

Михаил Ингерлейб

Все методики очищения и избавления от паразитов



Введение

В этой книге мы расскажем о простых, безопасных и эффективных методах очистки организма, без которых невозможны никакие серьёзные и систематические успехи в деле СОЗИДАНИЯ И СОХРАНЕНИЯ СОБСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ. В изложении мы будем опираться на давно и широко известные физиологические механизмы и возможности нашего тела и организма, которые доступны каждому из нас.

Начнём с того, что словосочетание «очищение организма» в наше время стало привычным выражением при разборе практически любой темы, связанной с человеческим здоровьем. Настолько привычным, что зачастую мы даже не задумываемся, что конкретно имеется в виду при речи об очищении – какие цели ставим, какие методы применяем, каких результатов ожидаем и хотим добиться...

И поэтому слово «очищение» принимает для нас некий волшебный, магический смысл – и мы ждем от процедур, называемых «очищение организма», совершенно волшебного эффекта.

Эта вера в «волшебную силу очищения» активно эксплуатируется как искренними энтузиастами оздоровления организма и здорового образа жизни, так и всякого рода убеждёнными шарлатанами и обманутыми людьми из MLM-контор, а также – коммерчески успешными лидерами антимедицины, ратующими за «оздоровление естественным путём и естественными продуктами» – например, питием мочи. На этой же «ниве» «пасутся» псевдокосметологи, предлагающие сверхинновационные технологии омоложения организма и «эффективные борцы» с лишним весом. «Псевдокосметологами» я называю их потому, что подобная деятельность отрицает корень «логос» – «наука» – в названии науки о красоте. Самоназвание «косметологи» этими «новаторами» присвоено

незаслуженно и только обижает уважаемых профессионалов косметологии, которые в своей работе опираются на действительно научные факты и разработки. Все эти «альтернативные оздоровители» – честные и не очень – для очищения организма изобретают самые разнообразные методы, временами своей изощрённостью превосходящие пытки инквизиции. При этом результаты подобного «очищения» проверить или объективно подтвердить невозможно ничем, кроме личного авторитета авторов метода – а для пущей убедительности изобретаются ещё и некие «секретные» физиологические механизмы, опять же никому кроме автора метода не известные.

Ситуация усугубляется ещё и тем, что представители официальной медицины стараются в большинстве случаев дистанцироваться от этой темы. Врачи чаще всего придерживаются позиции, что «у организма есть отшлифованные эволюцией весьма совершенные выделительные системы – и не надо без необходимости вмешиваться в их работу».

С другой стороны, официальные и уважаемые медицинские учреждения практикуют и рекламируют на рынке медицинских услуг такие аппаратно-обеспеченные и серьёзные методы, как гемосорбция или УФ-облучение крови, которые по сути своей являются тоже методами очищения внутренней среды организма. Только эти методы сложны, опасны и имеют чётко прописанные показания и противопоказания. В отличие от «хорошо забытых» методов очищения организма, зачастую насчитывающих уже многие века. А ведь ещё в древних китайских медицинских трактатах чётко описывались восемь методов лечения, перечень которых начинался с потогонного, рвотного и слабительного. Но современная индустриальная медицина не ищет простых путей! Простое лечение – малая прибыль!

Другими словами, официальная медицинская наука вовсе не торопится знакомить обычного человека – потенциального потребителя медицинских услуг – с дешёвыми и доступными методами сохранения собственного здоровья. И это легко объяснить существующими экономическими отношениями: в наше время медицина полностью утратила статус «благородного служения» ради сохранения народного здоровья, а вернулась к «сфере услуг», т. е. к средневековому цеху цирюльников и кровопускателей, откуда собственно и «вышла родом». Причина такой «социальной деградации» современной медицины при этом вовсе не экономическая, а скорее духовная, но не об этом речь. Просто в результате подобной коммерциализации медицины и углубления медицинской специализации врачи разных специальностей начинают терять представление о ценности целостного человеческого организма как материального фундамента человеческой личности. В результате лечится не больной – а болезнь, «состояние». «Вот мы вам давление стабилизировали – а теперь за избавлением от головной боли идите к невропатологу». Но в результате конечного результата – **ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТА** – не достигает не один «специалист», который стремится всего лишь продемонстрировать достигнутый эффект лечения «в рамках» «своего» органа или системы органов. Но пациенту нужно **ЗДОРОВЬЕ**, а не бесконечные лечения у череды специалистов!

