не должны употребляться. Нельзя есть большое количество сладостей — поработителей современного человека. Очищенный сахар, который входит в их состав, забирает слишком много витаминов комплекса В из организма. Если вы хотите, чтобы у вас было хорошее зрение, Вы должны выделить хотя бы 20–30 минут в сутки для ухода за глазами. Начните с энтузиазмом выполнять ежедневно программу для глаз, и от нее вы получите столько, сколько труда вложите в это дело».

(Цитируется по: Брэгг П. «Формула совершенства»)

А вот еще несколько рекомендаций П. Брэгга по профилактике ухудшения зрения.

Почаще прикрывайте глаза ладонями!

Периодически прикрывать глаза ладонями необходимо: это лучший способ дать отдых и возможность ослабления нервным клеткам органа зрения. Более того, практика показывает, что этот простейший прием реально способен за короткий срок уменьшить как умственное, так и физическое напряжение. Прикройте глаза веками. Теперь закройте оба глаза сверху со-

гнутыми ладонями. Тыльная сторона ладоней должна опираться на скулы, а пальцы — скрещены на лбу. При этом касаться глаз ладони не должны.

Если вы делаете все правильно, то ваши глаза будут в полной темноте: ни цветов, ни образов, ни движения вы видеть не должны. В такой полной темноте вам полезно побыть не менее чем 15–20 минут ежедневно.

Следите за правильным освещением рабочего места

Хорошее зрение возможно только при свете. В сумерках зрение резко ухудшается. Глаза, которые получают избыток света, только становятся сильнее, в то время как при «световом голоде» зрение падает. Глаза людей, испытывающих (по любой причине) в повседневной жизни недостаток света, очень скоро слабеют, зрение падает, а в итоге, как правило, развиваются различные болезни. Поэтому освещенность рабочего места так важна. Настольная лампа дает достаточно света на расстоянии до полуметра — но нужно помнить, что при вечерней работе за столом крайне желательно, чтобы и вся остальная комната была хорошо освещена. Это связано с тем, что если освещен лишь рабочий стол, то глаза вынуждены постоянно переходить от темноты к яркому свету, что может сказаться на них самым неблагоприятным образом: как правило, зрачок просто не успевает реагировать на такие изменения.

Солнечные очки

Они действительно нужны в некоторых случаях: людям, чьи глаза обостренно чувствительны к свету, тем, кто страдает заболеваниями глаз, а также любому человеку в местах, где свет слишком ярок или бьет прямо в глаза. Но носить их без необходимости —

вредно: очки фокусируют солнечные лучи, и направленный пучок света может причинить большой вред глазам. Недопустимо надевать их, принимая солнечные ванны, вечером и в сумерках, и т. д. Не рекомендуется водить машину в темных очках.

СИСТЕМА М. НОРБЕКОВА¹

За последнее десятилетие оригинальная система оздоровления, восстановления и укрепления организма, которая была разработана известным врачом и психологом Мирзакаримом Норбековым, приобрела и популярность, и множество последователей. Основана методика Норбекова на синтезе древних знаний о природе человека и современных научных представлениях о человеческом организме.

Здоровый образ жизни, по Норбекову, никак нельзя понимать однобоко, лишь в плане физическом; человек — целостная система, в которой все физические составляющие неразрывно связаны с иными, такими как эмоции, психика, душа, интеллект. А по нему есть возможность задействовать исцеляющие силы, заложенные в нас Природой, и без лекарственных препаратов, хирургических вмешательств и т. д. Способность к постоянному самовосстановлению — природное свойство человеческого организма.

При этом обретение душевного равновесия, ведущее к оздоровлению тела и омоложению всего организма, рассматривается М. Норбековым как первоочередная задача.

Сюда относятся как физические упражнения, о которых будет сказано ниже, так и тренировка образно-

¹ Система лечения Норбекова более подробно изложена в книге: *Норбеков М., Хван Ю. Уроки Норбекова.* СПб.: Питер, 1999.

