

## Хронические вирусные инфекции

Здравствуйте, дорогие братья и сёстры! В эфире программа «Консилиум» и её ведущий врач-фитотерапевт Алифанов Александр Александрович. Сегодня на правах постоянного участника — профессор, доктор медицинских наук Лесиовская Елена Евгеньевна.

Профессор: Здравствуйте, уважаемые братья и сёстры.

Ведущий: Елена Евгеньевна, на поликлиническом приёме встает такой вопрос. Многие люди страдают хроническими вирусными инфекциями, взрослые и дети. То у них герпес «вскакивает» на губах, или в носу инфильтрат мучает часто. Когда делают анализы, находят вирус простого герпеса, цитомегаловирус, вирус Эпштейн-Барра, папилломавирус. Отмечаются всякие папилломки на коже, и люди пугаются этого и начинают употреблять кучу всяких разных лекарств. Кстати, не только то, что доктор прописал, ещё и сверх того.

Профессор: Да, люди находят самые разные способы, включая керосин.

Ведущий: Насколько распространена эта патология, если взять вашу практику, потому что Вы тоже постоянно ведёте амбулаторный приём.

Профессор: Вы знаете, глубокоуважаемые слушатели и Александр Александрович, действительно, проявления герпеса, а это, наверное, самая распространенная хроническая вирусная инфекция, очень разнообразны. И, конечно, герпес очень коварен, потому что он замёрзший «сидит» много лет внутриклеточно и может долгие годы о себе никак не давать знать. Особенно это касается таких его

штаммов, как цитомегаловирус, Эпштейна Барр или вирус папилломы, то есть пациент даже и не знает, что он носит его с собой.

Ведущий: Даже говорят, такую цифру я встречаю часто — 98% людей инфицированы вирусом герпеса.

Профессор: Ну, я думаю, что здесь вряд ли возможна такая статистика.

Ведущий: Почти, все болеют — это я действительно встречал в научной литературе.

Профессор: Насколько я себе представляю нашу поликлиническую службу — нет физических возможностей полноценно всех обследовать на эту тему. Более или менее полноценно отслеживается у нас обследование будущих мамочек, потому что когда женщина носит беременность, она встает на учёт в консультацию и там обязательно её проверяют на все скрытые инфекции. Собственно, носительство герпеса как раз тогда и обнаруживается, особенно тщательно отслеживается цитомегаловирус, потому что он и проявлений других не имеет — как нарушить течение беременности. Цитомегаловирусы коварные. Они не вызывают у взрослых каких-то явных проявлений болезни, но если носитель — будущая мама, то она может вообще лишиться ребенка на ранних стадиях беременности. Или, к сожалению, родить неполноценное дитя, которое не сможет выжить или будет страдать хроническими тяжелыми пороками развития. В общем, целый ряд очень тяжелых недугов и, конечно, это опасно. Конечно, это надо знать заранее. Но, безусловно, знать — этого мало, и мы не стали бы, наверное, этот вопрос здесь обсуждать, если бы было необходимо только искать. Необходимо, конечно, очищать организм от вирусов. И здесь мы опять обращаемся к растениям, вопреки тому, что, да, большое количество создано сегодня препаратов синтетического происхождения.

Ведущий: Да, а что растения? Как думает обычный человек: они же слабенькие, ведь надо что-то по сильнее. Вот как вы скажете насчет того мышления?

Профессор: Сравнить силу некоторых растительных и синтетических средств не так просто, потому что в условиях строгого