Это отлично понимают и сами пациенты – и «дельцы от оздоровления». В результате в стране сформировалась целая отрасль «кочующих оздоровителей», разъезжающих по городам и весям с учебно-оздоровительными семинарами и курсами разной степени опасности. И целая прослойка населения, потребляющая услуги «оздоровителей» и категорически не доверяющая врачам классической медицины. Казалось бы, официальная

медицина должна бороться с такими явлениями... Но этой борьбы нет!

Действующей системе официальной медицины ВЫГОДНО существование целого «цеха» околomedicalных шарлатанов, которые снабжают врачей «запущенными» пациентами, из которых потом можно «качать» деньги лучше, чем из нефтяной скважины. Нашей системе медицины (как и системе «бендеровских оздоровителей») ВЫГОДНО отсутствие у людей более-менее цельных и научных знаний о собственном здоровье и основных принципах его сохранения.

С точки зрения современного «коммерческого» врача, рассматривающего медицину как «сферу услуг», лучший пациент – это тот, который нуждается в постоянной помощи врача, но при этом ещё сохраняет достаточно сил, чтобы зарабатывать деньги и относить их врачу и в аптеку. Ни подобный врач, ни фармацевт НЕ ЗАИНТЕРЕСОВАНЫ в здоровье каждого отдельного человека, НЕ ЗАИНТЕРЕСОВАНЫ в его ИЗЛЕЧЕНИИ и СОХРАНЕНИИ ЗДОРОВЬЯ. Всем им нужен «хронический больной» – который регулярно покупает лекарства и ходит к врачу.

Спасение утопающих – как обычно! – дело рук самих утопающих.

Часть 1

Чистота-залог здоровья

Жизнь может, дать только одно облегчение – кишечника.

Дж. Оруэлл

Глава 1

Мифы о «шлаках» и правда о токсинах

Начиная любой серьёзный разговор о здоровье, необходимо в первую очередь избавиться от любой недостоверной, «мифологической» информации – и опираться на факты. Это касается как объективного представления о состоянии собственного организма и «запасах здоровья», так и чёткой информации о процессах, сопровождающих любые оздоровительные процедуры. Информация любого другого качества подвергает ваше здоровье риску. Поэтому в данной книге автор излагает либо факты на уровне учебника физиологии человека – либо методики и способы, проверенные многолетним опытом.

Теоретическая часть книги будет незначительной – но её надо обязательно прочесть. Это вовсе не «дань уважения» автору, собравшему интересные факты. Просто для того, чтобы нормально взаимодействовать со своим организмом, надо банально ПОНИМАТЬ, что в нем происходит в тот или иной момент, куда направлены «усилия» организма и не противоречит ли это «направление» тем действиям, которые вы предпринимаете сознательно.

Давно уже не секрет, что бывают ситуации, когда действия нашей головы и всего остального организма откровенно противоречат друг другу – и в результате вредят нашему здоровью. Теоретическая подготовка нужна для того, чтобы избежать ситуации «лебедь, рак и щука»...

Определимся в понятиях

Для начала нам необходимо прояснить, какой смысл обычно вкладывается в слова «шлаки», «очищение», «зашлаковывание организма».

По большому счету, термин «шлаки» НИКАКОГО отношения к деятельности нашего организма не имеет. Изначально «шлаком» называлась пустая порода, всплывавшая на поверхности расплавленного металла. Использование этого слова в отношении организма явилось прекрасным рекламным ходом «оздоровителей», а затем и профессиональных рекламщиков из «Гербалайфа» ему подобных. На сегодняшний день мнение врачей официальной медицины однозначно: «шлаки – это выдумка маркетологов».

Надо сказать, что и многие серьёзные специалисты альтернативной медицины в последние годы отрешаются от банального понимания «зашлаковки» организма. И если в начале 2000-х годов такой серьёзный практик, как Е. Щадилов писал, что «шлаки надо понимать как «конкременты» – т. е. фактически проводил знак равенства между «зашлаковкой организма» и разного рода «каменными болезнями» (почечными камнями, камнями желчного пузыря, каловыми камнями), то в более поздних своих книгах он был склонен рассматривать шлаки как жидкие или растворимые химические вещества, чуждые организму и оказывающие на организм вредное влияние. Подобное понимание более прицельно передается термином «токсин» – яд. А взаимодействие возникающих ядов с человеческим организмом достаточно изучено и физиологами и биохимиками. Выводы и тех и других объединяет на системном уровне целостного организма теория гомотоксикоза. Сама теория гомотоксикоза – самоотравления организма в результате биотрансформации попадающих внутрь лекарственных и других химических веществ – связывается с именем Хайнса-Хайнрика Рекевега, основоположника антигомтоксической медицины.

