

Кислородный коктейль – метод энтеральной оксигенотерапии, применяемый в профилактической и восстановительной медицине в виде потребления внутрь обогащённого атомарным кислородом коктейля. Впервые метод предложен в 1963 г. академиком Н.Н. Сиротининым. Последующие 5 лет метод совершенствовался, отрабатывались технические вопросы и подходы к реализации поставленных медико-профилактических задач по коррекции гипоксических состояний и связанных с ними дисфункциональных и морфологических изменений в организме. В современном (частном) варианте исполнение оксигенотерапии осуществляется путем поступления в желудок специально приготовленной питательной пены (коктейль), созданной на базе ягодных и растительных экстрактов, сиропов и соков, предварительно насыщенной аппаратным (коктейлером) молекулярным кислородом. Механизм позитивного влияния энтеральной оксигенотерапии, по-видимому, состоит в следующем. Кислород попадает в плазму крови и вступает в конкурентные отношения с углекислым газом, связанным с гемоглобином. Обладая гораздо более сильным сродством к гемоглобину, кислород вытесняет углекислый газ из связи с гемоглобином и занимает его место. Такое развитие событий «устраивает» и углекислый газ, которому несколько «удобнее» находиться в растворённом в крови состоянии, чем в ассоциации с кислородом. Исключительное значение имеет то, что высвобождённый углекислый газ увеличивает его резервное депо в крови, а также увеличивает кислые свойства крови, что напрямую положительно влияет на обеспечение поступления кислорода из крови в ткани на границе кровь-мембрана любой клетки (реализуется известный эффект Вериге – Бора). Обогащенная кислородом кровь, имеющая большие функциональные возможности для обеспечения тканевого дыхания, по портальной системе поступает в печень. Через пути энтерального кровоснабжения оксигенированная кровь поступает и в другие проксимальные отделы системы пищеварения. Оксигенированная кровь поступает также в поджелудочную железу, а это способствует повышению трофики весьма чувствительного к ишемии органа, обеспечивая жизнеспособность островков Лангерганса. Повышение парциального давления атомарного кислорода в крови вызывает вазоконстрикцию и усиливает тонус сосудов, активизирует окислительное фосфорилирование, микросомальное окисление токсических веществ в гепатоцитах. В тканях повышается активность анаболических процессов, растёт эффективность сократительной функции скелетной мускулатуры на фоне постепенного снижения концентрации лактата в мышцах и в крови. Увеличивается активность перекисного окисления липидов, процесса, играющего важную роль в формировании и развитии различных стадий воспаления от повышения лейкоцитарной инфильтрации до фагоцитоза и продукции лейкотриенов. Увеличивается активность антиоксидантной защиты, что компенсирует недостатки этапов стимуляции перекисного окисления липидов. Функциональная гипероксигенация способствует снижению тахипноэ, гипервентиляции и нормализует частоту дыхания, частоту сердечных сокращений. При этом снижаются: минутный объём кровообращения и артериальное давление, паренхиматозное давление в

лёгких, уменьшается количество эритроцитов, вязкость крови и активность свёртывающей системы крови. Однако количество элементов белой крови, напротив, возрастает. В результате активации обменных процессов заметно улучшается усвоение витаминно-травяных составляющих коктейля, поэтому их действие усиливается и многократно возрастает. С учётом спектра действия метод энтеральной оксигенотерапии может применяться при целом ряде заболеваний, а именно: при заболеваниях дыхательной и сердечно-сосудистой системы; болезни желудочно-кишечного тракта (хронический гастрит с различным типом секреции, хронический холецисто-панкреатит; хронический дистрофический энтероколит со склонность к запорам; хронические запоры как нозогенный фактор); заболевании печени и билиарной системы (хронический гепатит, холецистит, цирроз печени в стадии компенсации); сахарном диабете; ожирении; при метаболическом синдроме; функциональных нарушениях центральной нервной системы. Энтеральная оксигенация широко применяется в спортивной медицине для эффективного восстановления спортсменов после тренировок (особенно проводимых в анаэробном режиме).

Опубликовано в составе монографии:

УДК 616-084

ББК 51.1(2)5

A23

[Терминология профилактической медицины: моногр. / А.Е. Агапитов, Д.В. Пивень.](#) – 2-е изд., перераб. и доп. – Иркутск: РИО ГБОУ ДПО ИГМАПО, 2013. – 172 с.

© **Агапитов А.Е., Пивень Д.В.**, кафедра общественного здоровья и здравоохранения ГБОУ ДПО "ИГМАПО Минздрава России", **2013**

Веб-публикация: **Андрей Таевский** в составе проектов:

[ЭкспертЗдравСервис](#)

[Миссия профилактической медицины](#)

Все права защищены. При копировании материала ссылка на источник обязательна.