эксперимента, если мы применим те и другие препараты, мы можем получить действительно приоритет у химического вещества. Приоритет какого плана — «убивает» он вирус более надежно и более быстро, но растения действуют гораздо шире, потому что растения имеют тех же самых врагов, что и мы. И многие тысячи лет они вырабатывали свои системы защиты от этих врагов, в частности, от вирусов. И богатство растительных веществ, действующих на вирусы, так велико. Мы до сих пор всей полноты его не изучили. И самое главное, чем отличается растительное средство от синтетических препаратов в данном плане, они действуют не только на вирус, они действуют прежде всего на иммунную систему пациента, восстанавливая собственную противовирусную защиту. У нас ведь всё внутри есть, мы с вами неоднократно говорили. У нас очень много факторов вырабатывается клетками иммунной системы и защищает нас от вирусов и, собственно, голову-то они поднимают, в частности вирус герпеса, тогда, когда иммунная система свои позиции сдает. Поэтому, даже будучи носителем вируса, ни в коем случае не надо опускать руки и говорить: «О, как я несчастен!». Именно растительные средства, которые улучшают состояние иммунных процессов, позволяют много лет сопротивляться вирусам. И у нас есть очень хороший опыт даже по линии цитомегаловирусов, хотя прямой победы над ними в эксперименте мы не получали *in vitro*, в пробирке. А в условиях *in vivo*, то есть у живого организма, мы получаем ответ на эти растения. И нам представляется, что над цитомегаловирусами можно одержать победу, потому что у меня есть достаточно большое количество женщин под наблюдением, которые благополучно рожали на фоне нашей терапии деток, не смотря на то, что у них выявляли цитомегаловирус. Во время беременности, когда цитомегаловирус выявляется, мало что можно сделать. Действовать нужно очень осторожно. Мы и к фитотерапии очень осторожно относимся при беременности, а вот после того, как ребеночек родился и подготовка к следующей беременности у женщины может пройти весьма благополучно, и титры антител к цитомегаловирусу падают даже до нулевых значений. Мы, конечно, не можем сказать, что мы победи-

ли навсегда в этом организме, потому что таких сведений у нас нет, но, во всяком случае, иммунная система пациентки берет над ним контроль. Что, собственно, и нужно. Она не дает возможности вирусу размножаться, значит, и повредить будущему ребеночку. Весь смысл в этом. Здесь, конечно, растения имеют приоритеты, потому что противовирусные синтетические препараты действуют мощно, но также мощно они и повреждают организм. У них достаточно много побочных эффектов. И назначать их как профилактику — это не реально, применять их длительно, годами.

**Ведущий:** Да, я читаю в аннотациях: интерфероны имеют гепатотоксический эффект, это понятно, повреждение печени, нефротоксический — повреждение почек, но, там еще пишут спутанность сознания, депрессии, самоубийства.

**Профессор:** Да, интерфероны активно действуют на нервную систему, и когда с ними только начали работать у онкологических больных в свое время, там применяли в очень высоких дозах, и до сих пор применяют эти препараты в очень высоких дозах. Конечно, высокие дозы и длительные курсы интерферонов они, можно сказать, смертельно опасные последствия могут давать. Судорожные состояния провоцируют и действительно были большие многоцентровые исследования, в которых показано, что частота суицидных попыток повышается. Хотя здесь, конечно, надо осторожно судить об этих данных, потому что получили их, в общем-то, у онкологических больных. И понятно — что онкологический больной — особенный больной, и мысли расставания с жизнью его посещают чаще, чем любого другого пациента.

**Ведущий:** Ну да, тут в принципе цифры общестатистические, их трудно оценить на самом деле. Хотя если взять препараты интерферона — вифероны, анафероны, сейчас огромное количество людей их пьёт, и без опухолевых процессов, если выставляется диагноз: герпес или цитомегаловирус, или Эпштейна-Барр.

**Профессор:** На мой взгляд это не очень правильно, потому что, во всяком случае, для детей это доказанная вещь: когда начинают интенсивно часто и подолгу применять препараты интерферона, соб-

ственная система образования интерферонов начинает «сбоить», и организм становится практически зависимым от постоянного введения извне интерферонов. Это, наверное, неправильно. Тем более, что у нас есть достаточно много различных возможностей восстановить продукцию собственных интерферонов, не прибегая к этим препаратам без нужды, без строгих показаний, без необходимости спасать жизнь.

Ведущий: Но тут надо все-таки уточнить, что касается понятий таких, как: иммунопротекторы и иммуномодуляторы. В чём разница, Елена Евгеньевна?

Профессор: Здесь разница нельзя сказать, что такая принципиальная, но она существует. Иммуномодуляторы — это, несомненно, шаг вперед по сравнению с иммуностимуляторами, то есть вакцинами, сыворотками, иммуноглобулинами, потому что стимулятор стимулирует к сожалению без разбора все клетки, все звенья, все иммунные процессы. Это опасная дорога, потому что мы прекрасно понимаем, что у человека всё изменчиво. Сегодня клетка сильна, мы можем её активизировать, но рядом с ней работает другая клетка, ослабленная, и стимуляция у этой клетки приведет просто к «срыву» её работы.

