

ГУЩО ЮРИЙ ПЕТРОВИЧ: - профессор  
Московского Технического Университета  
Радиотехники, Электроники и Автоматики  
(МИРЭА), академик, д.т.н., руководитель  
лаборатории электрофизики, мастер  
спорта СССР по борьбе САМБО, д.т.н.,  
профессор, заслуженный изобретатель  
России, вице-президент Национального  
Геронтологического Центра

## **Почему я взялся за эту работу.**

**20 лет назад внезапная болезнь приковала меня к постели. Костыли и безысходность положения стимулировали поиск собственного метода избавления от считавшейся неизлечимой болезни. Мне удалось выздороветь без единой таблетки, просто поменяв образ жизни на более оптимальный, чем ранее.**

**Уже в 1993 году об этом методе и выздоровлении я написал книгу "Введение в энциклопедию здоровья и долголетия", которая разошлось 83-тысячным тиражом в течение нескольких месяцев.**

**В феврале 2008 года я выпустил новую книгу "12 ключей от сейфа долголетия", написанную по итогам 24 этапов кругосветной экспедиции "Гармония личности и экология планеты". В новой книге эта методика значительно улучшена и в ней доминирует идея количественной оценки планирования активного и спортивного долголетия. В новой методике учтены: экология ареала проживания, доход, образование, медицинское обслуживание, условия жизни и труда, вредные привычки, а также излагаются оптимальные методики питания, потребления жидкости, очищения организма, дыхания, движения, психологического тренинга.**

**Книга посвящена совершенствованию стиля жизни для реализации краткосрочных и долгосрочных целей отдельных лиц и организаций и будет полезна родителям, учителям, так называемым «безнадежным больным», всем тем, кто на работе или в быту находится в состоянии стресса, практически всем спортсменам и особенно спортсменам экстра класса, а также как учебное пособие для кафедр валеологии (науке о здоровом стиле жизни) и физвоспитания высших и средних учебных заведений.**

**С целью научного обоснования и совершенствования**

**найденного метода в течение более чем 20-и лет проводились статистические исследования качества жизни в зависимости от стиля жизни и состояния среды обитания.**

**Благодаря собранным статистическим данным разработана уникальная математическая "формула жизни", позволяющая рассчитать качество жизни с помощью теста "Активное долголетие".**

## **Исповедь.**

Остановимся лишь на некоторых характерных примерах, связанных с потерей и восстановлением здоровья автора.

В 7 лет я переболел малярией и, как ее следствие, получил ослабленные печень и почки. Это заболевание оставило серьезный след в моей жизни.

С детства я очень любил спорт – плавал, играл в водное поло, заслужил звание мастера спорта по борьбе САМБО, получившей сейчас мировое признание. Но из-за последствий малярии мне, по сравнению со сверстниками, приходилось строже соблюдать спортивный режим, больше тренироваться. Мой знаменитый тренер, основатель борьбы самбо Анатолий Аркадьевич Харлампиев, даже был вынужден разработать для меня специальную систему тренировок.

На первый взгляд, вся моя предыдущая жизнь в достаточной мере соответствовала представлениям об активном долголетии. Я родился в Москве, в семье профессора японского языка. Моя мать была геологом и очень спортивной женщиной, которая и привила мне любовь к спорту и путешествиям.

Звание мастера спорта является высшим спортивным званием по классификации, принятой в нашей стране. Попросту говоря, я достиг профессионального уровня спортивной подготовки, и сам стал тренером по борьбе самбо. Правда, в те времена по политическим соображениям все мы назывались "любителями", несмотря на 15-летний стаж спортивных выступлений и еще больший стаж в качестве тренера.

Во время подготовки к защите кандидатской диссертации я перестал тренироваться и делать зарядку, мало спал и все силы бросил на выполнение этой задачи. Чудес не бывает: за два месяца такой жизни "запрыгало" давление, появились постоянные головные боли, боли в желудке и др. Пришлось не только отложить защиту диссертации, но и лечиться, а затем долго восстанавливать спортивную форму.

Этот сбой заставил меня впервые в жизни попытаться

перейти из "потребителя" здоровья, расходующего резервы молодого и тренированного организма, в его создателя. Во всяком случае, хотя бы научиться не портить то, что досталось по наследству или было заработано тренировками и здоровым образом жизни. Я старался, но делал это не осмысленно, больше придерживаясь принципа "как все", без анализа достижений и ошибок.

Даже после завершения активных выступлений на борцовском ковре я продолжал каждый день бегать, отпуск проводил в спортивных лагерях, регулярно парился в бане, обливался холодной водой, а зимой часто купался в проруби. Я пытался есть побольше мяса и калорийной пищи, как нас учили тогда, не забывал о свежих овощах и фруктах, избегал крахмалистой пищи, т.к. был уверен, что это приведет к повышению веса.

Пять-семь лет я продолжал жить в таком режиме, поддерживая физическую и умственную работоспособность. Однако затем я стал замечать, что мое здоровье медленно, но неуклонно ухудшается. Все попытки улучшить свое состояние давали лишь временные результаты. В это время я полагал, что ухудшение здоровья следует считать не более чем естественным и неизбежным процессом старения. Регулярные медицинские осмотры не показывали существенных отклонений от общепринятых в медицине норм, тем более что внешне я выглядел лет на 10 моложе своих сверстников.

Несмотря на то, что ухудшение здоровья продолжалось, я был еще в неплохой форме. По крайней мере, я по-прежнему мог участвовать в стайерских забегах. Но, по-видимому, это уже были явные перегрузки для моего организма, т.к. потом 2-3 недели уходило на восстановление. Особенно беспокоили меня спина и поясничный отдел со стороны опорной ноги, а также то, что с течением времени боли становились все чаще и продолжительнее.

Разумеется, я пытался лечиться. Только через 3 года был поставлен правильный диагноз: коксартроз, т.е. заболевание тазобедренного сустава, связанное, как я потом узнал, с нарушением кровообращения. Это был признак того, что исчерпаны резервы моего организма при том образе жизни, питании, двигательной нагрузке, водно-питьевом режиме, условиях труда и быта, да и медицинском сервисе, которым я располагал в своей социальной нише профессора и мастера спорта. Но в то время я этого не понимал.

Физиотерапия и таблетки успеха не приносили. В одном из московских артроцентров мне предложили инъекции редкого тогда лекарства. Не разобравшись в деталях, я согласился. В результате не только не улучшилось мое состояние, но медицинская травма тазобедренного сустава

привела к полной его неподвижности. Более того, начался воспалительный процесс. В итоге коксартроз из начальной стадии, при которой я мог еще бегать стайерские дистанции, перешел в последнюю. Все, что я мог тогда – это пройти 5 метров с костылями, и то после обезболивающего укола или таблеток.

Так рухнула пирамида жизни. В то время мне казалось, что навсегда. Судите сами: помочь мне могла только сложная операция с заменой тазобедренной кости на искусственный протез. Статистика по этому вопросу тогда утверждала следующее: на 100 больных примерно у одной трети наступало ухудшение, у второй трети – мало что менялось, для счастливых из третьей группы наступало улучшение, но, как правило, не более чем на 3-4 года. Не вселяло оптимизма и гормональное сопровождение операции и послеоперационного периода, а также 1% летальных исходов.