С учётом подобной трансформации и развития взглядов сейчас стало более модно говорить не об очистке организма, а об удалении токсинов – детоксикации. И подобная эволюция взглядов характерна для большинства специалистов, обращающихся к теме очищения организма. Кроме научной целесообразности здесь присутствует ещё одна – и тоже экономическая, «маркетинговая» – составляющая. Термин «детоксикация» позволил активно выдвинуться на рынок «очисток» ряду предприимчивых представителей официальной медицины. И сейчас в перечне услуг многих медицинских учреждений можно найти предложение «детоксикации организма» – причём подразумевать это может что угодно – от снятия запоя и похмельного синдрома (путём внутривенных инъекций и капельниц) до сифонных клизм и гидроколонотерапии – массивного промывания толстого кишечника.

При этом с «токсической нагрузкой» сейчас связывается не только развитие многих обменных заболеваний, преждевременное старение, снижение иммунитета, синдром хронической усталости и ряд других состояний, связанных с потерей организмом «количества здоровья», – но даже и ожирение. Объясняются это тем, что организм из жировой ткани создает «свалку отходов», спасая себя тем самым от отравления. И действительно, существует ряд «отходов» нашего внутреннего химического производства, которые организм либо не может, либо не успевает своевременно утилизировать, «разложить» до простых химических соединений, которые могут покинуть внутренние среды «естественным путём», через привычные органы выделения. Эта ситуация может возникнуть, например, из-за того, что одновременной утилизации должны подвергнуться

жирные пищевые основания, искусственные красители индольного ряда, набор ароматизаторов «идентичных натуральным» и парочка-тройка сложных лекарственных препаратов. А возможности организма вовсе не беспредельны! Поэтому часть «химических отходов» откладывается там, где они не могут навредить – в клетках жировой ткани, в жировых пузырьках. Откладываются «до лучших времён», а эти времена все никак не наступают. И организму приходится готовить новые ресурсы для захоронения: если кожа на стопе подвергается большой нагрузке – возникает мозоль, если приходится много физически трудиться – развиваются мышцы, если надо «хоронить отходы» – увеличивается количество жировой ткани. Чем больше отходов – тем больше свалка, чем больше свалка – тем толще слой сала.

Жаль, что редко из этого факта следуют реальные практические выводы и шаги – чаще всего знакомство с этим физиологическим процессом дает людям с ожирением «внутреннюю убежденность» в том, что им надо просто смириться с наличием полноты.

Несмотря на некоторые логические нестыковки теории гомотоксикоза, она на сегодняшний день представляет нам достаточно удобную и наглядную модель происходящих в организме процессов. При этом надо понимать, что «модель» – это всегда упрощённое для более чёткого представления отображение происходящих процессов. Термин «токсин» – яд – тоже дает наглядное и ясное понимание действия «ненужных» веществ на организм. При этом надо помнить, что не все «яды-токсины» приходят в организм снаружи: так, один из самых опасных для нервных клеток ядов – мочевины – образуется в нашем организме в процессе нормального распада белков. А спасает нас от отравления этим ядом обычная и нормальная деятельность почек. Но мочевины – это яд, возникающий в результате привычных и естественных для нашего организма процессов обмена веществ. Поэтому и механизмы его нейтрализации в результате эволюции выработались эффективные и очень надёжные. А вот в отношении разнообразных продуктов органического синтеза, «идентичных натуральным» или созданных в фармацевтических концермах, у нашего организма такой способности ещё не выработалось – и их утилизация идёт с большим трудом, большими затратами (в виде энергии, которые клетки, отвечающие за утилизацию, тратят на этот биохимический процесс – и в виде гибели этих клеток, в первую очередь – клеток печени, не справляющихся с нагрузкой) и гораздо меньшей эффективностью.

Единственная серьёзная претензия к теории гомотоксикоза в том, что она не описывает и не учитывает все процессы, происходящие в «загрязнённом организме», и не все эти процессы развиваются по механизму отравления. Некоторые из эффектов гомотоксикоза реализуются на уровне гормональных механизмов и общих иммунных реакций, влияя и на риск развития опухолей, и на процессы зачатия и деторождения и далее – на поведение человека, его эмоции и даже вкусовые предпочтения.