Ведущий: То есть Вы имеете ввиду появление аутоиммунной патологии?

Профессор: Конечно. И аллергической патологии, и аутоиммунной.

Ведущий: А вот интересно, фракция АСД — тоже относится к стимуляторам?

Профессор: Конечно.

Ведущий: Потому что я вижу, как влияет препарат на некоторых пациентов. Мы — люди, вышедшие из Советского Союза. Встречается такая идея, что вот был такой несчастный первооткрыватель, который сделал величайшее открытие — АСД, но его везде запрещали. И он смог провести эту самую АСД, иммуностимулирующую сыворотку, только в ветеринарии. Сейчас я могу реально сказать, что большое количество людей идут в ветеринарную аптеку, покупа-

ют и пьют АСД, но часто получают аутоиммунную патологию щитовидной железы, то есть аутоиммунный тиреоидит.

Профессор: Да, здесь потеря контроля «свое-чужое» очень легко может произойти при таком стимулирующем влиянии на неизвестно каком фоне. Понятно, что если человек сам себе назначает такой стимулятор, он не исследовал себя и тем более, если даже он сделает иммунограмму, вряд ли он её прочтёт. Нужен доктор для этого всего. Иммуностимуляторы были шагом вперед, однако мы немного идеализировали их, когда они появились. Я имею ввиду фармакологов. Радовались, что есть препараты, которые в основном влияют на изменённые, на неправильно работающие клетки, на неправильно идущие иммунные процессы.

Ведущий: А что именно, можете назвать хотя бы несколько?

Профессор: Их довольно много. И сегодня эта группа широко представлена. Достаточно включить телевизор, и мы увидим Арбидол. При том, что он обладает противовирусным действием, он обладает ещё и иммуномодулирующим действием. Начиналось, кстати, с левамизола.

Ведущий: Декариса.

Профессор: Да. Который был создан как противоглистный, противопаразитарный препарат, а потом оказалось, что в меньших дозах он хороший иммуномодулятор. Конечно, к этой группе относятся тималин, тимоген — препараты вилочковой железы. Ещё целый ряд препаратов. Интерфероны формально тоже относятся к иммуномодуляторам. То есть они воспроизводят работу собственной иммунной системы. Но... оказалось, что есть еще более благоприятная возможность повлиять на иммунную систему, и это, конечно, растительные средства, которые мы предложили называли иммунопротекторами (иммунозащитниками). Они отличаются принципиально следующим обстоятельством: они действуют на иммунные клетки, но не узко направленно. То есть они улучшают обменные процессы внутри этих клеток. В основном процессы энергетического обмена. Потому что это растения с выраженным антигипоксическим эффектом. В результате «хорошо» становится всем клеткам. В том числе

и тем, которые хорошо работали до этого и ещё лучше начинают работать, но это — естественно. Если клетки получают достаточное энергетическое обеспечение, они проявляют максимум своей активности. Антигипоксанты абсолютно не вредят клеткам ослабленным, напротив, те, кто не справляется со своими задачами, получают новый уровень обменных процессов. Новый уровень энергетического обеспечения этих обменных процессов, и, соответственно, в этих условиях иммуноциты проявляют тот максимум, на который они способны. Конечно, чудес здесь не бывает. Врожденные дефекты иммунной системы вряд ли можно потеснить и иммунопротекторами тоже. А вот противопоставить тем иммунодепрессивным влияниям, которые на человека воздействуют, очень легко. Ведь мы всё время находимся под прессингом токсических веществ, мы много с Вами об этом говорили. В еде и в воздухе, и внутри организма токсины у нас образуются, и контакты с вирусами и бактериями естественно усугубляют эту картину, электромагнитные поля, радиация. Всё это проявляет иммунодепрессивное действие, то есть угнетение иммунных клеток.

Ведущий: Тут надо ещё, кстати, не забыть, что стрессы были раньше лет 50-100 назад, более часто встречающимся иммунодепрессивным явлением, но сейчас гораздо чаще это лекарства. Потому что люди бегут в аптеку — от любого насморка, от любой простуды, от любой температуры, «чих», заболел живот, ещё что-то. Для профилактики пьют различные препараты. Так всё-таки для того, чтобы не снижать противовирусный иммунитет, а мы говорим о хронических вирусных инфекциях, с какими-то группами препаратов надо быть осторожнее?