В результате почти 4-х месячного пребывания в постели я имел хирургическую травму правой сумки тазобедренного сустава после попытка ввести в нее лекарство и тугоподвижность сустава (разведение ног в сторону не более чем на 10 сантиметров, подъем правого бедра вверх на угол не более 30 градусов). Развившаяся под действием этой травмы, четвертая стадия коксартроза правого тазобедренного сустава и первая стадия коксартроза левого сустава давали возможность ходьбы только после обезболивающего укола и только с двумя костылями. Гастрит и опущение желудка, геморрой, боли в семи местах позвоночника – от шейного отдела до копчика – не позволяли сидеть за письменным столом более 20-30 минут. Меня не оставляли боли под лопаткой и в области сердца, в обоих коленях и голеностопных суставах, в правом плечевом суставе. Кроме того, я имел хронический гайморит и фарингит, начальную стадию ожирения (от вынужденного неподвижного образа жизни), неоперированную правую паховую грыжу, периодическое снижение систолического и диастолического давления, повышение пульса, аритмию сердца, вегетососудистую дистонию, ясно выраженную подагрическую кость на правой стопе, послегриппозный нефрит, часто повторяющуюся головную боль и плохой анализ крови.

Сейчас на вопрос "кто же главный **ВИНОВНИК** этого "яркого" букета болезней?" я бы ответил: "прежде всего, моя собственная **безграмотность** и неспособность воспринимать и анализировать прописные истины, **известные** из школьных учебников". Сюда надо добавить полное подчинение жизни интересам своей профессии и преклонение, граничащее с психозом, перед успехами цивилизации и науки, достижения которых нередко обращаются во зло людям.

К счастью, мозг еще работал, и я стал хладнокровно анализировать ситуацию. Три высших образования, кандидатская и докторская диссертации, приличный опыт педагогической работы, а главным образом, спортивный характер не позволили мне признать поражение. Я начал изучать литературу, пытаюсь найти выход из безнадежной ситуации с помощью **знаний**. Тем более, у меня появилось **время** подумать. Появилась совершенно новая жизненная **цель** – из инвалидного сообщества вернуться в **здоровое**. Были, к счастью, и **средства**, к которым необходимо отнести семью, родственников и друзей. Они не позволили мне в этот период остаться один на один с болезнью.

По сути дела, в моей пирамиде жизни из четырех ребер остались целыми только два: "**время**" и "**средства**". "**Здоровье**" и "**знание**" необходимо было срочно отремонтировать или полностью заменять.

До сих пор удивляюсь, что я избавился от этих болезней без единого лекарства. Более того, у меня появилось убеждение, что **неизлечимых болезней нет**. Необходимо лишь оценить свой личный и общественный ресурсы здоровья, и, если Вы способны хотя бы моргать, победа будет за Вами. Я теперь знаю тысячи таких примеров. А это уже статистический результат.

### ***К Богу в гости не бывает опозданий.***

На нашей планете уже побывало и ушло в вечность 450 миллиардов Граждан Мира. Их средний возраст составил всего 20 лет. Нынешнее поколение цивилизации уже живет в среднем 50 лет. Тем не менее, среди них были, есть и будут избранники судьбы со сроком жизни от 100 до 250 лет. Поиском рецептов долголетия человечество занято всю свою сознательную жизнь, зачастую пользуясь простой философией жизни: "к Богу в гости не бывает опозданий".

На этом сайте Вы можете найти все 12 ключей и шифр к сейфу долголетия, Но дверцы этого сейфа никто не откроет, кроме Вас!

Со времени выхода в свет моей книги "Введение в энциклопедию здоровья и долголетия" прошло почти 15 лет. Это был "крик души" наивного русского профессора, который избавился от "неизлечимой" болезни и букета других недугов, примкнувших к ней, без единой таблетки, просто поменяв образ жизни. Выздоровление стало результатом приобретенных из литературы знаний, умноженных на энтузиазм безнадежного больного, который почувствовал, что появился реальный шанс вернуться к привычной для себя жизни.

Книга имела успех – 80-тысячный тираж на русском и

английском языке разошелся в течение нескольких месяцев. Многочисленные читатели, слушатели курсов по здоровому образу жизни, радиослушатели и телезрители настаивали на продолжении "сериала".

Мне же хотелось серьезно проанализировать результаты собственного выздоровления и многочисленные успехи читателей, в первое время просто заваливших меня письмами. Эти письма и оказались главным стимулом для подготовки **нового издания**. Искренне благодарю вас, дорогие читатели, слушатели и зрители, за поддержку, критические замечания, ценные советы и пожелания.

В издании 1993 года с высокой долей эмоциональной окраски основное внимание было уделено технике восстановления здоровья и увеличения продолжительности жизни за счет личного ресурса здоровья.

В тесте "Активное долголетие" и новой книге "12 ключей от сейфа долголетия" впервые в мире рассмотрены **как личный, так и общественный ресурсы** с целью улучшения качества и продолжительности жизни на фоне взаимодействия личности с обществом.

Второе существенное отличие заключается в активном использовании **статистической информации**, полученной с помощью **кругосветной научной экспедиции**.

Третье существенное отличие заключается в **количественной оценке** тех усилий и средств, которые мы тратим на поддержание и восстановление здоровья.

Наконец, четвертое существенное отличие заключается в реализации идеи **планирования активного долголетия**, в зависимости от реальных возможностей и целей.

Ныне мир окупирован целителями всех мастей и оттенков, которые пропагандируют тот или иной метод излечения без должной научной или статистической обработки. Такой подход мне кажется весьма авантюрным. Всегда можно найти отдельные примеры выздоровления. Существует опасность, что этот случай выздоровления единственный или может происходить крайне редко.

Не хотелось, чтобы тест и новая книга воспринимались, как очередной "набор рецептов", неизвестно откуда берущихся и неизвестно куда исчезающих. Я уверен, вы помните многие из них: "пей мочу и все пройдет", "жуй растительное масло – выплюнешь все болезни", "все вылечит живая или мертвая вода", "поверхностное дыхание спасет человечество", "голодание – панацея от всех болезней" и так далее, и тому подобное. А чего стоят, например, обещания: "прокачаем чакры за две недели", "скорректируем вашу ауру на всю оставшуюся жизнь", "воскрешаем из мертвых..." и многие другие.

Совершенно ясно, что мы – маленькая часть Природы и поэтому зависим от целого комплекса внешних и внутренних факторов, подчиняющихся законам этой Природы.

Я сторонник подхода классической медицины, которая использует только научно-статистический анализ с многолетними испытаниями лекарств, методик, терапевтического лечения или хирургического вмешательства.

### ***Что сейчас представляет собой средний житель нашей цивилизации?***

Статистика знает о среднем гражданине мира все, но мы ей не верим. Не верим, так как она подрывает наш оптимизм – основу психического здоровья каждого человека. Действительно, никто вслух не опровергает эту крылатую фразу. Однако каждый про себя думает, что **именно он** является исключением из статистических данных. Он верит, что условия его жизни лучше, чем у среднестатистического человека. Он помнит, что его родители были долгожителями, а, следовательно, и он обязательно будет долгожителем.