го мышления, эмоций, воображения, чувств, воли. Мысль является мощным инструментом воздействия на организм, равно как и наши эмоции: научившись ими управлять, человек способен запрограммировать свой организм на выздоровление.

По мнению Норбекова, крайне важно уделять постоянное, неослабевающее внимание тому, чтобы психика стимулировалась исключительно положительными моментами — будь то мысли или чувства. Он советует всем без исключения, и больным и здоровым, просыпаться с чувством радости, счастья и жить в таком состоянии весь день. Если на первых порах это чувство не будет возникать самопроизвольно, нужно учиться вызывать его искусственно, вспоминая самые светлые моменты из жизни. Необходимо волевой настрой на полное выздоровление — уверенность в победе необходима. Нужно забыть само слово «болезнь» и помнить о том, что каждый из нас — властелин как своей судьбы, так и своего тела. Все должно быть направлено на реализацию духовных сил, заложенных в человеке Природой.

Упражнения для глаз по М. Норбекову

1. **Вертикальные движения.** Глаза идут вверх (мы словно пытаемся взглянуть изнутри на собственную макушку), затем вниз («смотрим» на гортань).
2. **Горизонтальные движения.** Глаза ходят вправо-влево. Движения легкие, словно играющие.
3. **Круговые движения глаз** — сначала по часовой стрелке, затем — против нее.
4. **Массаж биологически активных точек головы.**

Он не требует каких-либо специальных навыков, доступен любому человеку и при всей своей простоте об-

ладает большой эффективностью. Человеческий организм — не только целостная, но и очень сильно взаимосвязанная система. В биологически активных точках размещено гораздо большее количество рецепторов, чем в других, почти всегда через такую точку проходит нерв или кровеносный сосуд, окруженный сплетением нервных волокон, и, кроме того, там имеются клетки, которые вырабатывают биологически активные вещества. Их выброс и оказывает рефлекторное стимулирующее воздействие на тот или иной орган.

Массаж биологически активных точек проводится с помощью трех пальцев — указательного, среднего и безымянного. Можно пользоваться одним пальцем — большим. Подушечками пальцев массируют точку; направление воздействия вертикальное, без растирания.

Сила воздействия должна быть такой, чтобы возникало ощущение, среднее между болезненным и приятным. Такой массаж стимулирует кровообращение и активизирует ток крови. Поскольку нервные окончания пальцев непосредственно связаны с мозгом, их стимуляция при массаже способствует успокоению психики — не зря на Востоке существует привычка постоянно перебирать четки или перекатывать между пальцами грецкие орехи или специальные шары. Рекомендуемый порядок воздействия: точка на лбу между бровями; парная точка по краям крыльев носа; точка на осевой вертикали, делящей лицо пополам, между нижней губой и верхней линией подбородка; парная точка в височных ямках. Далее следуют точка выше линии роста волос на затылке, в ямке у наружного края трапециевидной мышцы (там, где ощущается углубление) и точ-

ка между слуховым проходом и краем нижней челюсти (в области козелка уха).

Медитация с элементами дыхательной гимнастики

Следует научиться приводить себя в особый душевный настрой, что достигается медитацией. Медитацию рекомендуется проводить в комплексе с дыхательными упражнениями — что, кстати, полностью соответствует положениям древнейших оздоровительных систем, особенно восточных (см. раздел «Йога в помощь глазам и зрению»). Медитация — это состояние углубленной сосредоточенности. Этого состояния можно достичь, расслабив тело, успокоив эмоции и отрешившись от внешних воздействий. Лучше всего заниматься сидя на стуле. Глаза закрыты, спина ровная, ног полусогнуты, руки на коленях.

Тело должно быть приятно расслабленным. Для начала выполняется поочередное и последовательное напряжение с последующим расслаблением групп мышц — бедра, голени, предплечья, плечи, спина. Затем расслабляется мимическая мускулатура лица и мышцы глазных яблок. Признаками недостаточной расслабленности считается дрожание ресниц, напряжение век и мышц лба. Далее производится установка свободного и ровного дыхания (примерно 6 секунд на вдох, пауза 2 секунды, выдох 6 секунд). После того как дыхание установлено, приходит в норму и сердцебиение.