Профессор: Прежде всего, это антибиотики. Практически все антибиотики можно было бы сказать за исключением макролидов второго поколения (если их применять коротким курсом, тогда они не успевают вызвать иммунодефицит). И коротким курсом — поддерживают фагоцитоз. Все противомикробные синтетические препараты обладают иммунодепрессивным действием, большинство нестероидных противовоспалительных препаратов (жаропонижаю-

щие, анальгетики). Затем, конечно, это большинство гормональных препаратов и не только тяжелая артиллерия, то есть глюкокортикоидные гормоны, но и женские половые гормоны, которые назначают «поддержать» гормональную систему женщинам или «предупредить нежелательную беременность» (одна формулировка чего стоит!!!) . То же все иммунодепрессивный эффект оказывают.

Ведущий: Ну и наверное, вакцины тоже.

Профессор: С вакцинами сложнее, при их применении идет стимуляция, и она может оказаться на почве, где ослабленная клетка получает этот стимулирующий «пинок», и после этого просто идет срыв иммунного ответа.

Ведущий: Я встречал в литературе и на сайте у нас висит интервью с создателем вакцин. В США он много лет создавал вакцины, и он, и его элитная группа прекрасно понимают, что вакцины подрывают иммунитет и цель вакцин именно в этом. Нет, Елена Евгеньевна, не пугайтесь. Это не я сказал, это — он. Если вы хотите об этом прочитать, выходите, пожалуйста, на сайт, там этот материал есть.

Профессор: Как же можно защититься в ситуации, когда есть хроническое носительство герпеса? Всё, что мы сейчас говорим, оно не касается острых проявлений, тем более системных тяжёлых форм этой болезни. Потому что герпес первого и второго типа — может вызвать генерализованную инфекцию с интоксикациями, то есть тяжелое поражение внутренних органов и даже вирусный сепсис.

Ведущий: Есть больные стационарные, их надо спасать, это понятно. Период спокойный, нет обострения, инфекция затаилась — вот здесь можно поработать с организмом и с иммунной системой. Таким образом, чтобы восстановить эту противовирусную защиту, не давать герпесу шанса на обострение в последующем. С этой целью нужно применять растения с противовирусными свойствами. Их не так много известно, но постепенно этот список с каждым годом он дополняется. Самые лучшие растения это, конечно: тимьян (чабрец), Melissa, душица, лапчатка прямостоячая (калган). С калганом только одна проблема — длительным курсом не назначишь, потому что запоры может вызвать.



Профессор: Но настойка меньше в этом виновата, её можно до месяца употреблять. Затем — имбирь. У него очень выраженный широкий спектр, противовирусное действие не только в отношении герпеса, но и в отношении многих других вирусов, включая грипп. Конечно, некоторые наши разработки мы с вами воплотили в виде настоек, так что наша иммунная серия обладает ещё и противовирусной активностью одновременно. Растения с противовирусным эффектом обязательно нужно сочетать с иммунопротекторами. Здесь у нас достаточно широкий выбор: фиалка трехцветная, череда, девясил, исландский мох, они очень благоприятно действуют на иммунную систему и повышают противовирусный иммунитет. С этой целью мы применяем мелиссу, репяшок (репейничек аптечный), шлемник байкальский и листья липы обязательно таким пациентам назначаем. Это длительная работа, которая требует времени.

Ведущий: В принципе здесь нужно обязательно слушателям надо регулярно напоминать о толерантности.

Профессор: Да.

Ведущий: И о резистентности. Надо их не в одну кучу заваривать, а по отдельности чередовать или каждую неделю или каждый месяц.

Профессор: Здесь разные возможны варианты: первая, вторая настойка по неделе в течение двух месяцев и на этом фоне сбор, содержащий несколько растений с противовирусной активностью. Можно месяц-месяц чередовать настойки и добавлять водные вытяжки из растений.

Ведущий: Или брать чай. Например, чай из репяшка первую неделю, вторую неделю чабрец, третью неделю мелиссу.

Профессор: Лаванду мы ещё забыли.

Ведущий: Лабазник тоже. Можно каждую неделю чередовать эти чаи, они и вкусные.