А если и не так, то многие тут же ссылаются на английского премьера Черчилля, который, говорят, пил, курил, был очень тучным и, тем не менее, прожил больше 90 лет. Но не хотят слышать, что его условия жизни, еда, питье, и т.п. не сравнимы с условиями обычных людей. Его дочери, к примеру, не достались по наследству "гены долголетия" – к 35 годам она оказалась в психушке, может быть, из-за вредных привычек знаменитого отца.

Ссылаются также и на то, что видели много абсолютно здоровых на вид людей, непьющих, некурящих и внезапно умиравших задолго до статистического срока. Но не верят, что, если бы они к тому же и пили, то покинули бы этот мир еще раньше.

Генетический потенциал отдельной семьи **может измениться** за два-три поколения очень резко. Поэтому типичная ссылка на то, что некий человек нарушал постоянно здоровой образ жизни и дожил до 80 лет, опасна как раз тем, что его сын или внук, если они будут продолжать вести образ жизни родителя, не только не доживут до 80, но могут существенно снизить генетический потенциал своего рода.

К сожалению, частные примеры не могут опровергнуть статистических законов природы. Эти примеры позволяют лишь надеяться на лучшее или предсказать худшее. Как известно, исключения только

подтверждают правило.

Вот что утверждает статистика по поводу современной цивилизации.

В среднем у человека, начиная с 30-летнего возраста, примерно каждые 8 лет удваивается вероятность наступления смерти. Статистика не обещает нам бессмертия или продолжительности жизни более 120 лет. Процент проживших дольше этого срока **ничтожно мал** и редко имеет документальное подтверждение.

**В 18-25 лет среднестатистический человек** является обладателем хотя бы одной болезни. Зачастую это остеохондроз, отложение солей в позвоночнике и суставах. При этом уменьшаются просветы, в которых проходят нервные волокна и сосуды, что ухудшает обмен веществ и затормаживает практически все функции организма. Сначала это выражается лишь в малозначительных признаках, например, в том, что по утрам тяжело вставать с постели. Если все же сделать над собой усилие и, встав, выпить чашку кофе или шоколада (для некоторых достаточно и чашки чая), то вялость исчезает.

**К 37-50 годам средний житель планеты** уже имеет не менее трех болезней. Для реабилитации и поддержания здоровья в этом случае уже используется длительное курортное лечение, применение медикаментов, иногда хирургическое вмешательство. Это соответствует частичному **выходу из строя трех систем из двенадцати** по классификации древней китайской медицины, с которой ныне согласна и современная медицина.

Мы держимся в этот период благодаря замечательнейшим свойствам нашего организма компенсировать недостатки одних систем с помощью других. Это позволяет нам в годы наивысшего расцвета духовных сил, достижения совершенства в профессиональных навыках легко преодолевать эти недомогания. Правда, такая компенсация обеспечивает нормальную работу организма лишь в течение 5-7 лет. Все, как было у меня. Если вовремя не сменить образ жизни по принципу "могу все, что хочу" на более рациональный, то борьба за жизнь с болезнями в течение последующих 25 лет – к 55-70 годам **будет проиграна**.

Когда выходят из строя четыре и даже пять систем, для реабилитации здоровья требуются уже длительные перерывы в работе или резкое снижение интенсивности, а параллельно и активное медицинское вмешательство, не исключающее и хирургию. Выход же из строя шести-семи систем из двенадцати приводит, к сожалению, к смертельному исходу. Такова правда

среднестатистической жизни.

Итак, для среднестатистического человека **активное долголетие в лучшем случае заканчивается в 50 лет.**

Хотим ли мы того или нет, для нашей цивилизации у Гражданина Мира сейчас **существуют жизненные вехи в 18-25, 37-50, 55-70 лет.** Игнорировать их не удастся никому. Управляя личным и общественным ресурсами здоровья их можно существенно отдалить или приблизить.

Ясно одно, что каждый должен стремиться, какую бы он цель в жизни ни ставил, отодвинуться как можно дальше от этих вех. С простенькой философией жизни "умереть мы всегда успеем" редко кто не согласен.

Можно ли подвинуть эти вехи, несмотря на весь этот современный хаос? **Можно и нужно.**

### **Тест "Активное долголетие".**

**Тест "Активное долголетие" может помочь каждому человеку повысить уровень своей физической и умственной работоспособности и спланировать оптимальный образ жизни.**

**Специалисты же могут провести анализ и дать рекомендации фирмам, страховым компаниям, национальным и международным организациям по краткосрочному и долгосрочному планированию их деятельности. Медики могут получить вводную информацию о стиле и ожидаемом сроке жизни до начала инструментального обследования.**

**Кроме долголетия в общем смысле существует еще очень близкая для меня тема спортивного и олимпийского долголетия. В частности, я собирал статистику по этой теме в течение 9 Олимпийских Игр. Очень надеюсь, что спортсмены всех уровней найдут для себя с помощью теста и новой книги полезную информацию.**

**Успешные карьеры как спортивная, так и профессиональная, в равной степени требуют, прежде всего, высоких показателей психического и физического здоровья, полноценного долголетия.**

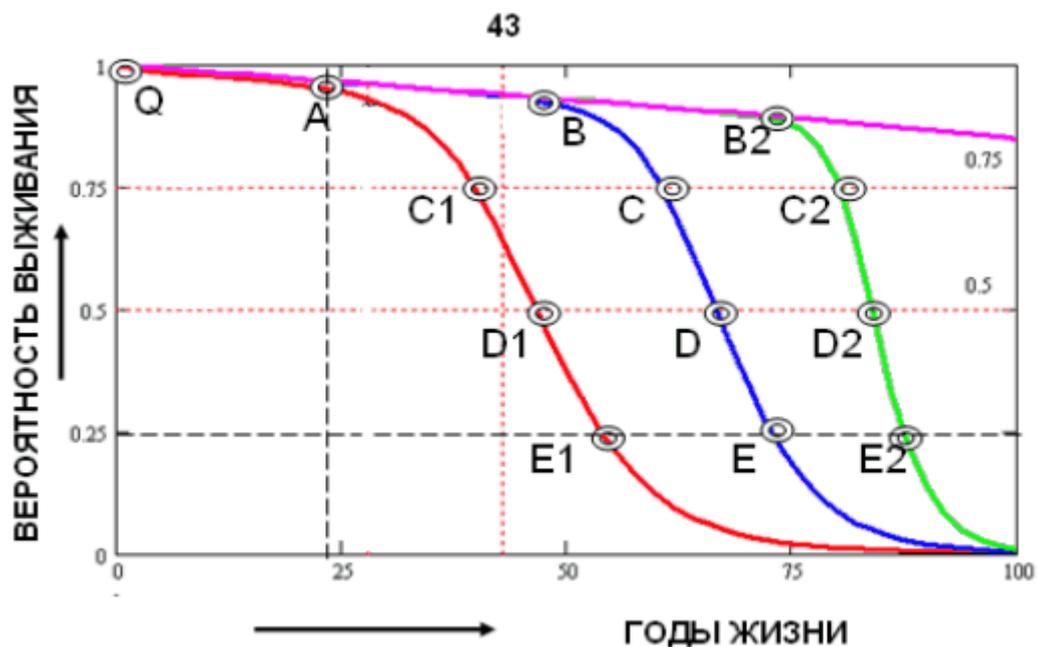
**Мир настолько изменился сейчас, что выражение "здоровье не купишь" окончательно устарело. Ныне здоровье – самый дорогой, недолговечный и требующий особого внимания продукт. Оно покупается, продается, обменивается, восстанавливается и**