МЕТОДИКА Б. БОЛОТОВА

Борис Васильевич Болотов — ученый, химик, физик, биолог, человек широчайшего кругозора, автор более 600 изобретений, многие из которых внедрены на производстве, в том числе и за рубежом, и на практи-

ке доказали свою почти неправдоподобную эффективность.

Воистину Борис Васильевич является основоположником медицины будущего — медицины, побеждающей рак, диабет, инфаркт и другие болезни, сегодня считающиеся неизлечимыми.

Его методики оздоровления и очищения основаны на применении **ферментов**¹ в лечебных целях. Как сами методики, так и лекарственные препараты являются новыми и никем ранее не предлагались. Основой рекомендуемых препаратов являются лекарственные растения, из которых лекарства получают не химическим способом, а путем **микробного брожения**.

Глаукома

Одной из причин возникновения болезни является сильная щелоченность организма и нарушение работы поджелудочной железы из-за повреждения всасывающих эпителиальных клеток двенадцатиперстной кишки. Каждый, по-видимому, замечал, что если съесть большую порцию перца (около $1/2$ чайной ложки), то вскоре будет сильное потоотделение на верхних веках глаз. Это обусловлено действием перца на слизистую оболочку двенадцатиперстной кишки: всасываясь в нее, он заставляет поджелудочную железу энергично выбрасывать инсулин, который, попадая в систему глаза, дает ему много гликогенов. Клетки глаза резко усиливают процесс бета-синтеза, тем самым окисляют захваченные гликогенами зоны, разогревают глаз и вызывают в нем потогонный процесс.

¹ Ферменты — авторское название специально приготовленных, с использованием процесса брожения, лекарственных препаратов. — *Примеч. ред.*

Учитывая сказанное, можно рекомендовать несколько рецептов для борьбы с глаукомой.

1. Восстановить желудочно-кишечный тракт.
2. Укрепить поджелудочную железу, используя для этого настои следующих трав, приготовленные из расчета 1 столовая ложка на стакан воды, после чего настаивать в термосе 8 часов:

Цикорий, осот (полевой), горчак (водяной перец), мускат (орех), софора (японская), сакура, фасоль, акондия, клевер, чистотел, барвинок, безвременник, одуванчик, тысячелистник, гевея, фикус, рододендрон, все молочайные, ангостурская ароматическая горечь, лютик едкий, очанка, очиток едкий, галега, черника, ястребинка.

3. Принимать ферменты на перцах, а также на горчицах (водяной перец) и др.

Рецепт приготовления ферментов следующий.

Для этого берут 3 л молочной сыворотки, $\frac{1}{2}$ стакана травы чистотела (или другого необходимого растения), стакан сахара, 1 чайную ложку сметаны. Все бродит в теплом помещении в течение не менее 2–3 недель.

4. Особое внимание уделить финской бане с потогонными чаями, в которые добавлять красный и черный перец. 1–2 раза в неделю принимают горячую ванну, прогреваясь в ней в течение 10–15 минут. Затем в глаз с повышенным давлением засыпают мелкую соль, взятую в объеме «на кончике ножа». Будет сильно щипать — нужно потерпеть. Пойдет процесс слезоотделения и «выпотевания» лишней жидкости из глазного яблока.
5. В глаза закапывать ферменты из арники, чистотела, лимона, черники, малины, багульника.
6. Пить ферменты из бузины, моркови, калгана, очанки, ястребинки, а также растений из семейства аралиевых.
7. Лицо (глаза) умывать перед сном чаем багульника.

Катаракта

Рассасывается катаракта с помощью чистого сока чистотела. Сок чистотела хранится в посуде с открытой пробкой не менее месяца в тепле, а уж потом его закапывают в глаз больного катарактой.

Однако сначала необходимо восстановить организм по следующей схеме.