Профессор: Герпесу «мало не покажется». Здесь есть один очень важный момент: если мы хотим обезопасить конкретное, наиболее часто уязвимое место в организме, предположим, это герпес первого типа (часто повреждает губы или слизистую оболочку носа,

или вызывает ячмени). Очень важно проводить укрепление местных систем иммунитета. Можно применять местно водные вытяжки из растений, можно применять настойки, dealкоголизируя их с помощью смешения с горячей водой, убирать спирт и смазывать эти поверхности. И третий вариант — это масла. Очень хороши масла, содержащие противовирусные вещества. В масляную вытяжку эти вещества прекрасно переходят, поэтому масло чабреца, масло мелиссы, масло лабазника, масло исландского мха, ну и многие другие. Для местного применения здесь можно и масло полыни, и масло пижмы использовать, которое мы внутрь не назначим, конечно же, никогда.

Ведущий: А полынь тоже противовирусная?

Профессор: Да, у большинства видов полыни очень сильное противовирусное действие. внутрь детям её не назначаем с этой целью, но вот для местного применения она весьма и весьма подходит.

Ведущий: Надо попробовать.

Профессор: И такая же местная терапия проводится, например, в том случае если герпес поражает мочеполовую систему, тоже здесь можно делать местные аппликации.

Ведущий: Часто не только простой герпес, но и папилломавирус, да?

Профессор: Да. И если применяем сочетание таких воздействий, получаем хорошие, надежные результаты. Конечно, сопроводить неплохо еще маслами или другими средствами, которые питают кожу и слизистые, потому что, укрепляя питательные возможности клеток, мы тоже усиливаем местную защиту. И здесь масло шиповника, масло вероники, масла, которые в последние годы у нас появились — лопуха, замечательно здесь уместно применить. И сочетание этих естественно витаминизированных масел с основными по действию дают очень неплохие результаты. Конечно, я хочу подчеркнуть, это длинная дорога, но она необходима в случаях, когда мы хотим защититься от смертельно опасных инфекций. Потому что цитомегаловирус может лишить нас потомства, вирус Эпштейна-Барр может лишить нас жизни, и папилломавирус тоже — через

онкологические процессы. А вирус герпеса тоже может много здоровья отнять, вызвать тяжелое состояние с далеко идущими последствиями. Так что, глубокоуважаемые слушатели, вы должны быть готовы на некий труд.

Ведущий: Да что тут за труд. Заварил траву в чай, вместе с чаем, в стакан. Накапал настойку. Люди же все равно заваривают чай.

Профессор: Относиться к этому нужно так, как мы относимся к употреблению пищи. Мы же едим каждый день. Чай пьем. Относиться вполне можно к этому не как к лечению. А как к сопровождению своей жизни, укреплению здоровья, которого действительно возможно добиться.

Ведущий: Я лично видел за последние годы абсолютно четкий эффект от масла чабреца в отношении вируса герпеса. Особенно в первый день, когда только чешется. И человек чувствует, что будет инфильтрат. Надо наносить масло чабреца каждые 2 часа и уже на второй день процесс останавливается.

Профессор: А лучше в начале, в первый день, вначале настойкой смазать, а потом маслом.

Ведущий: С помощью лекарственных трав удаётся полечить папилломавирусную инфекцию? Бородавки?

Профессор: Безусловно, бывают результаты. Умелое применение растений, обладающих противовирусным эффектом, и упорное, в этом случае, может оказать свое решающее действие. Бородавки разного происхождения, не все они бывают вирусные. В тех случаях, когда вирусные бородавки — лечение позволяет избавиться полностью.

Ведущий: Если у человека бородавки, пойдет ли он делать вирусологию?

Профессор: Особенно если бородавка окрашенная, лучше разобраться с ней прежде, чем приступать к лечению. Проконсультироваться с онкологом опытным!

Ведущий: Особенно если бородавка существовала долго и упорно. Наша фитотерапия ей не повредит, это точно.

Профессор: Мы не применяем ядовитых растений и раздражающих кожу. Здесь опасность минимальная. Но можно потерять время при некоторых процессах, оно может быть серьезным упущением. Поэтому всё-таки диагноз при бородавках надо поставить точный.