**консервируется. Это самый мощный довод в конкурентной борьбе личностей и сообществ.**

**Сущность метода "Активное долголетие" заключается в моделировании и оптимизации стиля жизни человека в зависимости от тех целей, которые он пытается решить.**

**Особое значение этот метод приобретает в связи с ростом цен на диагностику и лечение болезней во всем мире. Поэтому весьма полезна возможность оценить состояние человека и улучшить его физическую и умственную работоспособность только с помощью имеющихся у него самого резервов, изменив стиль его жизни. При этом отпадает необходимость применять все дорожающие и часто опасные для здоровья обезболивающие и стимулирующие лекарственные препараты.**

**Рассмотрим концепцию метода, обратившись к рис. 1.**



**Рис.1. Реальная и ожидаемая кривые жизни человека. Кривая QABCDE – человек со среднестатистическим образом жизни. Кривая QB1C1D1E1 – человек с плохим образом жизни. Кривая QB2C2D2E2 – человек с хорошим образом жизни.  $\alpha$  – 0-25 лет - период становления,  $\beta$  - 25-45 лет – период активного долголетия,  $\gamma$  - 45-70 лет – период доживания для человека со среднестатистическим образом жизни.**

Точке А на графике соответствует вероятность выживания около 95%. Практически это означает, что из 1000 человек, **придерживающихся определённого образа жизни**, 950 доживут до 25 лет. Смертность в период становления определяется, в основном, тяжёлой наследственностью, грубыми ошибками и несчастными случаями (наркотики, преступления, самоубийства, ДТП и др.)

На участке QС вероятность выживания снижается постепенно. Это обусловлено уменьшением личного и общественного ресурсов здоровья, связанным с естественным процессом старения, а также внутренними и внешними факторами. В целом, это период физического и психического расцвета человека и его деловой активности.

Совершенно бессмысленны любые правила, ограничивающие работающего человека по стажу, заслугам, незаменимости, профессиональным навыкам и т.п. Власть предрешающие дотягивают до старческого маразма, не уступая места другим. Блестящий специалист может быть уволен на пенсию "по старости", хотя его стиль жизни таков, что он еще много лет может находиться внутри периода QС. **Экономически выгодней платить тем, кто, корректируя стиль жизни, стремится увеличить качество жизни.** В этом случае работодатель, общество, семья, страховая компания и т.п. могли бы принять участие в решении вопроса о продолжении работы данным лицом, в коррекции его стиля жизни, (выделяя для этого средства) или его премировании за увеличение качества и продолжительности жизни. Лучше сохранить работоспособного, здорового специалиста, чем нанимать и обучать нового с неизвестным состоянием здоровья.

Если бы общество, предприятия или фирмы нашли способы платить тем, кто пожелал **изменить свой стиль жизни на более качественный** и, наоборот, лишать работы и материальных благ тех, кто бессмысленно убивает свое здоровье, то человечество **быстро бы пришло к процветанию.**

**Оптимальным подходом к здоровому образу жизни** назовем такой подход, при котором философия человека и его реальное поведение направлены, прежде всего, на сохранение и преумножение как физического, так и духовного здоровья. В иной терминологии – это планирование поведения с целью **максимально замедлить процесс старения организма.** Давайте оценим наши реальные

возможности в области планирования активного долголетия.

Каждый из нас рано или поздно задумывается над вопросом: "Сколько еще осталось жить, и что, кроме оформления завещания, в связи с этим, нужно делать?"

Обсуждение неотвратимости наступления смерти вызывает интуитивный протест, но и планирование "оставшейся жизни" ничуть не более веселая тема. Реакция в этом случае следующая: "Что можно запланировать даже на два месяца?.. Да и скучно как-то. Жизнь хороша еще и тем, что каждый день неповторим!". Такая философия имеет право на жизнь.

Однако очень многие люди относятся с большим интересом к увеличению продолжительности жизни и особенно периода активного долголетия, под которым они понимают высокую работоспособность без болезней. Именно для этой группы людей и написаны эти строки.

В первые секунды жизни только социальное положение родителей, наследственность, время и место рождения, а также поведение родителей до и во время зачатия и беременности, роды и другие события судьбоносного характера как-то деформируют кривую жизни. Далее ребенок окунается в новый мир, где еще десять показателей условий жизни и, в том числе, его собственное поведение начинают влиять на ожидаемый срок жизни.

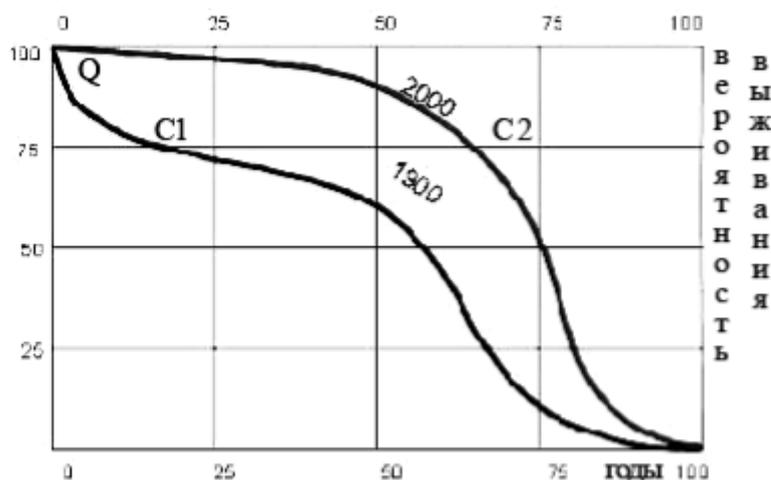
Увы, библейские 120 лет маловероятны для среднестатистического человека! "Гражданин Мира" курит и пьет, глотает горстями таблетки, неверно питается, не занимается регулярно физическими упражнениями, не проходит медицинское обследование, дышит неправильно и не тем воздухом, понятия не имеет об очищении организма и всегда находится в стрессовой ситуации. Как было показано, даже для десяти стран с наибольшей продолжительностью жизни срок жизни "Гражданина Мира" отстает от видовой продолжительности жизни на 40 лет, а от предельно возможной – на 200 лет. В странах с самой короткой продолжительностью жизни "Гражданин Мира" живет лишь от 37,2 лет до 42,9 лет.

На основании алгоритма "Активное долголетие" нами была создана математическая модель, с помощью которой можно прогнозировать вероятностную "кривую выживания" для каждого человека, а также возможные ее изменения при

изменении одного или несколько условий жизни в худшую или в лучшую стороны. Такое моделирование прошлого и будущего индивидуума наглядно показывает, как отразится то или иное изменение условий жизни на качестве и сроке жизни.