1. Закапывать в глаза фермент арники или лимона
2. Пить ферменты из перечисленных выше растений (с лютиком будьте осторожны — он ядовит!).
3. Пить ферменты из черники, моркови, редьки черной, калгана, золотого корня, лимонника.
4. Провести курс потогонных ванн.

Катаракта также рассасывается переброженным с медом соком лимона (берут смесь 1:1 и держат в тепле не менее 2 недель).

МЕТОДИКА С. ТРОИЦКОЙ

Светлана Троицкая, практический психолог, предлагает уникальный подход к восстановлению здоровья глаз, основанный на зарубежных и отечественных методиках безмедикаментозного восстановления зрения, проверенных практикой и доказавших свою действенность.

Особенность ее методики заключается в том, что автор сама восстановила зрение и здоровье и уже больше 10 лет помогает людям с различными зрительными патологиями на своих курсах по коррекции зрения. Множество людей благодаря этой методике избавились от очков и избежали оперативного вмешательства либо укрепили здоровье глаз после операций.

В основе подхода лежат методы знаменитого американского офтальмолога У. Г. Бейтса и ленинградского ученого-физиолога Г. А. Шичко. Начните с малого: не хватайтесь за очки сразу после пробуждения, а попробуйте без них добраться до ванной комнаты, кухни, туалета и проделать все свои утренние процедуры без оптических костылей. Только не нужно совершать подвиги и ставить рекорды — делайте все до чувства дискомфорта. Я знаю уникальные случаи, когда люди, имеющие 10–12, даже 14 диоптрий, снимали очки совсем или переходили на более слабые стекла, используя их только в случаях крайней необходимости.

Единственной безопасной заменой очкам с диоптриями могут быть так называемые квазиоптические или дырчатые очки от проверенных фирм-производителей, типа американской «Лазер вижн» или российской «Алис плюс» под названием «Релакс». На начальный период, когда нет еще привычки к оптическим стеклам, но есть уже трудности с чтением или с восприятием дальних предметов, такие очки помогут глазам расслабиться и сохранить способность к частым перемещениям. Прекрасно помогают такие очки и на переходном этапе, в период работы над улучшением зрения, когда от «оптических костылей» человек уже уходит, но совсем без очков нормально видеть еще не может. Однако рекламные заявления о том, что только с помощью этих очков можно восстановить зрение, конечно же, далеки от истины. Без целого комплекса мероприятий по уходу за глазами, без постоянного применения специальной программы улучшения зрения никакие «релаксы» не восстановят зрительную силу глаз, не вернут им былую зоркость и не сделают их здоровыми.

А вот обзавестись так называемыми «пиратскими очками» или одноглазыми повязками вам просто необходимо. Следует носить такую повязку, периодически снимая и надевая ее, день на одном, день на другом глазу, если зрение обоих глаз одинаково. Этим упражнением мы выключаем один глаз из зрительного восприятия, но не из мышечной работы, которую глаза наши совершают синхронно и автоматически.

Водолечение

О целебных свойствах воды и возможностях водолечения написано и рассказано уже очень много. Не обойтись без водолечения и в период восстановления зрения, а лучше и на протяжении всей жизни.

По ходу дня продолжайте пить больше чистой воды, исключая всякие лимонады. И конечно, не используйте для внутреннего потребления воду из-под крана. Пейте родниковую или очищайте водопроводную воду любыми доступными способами, а лучше всего **с помощью уникального природного минерала кремния.**

Этой же водой рекомендуется промывать глаза. Охлажденную воду налейте в любую емкость. Опустите в эту холодную воду лицо, приоткройте глаза и поморгайте, хотя бы несколько раз. Можно просто моргать, можно посмотреть на какой-нибудь блестящий предмет на дне емкости. Держите лицо в воде сколько сможете, но не больше 10–15 секунд. Поднимите лицо, проморгайтесь и повторите ванночку еще раз-другой.

Упражнения для глаз

Все они обязательно должны выполняться при максимально расслабленной правильной позе.