Тем не менее, для удобства читателя, дальше по ходу книги мы будем чаще всего пользоваться термином «эндотоксины» – внутренние токсины, говоря об общем действии на организм целого ряда веществ, возникающих по разным причинам:

- в результате биотрансформации лекарств, химических красителей, «идентичных натуральным» ароматизаторов [1 - Один из моих друзей принёс мне как-то этикетку газированного напитка «Буратино», где среди прочих упоминалась «вкусовая добавка, идентичная натуральной, «Буратино»! А вы знаете, каков Буратино на вкус?], усилителей вкуса, заменителей сахара, консервантов и прочей «химии»;
- в результате частичного или неполного окисления (разложения) гормонов, ферментов

и других биологически активных веществ нашего «собственного производства»;

- в результате неэффективной деятельности наших «штатных» систем выделения, которые по тем или иным причинам не справляются с удалением «стандартных» – физиологически закономерных – продуктов обмена и жизнедеятельности нашего организма. Кроме прямого отравляющего – токсического – действия этих веществ, надо не упускать из виду и другие «приятные эффекты» их присутствия в организме:

- в результате деятельности сапрофитных, паразитных и болезнетворных микроорганизмов, простейших и многоклеточных паразитов, которые присутствуют в КАЖДОМ из нас;

- нарушение текучести крови (её реологических свойств), слипание эритроцитов и тромбоцитов, снижение эффективности транспортировки кислорода и питательных веществ, повышенное и болезнетворное тромбообразование;

- изменение внутренней реакции жидкостных сред, ведущее к выпадению солей (образованию камней) в полостях тела и суставах, возникновению воспалительных реакций, истощающих восстановительные ресурсы человеческого организма, затруднению нормальной работы многих ферментов и гормонов (которые привыкли работать в очень узком диапазоне изменения кислотно-щелочных показателей (рН) среды);

- спазм сосудов микроциркуляторного русла (в которых происходит ОСНОВНОЙ обмен между кровью и тканями кислородом, питательными веществами и продуктами обмена), в результате чего страдает ВЕСЬ организм;

- замедление и нарушение процесса «смены поколений» клеток нашего тела (причём раковые опухоли являются крайним выражением этих нарушений).

Это только самые грубые и очевидные механизмы, через которые загрязнение организма лишает нас здоровья и способностей справляться со стрессами нашей повседневной жизни.

Если вам нужны ещё какие-то – более веские – доводы в пользу борьбы со «шлаками», «эндотоксинами» и просто мусором в нашем организме, то их у меня просто нет.

Если вы не хотите жить долго и полноценно – то никакие доводы тут не помогут.

Стресс, здоровье и его количество

Работая на семинарах с живой аудиторией, я давно пользуюсь отработанным приёмом – чтобы заставить аудиторию НАЧАТЬ думать, надо обратить внимание людей на простое и очевидное понятие. Например, «здоровье».

Как только мы пытаемся определить здоровье не через отсутствие болезней, а через что-нибудь более положительное – мы тут же испытываем затруднения с выбором слов.

И не нужно этого стесняться – у учёных во всем мире это получается тоже не очень хорошо. Самым известным на сегодняшний день является определение здоровья, данное экспертами ВОЗ в 80-е годы XX века, где здоровье определяется как устойчивое состояние полного физического, эмоционального и социального благополучия. Красивое определение – одна только проблема: исходя из такого взгляда на здоровье, мы просто не найдем здоровых людей. НИКТО не пребывает в постоянном состоянии благополучия. Живой человек постоянно колеблется между разными полюсами эмоционального состояния, между оптимизмом и отчаянием, между успехом и тяжёлым трудом, между

усталостью и потребностью в деятельности.

И именно потому, что первое приведённое нами определение не отражает изменчивости и динамичности процесса жизни, были предприняты попытки определить здоровье как способность сохранять привычное удовлетворительное самочувствие и достаточную работоспособность в условиях привычных изменений среды обитания и образа жизни. Впоследствии подобная точка зрения несколько усовершенствовалась и приобрела большую академическую ясность: здоровье – это способность организма успешно адаптироваться (приспосабливаться) к внешним, внутренним и социальным изменениям в рамках привычной среды обитания. Подобное определение уже учитывало и то, что среда подвержена постоянным изменениям, и то, что человек может адаптироваться (приспосабливаться) к этим изменениям с большей или меньшей эффективностью. При этом нарушения приспособления к изменениям внешней или внутренней среды приводило к срывам адаптации – т. е. к запуску механизмов болезни. Хронический срыв адаптации, с точки зрения обычного человека (которому неинтересны высоконаучные прения), представляет собой болезнь, т. е. телесное (если мы говорим о болезнях телах) или психическое (если о душевных болезнях) СТРАДАНИЕ.