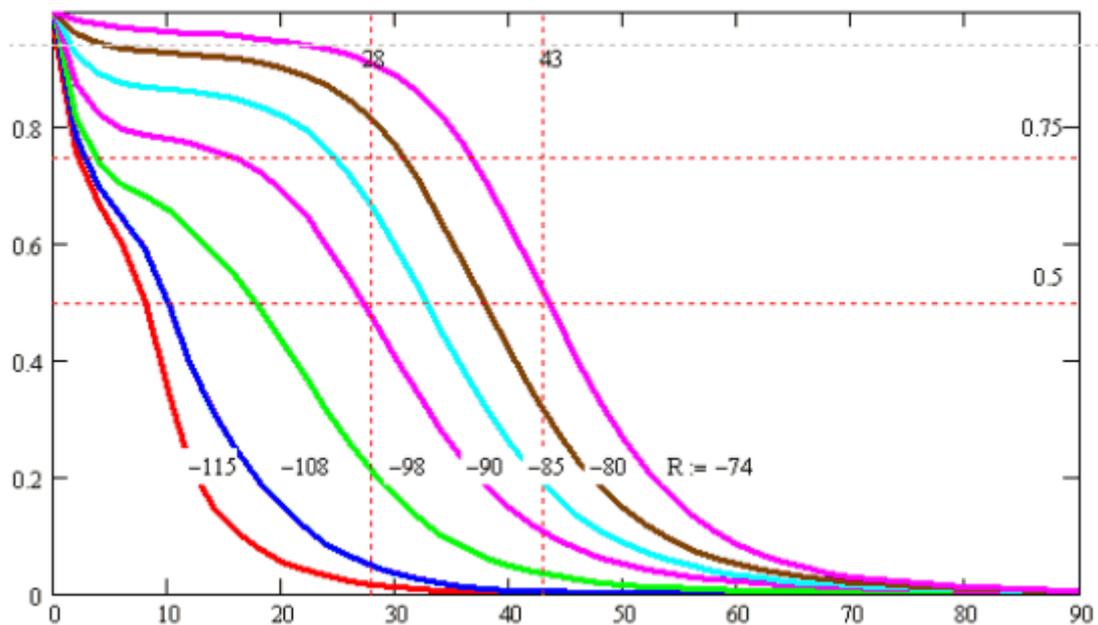
Компьютерное построение личной "кривой жизни" оказалось очень увлекательным процессом. Всех, естественно, интересует вероятностный прогноз продолжительности собственной жизни. Оказалось, что этот прогноз психологически действует весьма положительно. Совсем не трудно найти среди нескольких сотен параметров жизни такие, которые можно улучшить. Вы узнаете, что, потратив ежедневно всего 10 минут на дыхательные упражнения, каждый может добавить себе 5-7 лет жизни. Можно, например, изменить водно-питьевой режим, на что времени вообще не требуется, тогда общая сумма "добавленных" лет может оказаться равной 10-15 годам. Эти цифры заставляют многих серьезно задуматься над сегодняшним стилем жизни.

Наглядно зависимость формы этих "кривых жизни" от условий и стиля жизни человека продемонстрирована на рис. 2. Здесь показаны "кривые жизни" среднестатистического жителя США с 1900 по 2000 год. Постепенное "улучшение" кривых и стремление их к прямоугольной форме вызвано постепенным улучшением в среднем условий жизни населения страны. Качество жизни в США за 100 лет увеличилось с 0.25 до 0.7, а продолжительность жизни - с 58 до 75 лет.



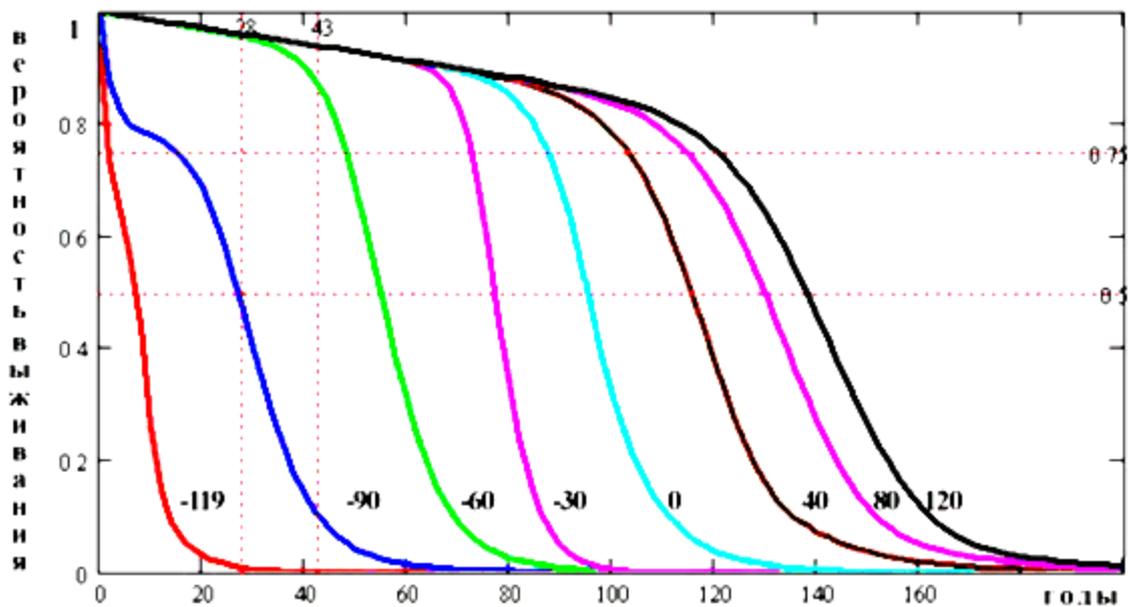
**Рис.2. Кривые жизни США в 1900 и 2000 годах.**

**На рисунках 3 и 4. показаны примеры всего спектра "кривых жизни" жителей одной среднестатистической страны с различными стилями жизни (R-факторами). Следует обратить внимание, что даже идеальное поведение (отклонение от нормы на графике в годах равно 0), не позволяет достичь видовой продолжительности жизни в 120 лет из-за накопленных генетических и экологических факторов, учитываемых в генеральном алгоритме программы. Из-за многообразия стилей жизни и среды обитания в различных странах генеральный алгоритм необходимо корректировать для каждой страны в отдельности, а часто и для каждого региона в данной стране.**



**Рис.3. Возможный спектр "кривых жизни" беднейших слоев среднестатистической страны. Цифры указывают отклонения в годах. R-фактор – обобщенный параметр, характеризующий страну в виде неиспользованного ресурса жизни.**

**На графике R= -115; -108; -98; -90; -85; -80; -74.**



**Рис.4. Возможный спектр "кривых жизни" в среднестатистической стране при различных стилях жизни, характеризуемых параметром R. Цифры указывают отклонения в годах. R-фактор – обобщенный параметр, характеризующий стиль жизни тестируемого человека. На графике R= -119; -90; -60; -30; 0; 40; 80; 120.**

Запланировать улучшение качества и увеличение продолжительности жизни невозможно даже теоретически, если в вашем стиле жизни не определены, **хотя бы по минимуму, ВСЕ 12** обобщенных параметров (ключей). Напомню их в тезисном виде.