Ведущий: Конечно, с точки зрения диагностики, мы стоим на позициях обычной западной медицины, которая и у нас развита сейчас (УЗИ, общие анализы, вирусология, ПЦР, иммуноферментные анализы). В каждом конкретном случае надо решать по-разному. Всё-таки мы чуть-чуть немножко не договорили о трёх группах препаратов: иммуностимуляторы, иммуномодуляторы и иммунопротекторы. Чем отличаются лекарственные травы — иммунопротекторы?

Профессор: Они отличаются очень важным качеством, которое называется физиологичность. То есть действуют они только на изменённые клетки, неправильно идущие процессы и «не подталкивают их ни на какие подвиги», а просто гармонизируют функции до нормального уровня или улучшают их функцию, по сравнению с тем, что было исходно. Второе большое достоинство — мы можем применять эти растения даже без контроля иммунограммы, потому что вреда они не принесут. Третье очень важное достоинство: мы можем их назначать сколь угодно долго. И это тоже очень важно, потому что сегодня никто не опроверг научный факт, что герпес — пожизненная инфекция. Собственно, человеку-носителю, если он хочет избежать обострений, нужно пожизненно с этим бороться. Хотя, я хочу сказать о своем личном опыте, мне приходится тесно контактировать с различными растительными средствами, обладающими противогерпетической активностью. Когда я занималась экспериментальной наукой: готовила сама и вводила животным, с какого-то периода времени я перестала страдать герпесом, он у меня практически не обостряется. Поскольку герпес обостряется тогда, когда ухудшается иммунная защита организма. Хотя сейчас я не применяю в постоянном режиме эти растения. Я периодически их пропиваю, если подозреваю, что скоро простужусь, а не простываю уже много лет.

Здесь нужно понимать: поскольку герпес обостряется тогда, когда ухудшается иммунная защита, то Вот вы понимаете, что Вы очень нагрузочно прожили последние две недели, предположим, ну невозможно было иначе. Недосыпали, кое-как ели, были эмоциональные нагрузки, Вы куда-то ездили, не гуляли, не радовались, в храм забывали пойти или не могли себе это позволить.

Ведущий: Баню пропустили.

Профессор: Вы приблизились к той черте, которая называется «истощение иммунных резервов системы защиты». Значит, нужно принимать то, что вас обезопасит от любого, кстати, заболевания. Не только от хронического герпеса, но и от гриппа, простуды, и банальных инфекций. И это, конечно, будут иммунопротекторы, никак не иммуномодуляторы. Потому что если и побеждать грипп арбидолом, то побеждать развившийся грипп. А профилактикой заниматься лучше с помощью иммунозащитных растений...

Ведущий: А побеждать развившийся... я не знаю, победил кто-нибудь? Что на арбидоле температура 40°C, что без арбидола 40°C. Работает арбидол при гриппе?

Профессор: Конечно, при любой вирусной инфекции.

Ведущий: Да что Вы, первый раз такое слышу.

Профессор: Знаете народную поговорку? — «За семь дней проходит леченый насморк, а за неделю не леченый...»

Ведущий: Ну понятно. Тут я бы хотел сказать, что вирусные инфекции хронические, они живут в клетке постоянно, по сути, у вируса нет такого самовоспроизводства, то есть вирус это всё же информация, которую он запускает в клетку и в принципе вирусы наше тело воспроизводит само, это правильно?

Профессор: Есть генетический аппарат. И запускает программу их образования. И человеческий организм уже сам начинает их образовывать. Но он их не образует в том случае, если иммунная система этот канал перекрывает.

Ведущий: Да, то есть, учитывая, что у вирусов нет репродуктивных органов, что он сам не воспроизводится, а вирус дает информацию нашим клеткам, чтобы наши клетки воспроизводили не нас,

а его, то окончательно убить вирус невозможно, не убив организм хозяина, правильно я мыслю?

Профессор: Кстати правильно!

Ведущий: Эта мысль пришла ко мне к концу передачи. Это к тому, что: «Доктор, дайте мне, пожалуйста, самое сильное средство от вируса, я убью всех этих вирусов и буду жить счастливо». Итак, братья и сёстры, вы слушали программу «Консилиум». С вами были врач-фитотерапевт Алифанов Александр Александрович и профессор Елена Евгеньевна Лесиовская, которая рассказывала вам о хронических вирусных инфекциях. Спаси вас Господи!

Профессор: Ангела Хранителя вам!

Ведущий: Будьте здоровы и живите, по-возможности, без вирусов.