Механизм, посредством которого запускаются системы адаптации (приспособления) нашего организма ко всему на свете (изменению температуры, количества солнечного освещения, кислорода в окружающем воздухе, атмосферного давления, солёности потребляемой воды), называется словом, которое оказывает на непросвещённого читателя совершенно шоковое воздействие, – СТРЕСС!

Именно стресс является основой жизни – благодаря ему живой организм приспосабливается и развивается. Организм, лишённый стрессов, становится похож на оранжерейное растение. У него плохо работают ключевые механизмы адаптации – так называемые неспецифические адаптационные реакции. Неспецифическими они называются потому, что организм на первом этапе реагирует СОВЕРШЕННО ОДИНАКОВО и на внедрение инфекционного агента, и на переохлаждение (перегрев), и на сильную эмоцию, и на необходимость сражаться за свою жизнь. Именно сила этих неспецифических реакций адаптации определяет нашу способность переносить стресс и успешно выживать – ни больше и ни меньше.

Способность переносить стресс это и есть сила наших адаптационных систем (куда включается и способность преодолеть сильное изменение одного фактора, и способность одновременно бороться с изменениями нескольких факторов, и способность преодолевать количество изменений за единицу времени). И не зря мы называем это силой адаптационных систем – потому что точно так же ведет себя физическая сила наших мышц (скорость, собственно сила, утомляемость). И так же, как и физическая сила, способность наших адаптационных систем может тренироваться и растренировываться.

Организм с ослабленными адаптационными возможностями – это организм со слабыми ресурсами или «малым количеством здоровья». Силу адаптационных систем нашего организма (и амплитуду изменений, к которым мы можем успешно приспособиться) можно приравнивать к такому совершенно уж понятному термину, как « количество здоровья». Чем сильнее адаптационные механизмы – тем успешнее они справляются с самыми сильными или самыми частыми стрессами, тем больше здоровья у человека.

Но ресурсы адаптационных систем не безграничны – точно так же, как любая мышца и любая железа, они могут уставать, особенно если работа от них требуется постоянно, периоды для отдыха недостаточны или отсутствуют совсем, а материальные

(пластические) и энергетические ресурсы поступают нерегулярно и недостаточно. Представьте себе, что вас должна защищать армия, – но её солдаты утомлены, недосыпают, едят не каждый день и отвлекаются от своей основной задачи на всё на свете: и старушек через дорогу переводят, и уголь разгружают, и патрулируют, и пожары тушат... Сможет ли эта усталая армия отстоять вашу свободу и независимость на поле боя? Сможет ли выполнить свою основную задачу?

То же самое происходит и с адаптационными системами: каждое воспаление, возникшее вокруг выпавших в суставной сумке кристаллов солей, каждый глоток алкоголя, каждый эмоциональный взрыв требуют пусть мизерного, но отвлечения ресурсов адаптационных систем. А если это происходит постоянно и «параллельно» – то ресурсы просто не успевают возобновляться, железы, вырабатывающие «гормоны стресса», просто не успевают отдыхать – а количество здоровья неуклонно сокращается. Это можно сравнить с китайской «смертью от тысячи ран» – когда каждая ранка выделяет всего каплю крови, а капель таких тысячи.

Нарушение микроциркуляции и кровообращения, отравление организма, изменение рН внутренних сред организма – все это очень сильно уменьшает наше количество здоровья, способность противостоять болезням и справляться с нагрузками.

Природа дала нам эффективнейшее средство для приспособления к нашей жизни – механизм адаптации. Но как любой хороший инструмент он требует бережного и разумного к себе отношения. И знаний.

Ещё несколько слов о здоровье и его количестве. Несколькими абзацами ранее мы с вами пришли к пониманию количества здоровья – но к этому пониманию необходимо добавить ещё несколько важных нюансов. Дело в том, что с нашей собственной точки зрения мы чувствуем себя здоровыми до тех пор, пока сохраняется «привычное самочувствие». Чем старше мы становимся – тем более низкие требования предъявляем к своему здоровью и тем более низкими критериями удовлетворяемся.