1. **Дыхание.** В нашем организме нет никаких систем накопления кислорода (по крайней мере, на сегодняшний день они неизвестны). Миллион лет человек или то, чем он являлся прежде, чем стать человеком, дышал чистым свежим воздухом — это была естественная среда обитания. **Человек может выжить без дыхания только пять минут.**

2. **Вода.** Эмбрион человека на 97% состоит из воды, а у новорождённых её количество составляет 77% массы тела. Жизнь зародилась в воде, а наша кровь по солевому составу очень близка к морской воде. Поэтому правильное питье воды и, вообще, разнообразный контакт с водой — необходимое условие нашего существования. Вода — тоже естественная среда обитания человека. **Отсутствие воды в течение 5-7 дней приводит к смерти.**

3. **Движение.** Человеческое тело содержит около

600 различных мышц, главной составной частью которых является белок. Для нашего организма это очень ценный продукт. Мы так устроены, что мышечная, а значит и белковая масса, может сохраняться и накапливаться только при регулярном сокращении и расслаблении мышц. Каждый знает, что в покое мышцы атрофируются. Мышечная масса способна перекачивать до 50% крови наравне с сердцем. Известно, что за сутки покоя ассимилируется до 1 кг мышечной массы. Поэтому наш удел вечно двигаться, если мы хотим жить. И нет никаких средств, которые бы заменили движение. Отсутствие возможности совершать мышечную работу в состоянии невесомости, сделало беспомощными наших первых космонавтов, до того здоровых и сильных. **Месяц неподвижности приводит к смерти.**

4. **Еда.** Человеку необходимо есть. Главная проблема – переизбыток и несбалансированная пища. Помните, что человеку в сутки требуется 30 граммов жира, 30 граммов белка и 120 граммов углеводов. Пятьсот-восемьсот граммов клетчатки в виде овощей и фруктов достойно завершает наше ежедневное меню. **Рекорд мира – 246 дней без еды на воде.**

5. **Жизненная цель.** Необходимым минимальным условием существования психически нормального человека является **наличие цели в жизни**, какую бы общественную или личную значимость она ни имела.

6. **Очищение.** Необходимо своевременно очищать организм от всех видов шлаков. Имеется в виду как физическое, так и нравственное очищение. Как было показано ранее, идеальный способ очищения – голод. Начиная с третьего дня голода, достаточно всего 200 гр. собственного жира в сутки, чтобы полностью обеспечить организм энергией. Запасы солей и микроэлементов в организме достаточны для нескольких месяцев существования.

7. Нормальное **соотношение между весом и ростом**. Накопление в организме человека 4-5 кг лишнего жира создает тот опасный сдвиг в обмене веществ, который провоцирует развитие атеросклероза. Такая, на первый взгляд, незначительная прибавка массы происходит уже, как правило, к 30 годам. Этого достаточно для того, чтобы: 1) ускорить все процессы старения, 2) снизить эффективность иммунологической защиты, 3) создать условия для возникновения диабета

тучных и 4) гипертонической болезни, 5) увеличить предрасположенность к тромбозам, 6) затормозить деятельность щитовидной железы, что в свою очередь усиливает атеросклероз и желчекаменную болезнь. Каждые 5 кг жира сокращают срок жизни на 1 год.

8. **Социальное положение** в обществе влияет на период активного долголетия. Необходимо стремиться получить хорошее образование, создать хорошие условия жизни, занять максимально активную и полезную для общества позицию. Как мы помним, образованные и обеспеченные люди живут дольше. Нужно стремиться обеспечить себе условия проживания с **меньшим техногенным давлением**.

9. **Труд** продлевает период активного долголетия. Труд в течение 7-8 часов полезен при условии смены вида деятельности через каждые 4 часа. Труд должен быть интересен и полезен. Он должен приближать Вас к цели Вашей жизни.

10. **Уровень медицины**. Хорошее медицинское обслуживание, согласно статистике, может продлить Вашу жизнь на 8-10%. Современная инструментальная диагностика классической и нетрадиционной медицины достигла очень высоких показателей. Не следует ими пренебрегать.

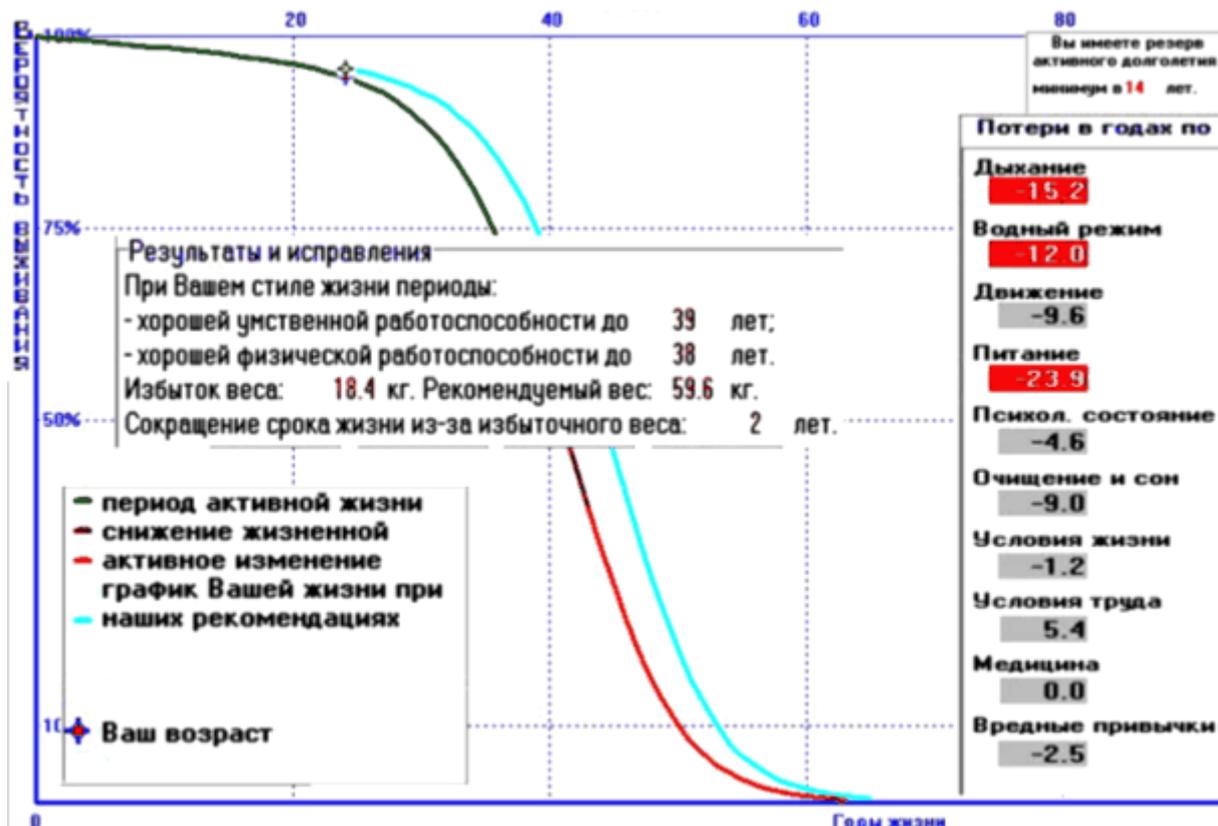
11. **Вредные привычки**: переедание, неподвижность, злоупотребление просмотром телевизионных передач, курение и алкоголь и др. Например, курение и алкоголь забирают от срока жизни **от 7 до 20 лет каждый** в зависимости от интенсивности злоупотребления ими.