1. Ведите глаза в левый верхний, затем в правый верхний угол, потом опускайте глаза влево вниз, затем смотрите вправо вниз. Повторите: левый верх, правый верх, правый низ, левый низ. Соедините теперь все эти точки между собой и определите мысленно, что получилось. Да, фигура типа восьмерки, только с острыми углами. А теперь возьмите и скруглите углы. Теперь это будет большая вертикальная восьмерка, которую нужно тщательно прорисовать несколько раз.
2. Теперь переведите глаза в левый верхний угол, затем в правый нижний угол, затем в правый верхний и левый нижний углы. Опять соединяем все точки, получаем восьмерку, или бабочку, или знак бесконечности. Прodelайте то же самое в двух диагональных плоскостях все через тот же центр. Наложите все восьмерки друг на друга, нарисуйте посередине кружочек и угадайте, что теперь получилось. Верно, цветочек. Переверните его мысленно в привычную нам горизонтальную плоскость, можно даже пририсовать цветку воображаемый стебелек, а затем оборвать все его лепестки. Можете погадать, заодно убедившись в том, что вас любят.
3. Теперь из полученного кружочка начните раскручивать спираль от минимума до максимума, и наоборот. Не забудьте помочь себе корпусом и подключить свое воображение, если трудно поначалу крутить спирали в реальности.
4. А сейчас поставьте перед собой на уровне глаз палец или любой предмет и посмотрите на его кончик, затем на точку вдаль и снова на кончик пальца. После нескольких таких чередований уберите руку и посмотрите на кончик носа, переведите

взгляд вдаль и посмотрите на переносицу, затем на потолок, снова на нос, опять вдаль, затем на пол, затем вдаль — и на правое плечо, вдаль — на левое плечо, не поворачивая при этом головы. Теперь погладьте себя взглядом по голове изнутри, взгляните вдаль, теперь прополощите взглядом гортань и опять киньте взгляд вдаль. Осталось почистить изнутри правое и левое ушки и через дальнюю точку вернуться к точке в центре лба. Обязательно фиксируйте взгляд на 2–3 секунды на каждой точке, слегка раскачиваясь при этом.

5. Теперь вернитесь к упражнениям второй группы и совершите глазами движения по винтовой лестнице вверх и вниз. Для равновесия положите лестницу набок или представьте винт от большой мясорубки. Покрутите глазами вдоль этого винта слева направо и справа налево. Тут опять тренируются 1-я и 2-я группы мышц. Сбалансируйте затем состояние мышц, вообразив, что из ваших глаз выбрасываются ленты серпантина, а затем быстро скручиваются обратно. Поможем себе корпусом и отметим, что сейчас мы подключаем вторую и третью группы упражнений.
6. Отдохните и в следующий раз добавьте к своему комплексу группу упражнений под условным названием «дуги». Для этого представьте, как перед вами раскачивается некий маятник, а вы следите за ним взглядом. Приподнимите маятник и пораскачивайте его на уровне рта, затем на уровне глаз, затем на уровне центра лба, а дальше переверните вогнутую дугу наоборот, и вот уже над вашей головой образуется арка, которую вы прочерчиваете глазами через потолок. Теперь проведите дугу от потолка к полу через левую, а затем через правую стену.

Если глаза устали...

1. Крепко-крепко зажмурьтесь на 3–5 секунд, затем расслабьте глаза на это же время и снова напрягите веки и мышцы вокруг глаз. Повторите зажмуривание 7–8 раз.
2. Быстро-быстро, легко и непринужденно моргайте глазами 1–2 минуты, представляя веки крыльями бабочки.
3. Переводите взгляд то вдаль, то на кончик пальца, расположенный на расстоянии 10–15 см от лица на уровне глаз.
4. «Метка на стекле» или «Копейка». Прикрепите на оконном стекле и нарисуйте на уровне глаз цветную метку размером с копейку. Встаньте или сядьте на расстоянии 30–40 см и переводите взгляд то на метку, то на удаленный предмет за окном. Упражнение выполняется минимум 5 минут.
5. Массаж век. Слегка надавить тремя пальцами на закрытые веки, затем ослабить давление. Повторить 3–4 раза.
6. «Ушки на макушке», или упражнение для бровей. Поднимите сознательным усилием брови, добиваясь ощущения движения в верхней части ушей. Тренируйтесь, поднимая брови и опуская их обратно, пока не почувствуете, как ваши уши шевелятся вместе с кожей на голове. Постепенно вам удастся двигать ушами и прижимать их назад без подъема бровей.