Благодаря неизменности нашего окружения мы очень долго можем пребывать в иллюзии относительно истинного положения дел и состояния нашего организма. Ведь тело, организм, способно долго существовать в некоем устойчивом состоянии при очень низких показателях здоровья – пока что-нибудь не выбьет его из «колеи», – и тогда уже возникает болезнь.

Между собственно болезнью и реальным состоянием здоровья лежит некая «нейтральная зона» неустойчивого равновесия – так называемое «третье состояние». В этом состоянии адаптационные возможности организма сужены до предела, и организм начинает реагировать на сверхслабые изменения окружающей среды, – которые здоровый организм просто бы не заметил и уж точно не изменил бы своей работоспособности.

Столь часто встречающаяся сейчас метеочувствительность или чувствительность к «магнитным бурям» – это свидетельство того, что большинство нынешних людей нездоровы и находятся в том самом «третьем состоянии», которое в любой момент готово трансформироваться в сколь угодно тяжёлую болезнь.

Путь к устойчивому здоровью – это дорога прочь из «нейтральной зоны» путём укрепления адаптационных способностей организма. И между очищением организма и его оздоровлением существует прямая и непосредственная связь.

Как уже было сказано, организм может – плохо ли, хорошо ли – относительно долго существовать на очень низком уровне здоровья (с очень малым количеством здоровья). Но

в этой ситуации имеется ещё один очень важный нюанс. Любое изменение привычного самочувствия мы воспринимаем болезненно – если не как болезнь, то как минимум недомогание. И не важно – увеличивается или уменьшается количество здоровья при этом изменении. ИЗМЕНЕНИЕ = ДИСКОМФОРТ = НЕДОМОГАНИЕ.

И АБСОЛЮТНО НЕВАЖНО, что в результате этого изменения мы становимся здоровее (увеличивается количество здоровья) или болезнь подтачивает и так невеликие наши силы. При ИЗМЕНЕНИИ нам становится плохо. Из-за этого многие, начав физические занятия, дыхательные гимнастики, очищение организма, останавливаются в самом начале пути.

Только понимание и осознание сути происходящих в нашем организме процессов может заставить ПРОДОЛЖИТЬ тот оздоровительный процесс, в результате которого нам в данный момент стало хуже – и наплевать, что в отдалённой перспективе мы при этом станем здоровее. Сейчас стало хуже – и НЕПОНЯТНО ПОЧЕМУ! Это пугает. Страх заставляет прекратить очищение, не добившись результата.

Когда же становится понятно, что в результате увеличения количества здоровья организм перестает мириться с теми или иными «компромиссами» (например, в виде существования «тлеющих» очагов инфекции или хронических болезней) и начинает возросшими силами бороться с этой болезнью, в конце концов организм побеждает – но победа над хронической (тлеющей) болезнью лежит через её обострение и разрешение собственно «острой» фазы болезни.

Понимание факта победы над скрытыми болезнями позволяет смириться с фактом временного недомогания.

Автору принципиально важно, чтобы читатели ПОНЯЛИ: в результате очищения организма и увеличения количества здоровья может наступить временное недомогание и обострение существующих заболеваний. Это не страшно – просто процесс выздоровления столь же болезнен, как и сама болезнь, выздоровление обычно проявляется теми же симптомами, что и болезнь – только они возникают в обратном порядке. Это один из законов медицины, известный с античных времён [2 - Тем, кто не сможет вычитать этого закона у Гиппократы, Парацельса и Авиценны, рекомендую заглянуть в «Ней Цзи Хуан Ди» – книгу, которая ЗНАЧИТЕЛЬНО ДРЕВНЕЕ.], но очень редко врач сообщает об этом больному.

Как только приходит понимание – исчезает страх.

Очищение и здоровье

Мы уже обсудили, что в результате «процесса жизни» организм постепенно накапливает разного рода «нечистоты» – и не особо важно, как мы их будем называть: «шлаки», «конкременты», «эндотоксины» или как-нибудь ещё. Как называется та странная субстанция, которая постепенно покрывает изнутри канализационные трубы в вашем доме? Вот-вот.

Так вот, это «гуано» обладает негативным воздействием на ряд важнейших функций организма, а «перекрыть воду», чтобы «сменить трубы» и «почистить канализационные стояки», мы в принципе не можем – нельзя частично прекратить жить, чтоб жизненно важные системы организма прошли профилактику и отдохнули.

К счастью, живой организм обладает свойством самовосстановления – как дерево

обладает свойством роста. Дерево не надо «учить расти» – он будет расти все равно. Если на пути ему будут встречаться булыжники и препятствия – оно будет огибать их и искривляться. Но все равно будет пытаться расти – или погибнет.