12. **Экология**. Необходимо учитывать техногенное загрязнение местности проживания, а также возможность проявления наследственных болезней. Возникновения этих заболеваний можно избежать, например, **с помощью смены места проживания, работы, грамотного потребления воды, правильного питания, дыхания, и т.п.**

Задача "планирования долголетия" – попытаться найти ваш стиль оптимального существования в непростых современных условиях среды обитания. Другими словами, достигнуть высокого качества жизни при ее максимально возможном сроке. И пока вся цивилизация движется вперед, разумно **самому попробовать** продвинуться как можно дальше по пути активного долголетия и улучшения Вашего "Паспорта здоровья и долголетия".

Вот несколько примеров использования программы "Активного долголетия" для анализа и коррекции стиля жизни.

Начнем с 25-летнего бизнесмена, уже имеющего избыточный вес 18.5 кг с ожидаемым сроком жизни всего в 53 года (рис. 5.).



**Рис.5. Типичная кривая жизни 25-летнего бизнесмена, уже имеющего избыточный вес 18.5 кг с ожидаемым (вероятностным) сроком жизни всего в 53 года.**

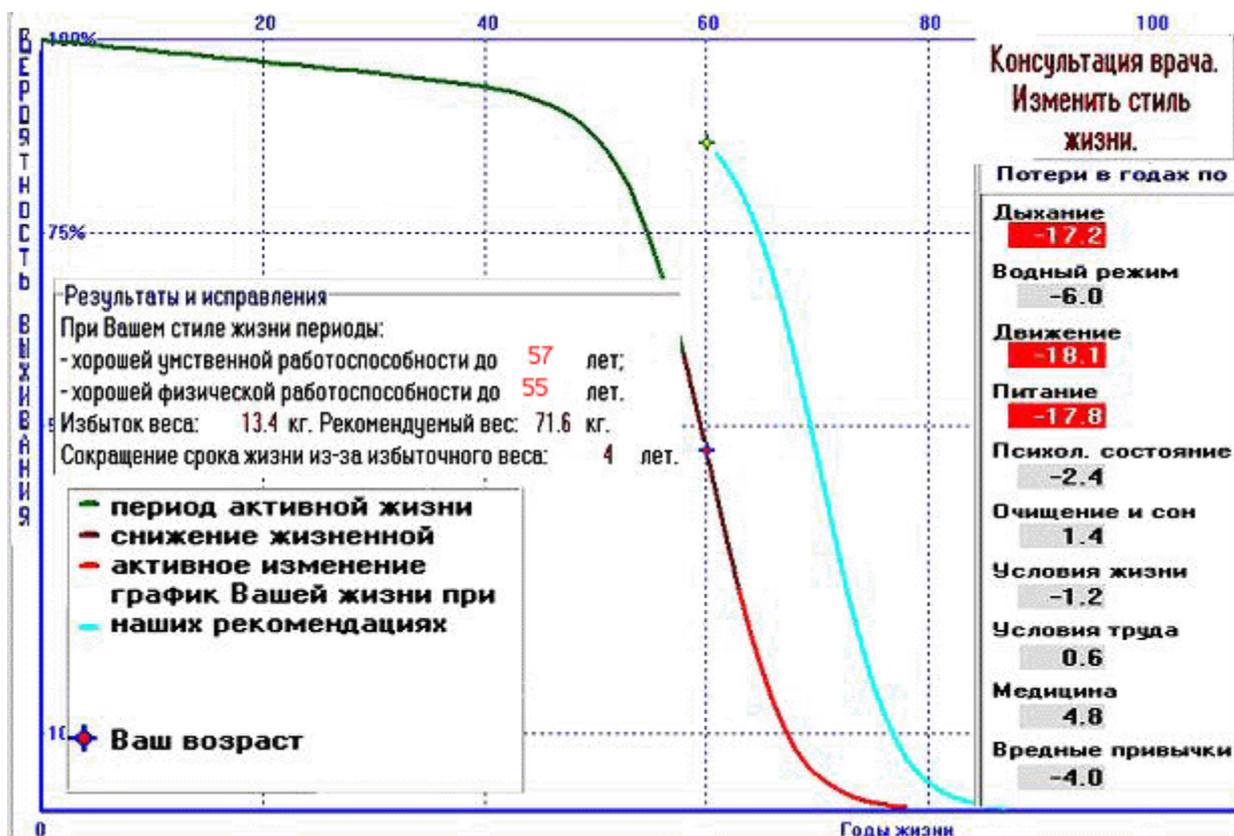
**Он по-своему следит за здоровьем – не курит и не употребляет алкоголь. Однако он ест все подряд без ограничений в количестве и качестве пищи, еду запивает водой, не бывает на свежем воздухе. Его избыточный вес в 25 лет составляет 18,4 кг. Внешне все выглядит очень хорошо, однако уже начались пока обратимые изменения в организме.**

**В 40 лет его ожидают необратимые изменения. Предстоящие 10-15 лет скорее всего им будут потрачены на реабилитацию здоровья. Медицинский сервис поможет ему продлить жизнь на 6-8 лет.**

**Единственной разумной альтернативой в**

**этом случае является резкое изменение стиля жизни, особенно в области питания и водно-питьевого режима. Использование арсенала двигательных, дыхательных и ментальных практик может кардинально увеличить ожидаемый предстоящий срок жизни.**

**Очень поучительна кривая жизни 60-летнего мужчины, имеющего избыточный вес 13 кг с исчерпанным ожидаемым сроком жизни в 60 лет (рис. 6.).**



**Рис.6. Кривая жизни 60-летнего мужчины, имеющего избыточный вес 13 кг с ожидаемым сроком жизни в 60 лет.**

**Ему необходимо изменить стиль жизни, который мало отличался от стиля жизни предыдущего 25-летнего мужчины. В противном случае риск летального исхода равен 50% (см. рис. 6.). Отличие заключалось в том, что у 60-летнего мужчины был, видимо, более спокойный характер и, поэтому, у него был нормальный сон. Он также избегал сигарет и алкоголя, только вместо потерь при**

обращении с водой, у него были потери из-за полного пренебрежения двигательной нагрузкой.

Если он воспримет рекомендации программы и "пропишет" сам себе зарядку, раздельное питание и дыхательную гимнастику, а также увеличение времени пребывания на свежем воздухе, например, за счет выгуливания собаки, то он снова окажется в зоне "практически здоров". См. график рис. 6.

Однако было бы лучше, если бы он взял на вооружение образ жизни, 30-летнего бизнесмена, отображенный на графиках рисунка 7.