ЛИТЕРАТУРА

Болотов Б. В. Здоровье человека в нездоровом мире. СПб.: Питер, 2004.

Брэгг П. С. Формула совершенства. СПб.: ТОО «Лейла», 1993.

Волков В. В. Предложения к построению классификации открытоугольной глаукомы // Окулист. 2001. № 1.

Демирчоглян Г. Г. Эффективные упражнения для улучшения зрения. М.: АСТ; Донецк: Сталкер, 2004.

Демкин С. Катаракта // Здоровье. 2002. № 7.

Еричев В. П. Коварство зеленой воды // Смена. 2003. № 9.

Домашний медицинский справочник / Под ред. В. И. Бородулина. М.: Баян, 1994.

Еричев В. П. Глаукома: Медикаментозная гипотензивная терапия // Здоровье. 2002. № 6.

Жохов В. Н., Жохова В. Н. Народные лечебные средства. Ростов-на-Дону: Изд. РГУ, 1991.

Иванов В. И. Традиционная медицина. М.: Военное издательство, 1991.

Книга о меде / Сост. Л. В. Иванова. Смоленск: Русич, 1997.

Либинтов М. А. Здоровье без лекарств. Минск: Современное слово, 1997.

Нестеров А. П. Глаукома. М.: Медицина, 1995.

- Носаль М. А., Носаль И. М.* Лекарственные растения и способы их применения в народе / Под ред. ак. В. Г. Дроботько. Киев: Государственное медицинское издательство УССР, 1958.
- Норбеков М., Хван Ю.* Уроки Норбекова. СПб.: Питер, 1999.
- Офтальмология / Под ред. проф. Е. И. Сидоренко. М.: Гротар-Мед, 2002.
- Подгорная Н. Н.* Пожилой больной. Почему ухудшается зрение? // Русский медицинский журнал. Т. 10. 2002. № 2.
- Полунин Г. С.* Эффективность медикаментозного лечения различных видов катаракт. // Офтальмология. 2001. № 12.
- Савелов-Дерябин А. М.* Продлите молодость свою. М., 1996.
- Смирнов И. В.* Восстановление и профилактика зрения у детей и взрослых. М.: Центрополигра, 2004.
- Соколов С. Я., Замотаев И. П.* Справочник по лекарственным растениям. М.: Медицина, 1997.
- Соловьева В. А.* Все способы улучшения зрения. СПб.: Нева, 2004.
- Травинка В. М.* Разыщи в себе радость. СПб.: Питер, 1997.
- Шкарлова С. И.* Глаукома и катаракта. Ростов-на-Дону: Феникс, 2001.
- Федоров С. Н.* Вопросы патогенеза и лечения глаукомы. М., 1981.
- Ужегов Г. Н.* Лечение заболеваний органов зрения. М.: АСТ; Донецк: Сталкер, 2003.

Энциклопедия народных методов лечения. СПб.: АТОН, 1998.

Management of Cataract in Adults: Clinical Practice Guideline. By: O'Day, Denis M., Adams, Anthony J., et al, Management of Cataract in Adults: Clinical Practice Guideline, BRCH1117 (1995).

Margaret Darst Corbett. A Quick Guide to Better Vision. EnglefordCliffs (N. J.), Prentice-Hall, 1957.

William Horatio Bates. The Bates Method for Better Eyesight without Glasses. New York, Holt & Company, 1968.