Так и наш с вами организм – будет стараться восстановить свои функции, пока на это хватает его сил. Как только сил перестает хватать – организм погибает. Если организму не мешать (а помогать ему мы пока научились только в очень элементарных вещах – и только на время), то его ресурсы самовосстановления очень велики. Убирая, образно говоря, «сорняки и булыжники» с пути восстановления, мы можем добиться поразительных результатов в деле сохранения здоровья и продления жизни. Наиболее мощными препятствиями на пути исполнения функций самовосстановления нашего организма являются:

- образ жизни. Это очень объёмистое понятие. Главные «вредности» здесь:
- вредные привычки: традиционно – курение, алкоголь, наркотики, злоупотребление стимуляторами (чай, кофе, «прямые» стимуляторы – таблетки и разнообразные настойки), самый вредный и коварный наркотик нашего века – телевидение; нерациональное питание, фаст-фуд, консерванты, ароматизаторы ит. п.;
- физические и эмоциональные перегрузки, в том числе – постоянная неощутимая информационная перегрузка;
- хроническая усталость;
- нагрузка неблагоприятной экологической обстановкой: вода, загазованность, синтетические моющие средства и средства для мытья посуды и т. д.;
- психологические причины: бессмысленность и бесцельность существования, постоянные депрессии, эмоциональная истощённость и профессиональное «выгорание», размытость жизненных установок, внушаемость, отсутствие навыков гигиены собственного сознания;
- «зашлаковка» организма и нарастающая неэффективность работы выделительных систем';
- несоответствие нагрузок и скорости восстановительных процессов в организме – т. е. организм банально не успевает восстанавливать естественную убыль функционально активных клеток и структур (в результате чего постепенно развивается нарушение функции и дегенерация страдающего органа(ов)).

Причём первый пункт в этом перечне чаще всего является причиной двух последующих – которые по сути своей являются механизмами, приводящими в исполнение приговор: «СТАРОСТЬ И СМЕРТЬ». И если изменение самоубийственного образа жизни – это дело сознания, то очистки организма могут реально замедлить или даже обратить вспять процессы, провоцирующие дряхлость, болезни и старость... Осталось только разобраться – как?!

Что, чем и как?

Теперь, когда вы знаете, откуда берется разнообразное «гуано» в нашем организме, мы должны отметить, что в организме обычно одновременно присутствуют ВСЕ его виды:

- активно циркулирующие в крови и отравляющие все, с чем соприкасаются (эндотоксины);
- растворенные в межклеточных, межтканевых и иных жидкостях организма (например,

в сперме [3 - Если точнее – то в секрете предстательной железы.] – нарушая подвижность сперматозоидов) и значительно затрудняющие капиллярный кровоток, процессы тканевого дыхания и тканевого обмена, нарушающие кислотно-щелочное равновесие и деятельность ферментов и гормонов, влияющие на процессы деления клеток и передачу генетической информации, провоцирующие опухолевые процессы (шлаки);

- запятанные внутри жировых клеток: наиболее ядовитые «отходы химического производства» (обычно – остатки лекарств, красителей, консервантов и т. д.), с трудом утилизируемые обычными обменными системами организма, прячутся как «радиоактивные отходы» в «жировые могильники» – т. е. откладываются в жировых пузырьках клеток жировой ткани, благодаря чему изолируются от остального организма. Чаще всего это попавшие в организм продукты «органического синтеза», имеющие химическое строение, родственное жирам. Они остаются в жировой клетчатке «бомбой замедленного действия» до тех пор, пока организм либо не решит обратиться к «жировым запасам» (например, при голодании), либо хозяин организма не надумает худеть – в этом случае, при поступлении в кровь, быстренько обеспечат резкое ухудшение самочувствия (яды);

- твёрдые отходы, на которые в результате изменения pH среды осаживаются различные органические и неорганические соли и формируют разного рода «камни», а те, в свою очередь, закупоривают физиологические проходы, травмируют слизистые оболочки, провоцируют воспалительные реакции и открывают ворота всяческим инфекциям (конкременты).

Вот это – наши авгиевы конюшни. Будем разгребать?

Чтобы начать реально работать с этим всем «гуано», неплохо было бы определиться, какие ИНСТРУМЕНТЫ для этой работы у нас есть.

Мы уже знаем:

- откуда «гуано» берется;
- какие виды «гуано» существуют;
- где и какие виды «гуано» залегают.