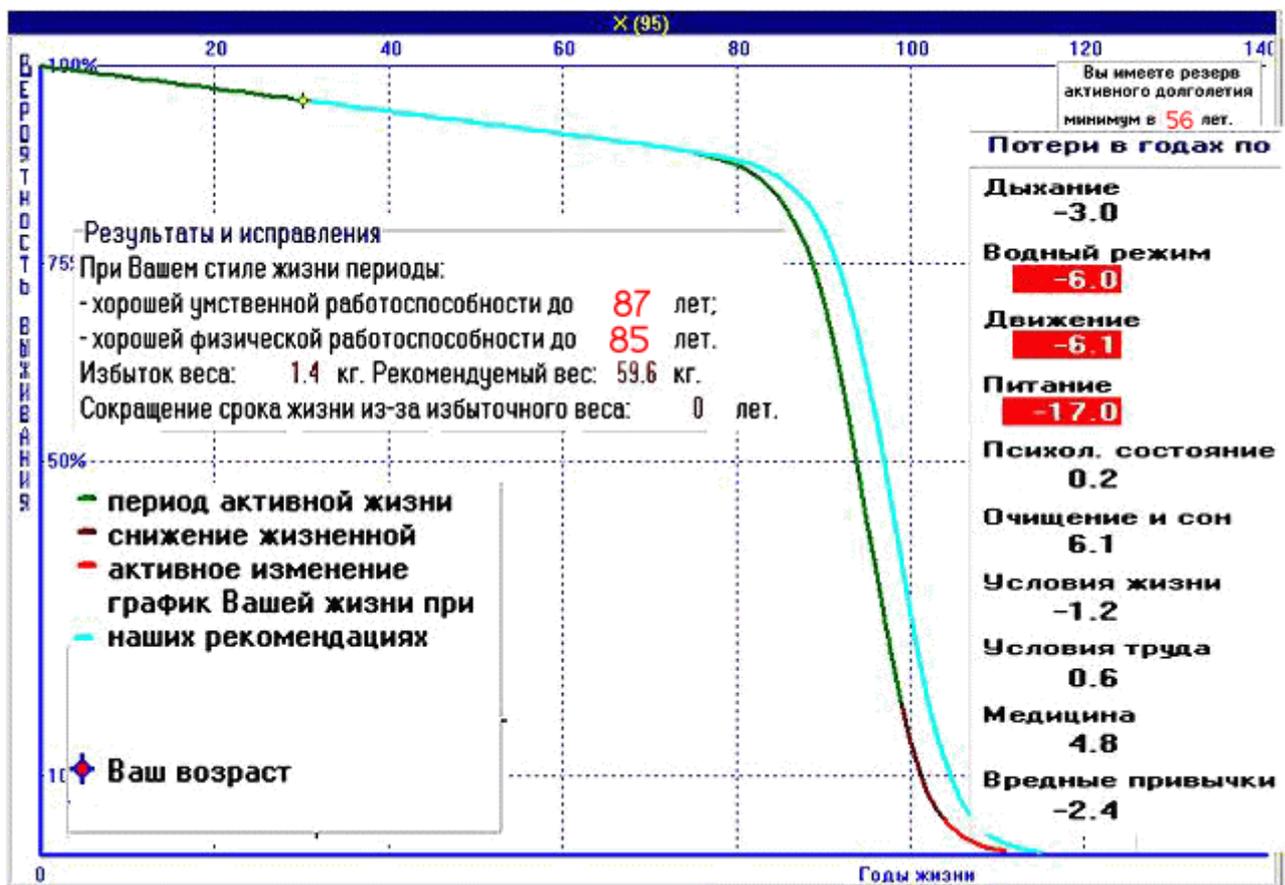


Рис.7. Кривая жизни 30-летнего бизнесмена, имеющего идеальный вес с ожидаемым сроком жизни в 96 лет.

У него есть еще ошибки в питании, но он может, безусловно, их поправить. Можно ожидать, что в этом случае 30-летний бизнесмен полностью использует свой общественный и личный ресурсы здоровья.

## **Ежедневная программа здоровья.**

Для того чтобы изложенную методику "Активного долголетия" использовать оптимально, необходимо найти место всей этой информации в вашем конкретном дневном, недельном, месячном, годовом и всем жизненном цикле. Этих программ, вообще говоря, можно составить столько, сколько на земле людей. Поэтому дадим лишь ориентировочные рекомендации для трех групп людей, имеющих:

1. Свободный от работы режим дня.
2. Несвободный от работы, но управляемый режим дня.
3. Жёсткий режим работы по графику.

**К первой группе** относятся полностью посвятившие себя религиозным проблемам, Йоге, самосовершенствованию и служению той философии жизни, которую они исповедуют, а также больные, пенсионеры, отпускники. Поиск средств к существованию для них не является по той или иной причине главным вопросом.

**Ко второй группе** отнесем ту часть людей, которые не связаны жестким во времени режимом работы, хотя работают они зачастую довольно много. Это ученые, артисты, писатели, преподаватели, бизнесмены и другие. Обычно они способны подчинить график работы задачам "второго плана" оптимальным образом. Большинство из них располагает определенным запасом прочности в финансовом отношении, но продолжает работать над его увеличением и обычно не согласно поступиться доходом в пользу профилактики здоровья, пока не наступает его кризис. В последнем случае они готовы платить любые деньги за экстренные меры типа хирургии, экстрасенсорики, консультаций и т.п.

**К третьей группе** отнесем работающих по жесткому графику. Обычно это пяти-девяти часовой рабочий день с одним-двумя выходными в неделю, в которые они могут распорядиться временем как люди первой или второй групп. Для этой группы людей обычно потеря трудоспособности – это катастрофа, поэтому они готовы работать в этом направлении, но текущие заботы большинству из них не позволяют полностью реализовать их намерения.

Двадцатью четырьмя часами без обязанностей

перед семьей, работой и обществом располагают только:

- больные, частично пенсионеры, а также:
- люди, находящиеся в отпуске,
- люди, бросившие все – сильно запустившие здоровье,
- люди, посвятившие все время религии и т.п.

Сначала однозначно следует выбрать одну из трех диет: **старовегетарианство** , **младовегетарианство** , **смешанное питание** .  
Полезные диеты всегда включают – **раздельное питание**, питье жидкостей до еды, ограничение в потреблении острого, жирного, соленого и сладкого, тщательное пережевывание пищи.

Идеальное время приема пищи - это следующие часы: 7.15, 9.30, 12.15, 15.15, 19.15 по местному времени.

Далее, **здоровое питание** должно сопровождаться **комплексами по движению, дыханию и ментальной тренировке**. Обычно их удобно проводить "в одном флаконе".

Для начинающих идеальны комплексы упражнений "Динамическая Йога", "алмазная четверка", дыхательная гимнастика "1000" и мантра "вибрация". Результат будет более надёжным, если их дополнить "золотой десяткой".

Изложенные здесь четыре программы:

1. Программа "Возрождение"
2. Программа "Совершенство"
3. Программа "Здоровье"
4. Программа "Деловая активность"

- далеко не догма, а только руководство к действию, и жизнь, естественно, внесет свои коррективы.

Каждый пункт программы может быть изменен, в зависимости от личных наклонностей, возможностей и желаний.