Чтобы разумно распланировать работы по очищению организма, теперь необходимо определиться ЧЕМ (какими инструментами) и КАК (опираясь на какие физиологические процессы) мы будем производить очистку.

Наши инструменты – это имеющиеся собственные выделительные системы организма: кишечник, печень, почки. Они общеизвестны и используются большинством специалистов по очистке организма. Но это вовсе не все, что есть в нашем распоряжении. Есть ещё три пути выделения токсинов и прочих «нежелательных» веществ, которыми мы можем воспользоваться достаточно легко, не прибегая к противоестественным извращениям:

- ряд летучих соединений покидают наш организм через лёгкие (так, большая часть спирта после пьянки не разлагается в печени, а банально выдыхается – на радость гаишникам) – что активно использовалось старыми врачами для диагностики;

- ряд токсинов, пробирающихся в наш организм через желудочно-кишечный тракт, достаточно эффективно удаляются в процессе рвоты – которая является нормальной защитной реакцией организма на отравление;

- «мусор» из многокилометрового микроциркуляторного русла подкожной жировой клетчатки и кожи очень активно удаляется в результате работы потовых желез – и запах пота тоже многое сообщает наблюдательному врачу о состоянии пациента.

Эти пути используются реже и менее активно. Это и понятно – заставить человека сколько-нибудь продолжительное время дышать особым образом, чтобы изменить кислотность жидкостных сред организма, довольно сложно, а заставить его каждый вечер очищать желудок рвотой – не нужно, да и не эстетично. Однако пренебрежение к потогонным механизмам очищения микроциркуляторного русла разумными причинами объяснить сложно...

Теперь можно уточнить условия задачи:

1. Имеется ряд «шлаков» и «эндотоксинов», которые надо удалить из организма.
2. Эти «шлаки» залегают в полостях выделительных органов (кишечник, желчный пузырь и т. д.), содержатся в жидкостях тела (крови, лимфе, межтканевой и межклеточной жидкости), «складируются» в жировых клетках.
3. Мы имеем физиологически безвредные и при этом эффективные способы очистки кишечника, очистки печени, «вымывания» из организма «мусора» путём стимуляции мочевыделения (диуреза), методы очень незначительного (!) изменения рН крови для растворения некоторых солей в мочевых путях – и некоторых шлаков в интерстициальных жидкостях, методы стимуляции потоотделения для активизации и очищения очень большой части микроциркуляторного русла.

Всего этого больше чем достаточно для постановки задачи и её решения: снижения количества «гуано» в нашем организме до того уровня, с которым уже без напряжения справляются в обычном режиме работы наши выделительные системы.

Подводя некий промежуточный итог, можно сказать – у нас есть ВСЕ НЕОБХОДИМЫЕ ИНСТРУМЕНТЫ. Теперь необходимо определить только ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ их применения и «алгоритм использования». Но тут есть несколько нюансов, требующих отдельного обсуждения.

Матрёшка в дымоходе, или Несколько слов о принципах и здравом смысле.

Говоря о последовательности очистительных процедур, наши «классики оздоровления» придумывают различные схемы и привлекают для их объяснения принципы самого разного характера. В результате выходит «хотели как лучше – получилось как всегда».

Ну зачем обосновывать известным в гомеопатии «законом Геринга» принцип последовательности очищения структур организма? Да, при выздоровлении симптомы исчезают в порядке, обратном их появлению, причём обычно от более важных органов – к менее важным, изнутри – наружу, сверху – вниз. Неужели это самое простое и ясное объяснение порядка очищения – или просто «притянута» с целью получить «ссылку на авторитет»?

Или Е. Щадилов формулирует «принцип матрёшки»: «Нельзя из полностью собранной матрёшки в один приём достать самую маленькую. Для этого необходимо открыть самую большую – первую, внутри которой будут поменьше. В свою очередь, открыв её, мы сможем вытащить ту, что будет ещё меньше, внутри которой, может быть, и прячется самая маленькая. [...] Иными словами (ближе к теме очищения), нельзя вывести шлаки из сокровенных глубин и дальних закутков организма, заранее не подготовив пути для их вывода наружу, как впрочем, и органы, которые станут осуществлять эвакуацию шлаков из организма вовне. Значит, последовательность проведения полного очищения организма от шлаков должна быть организована в порядке, обратном движению изгоняемых из организма шлаков». Столь научнообразно, что звучит убедительно.

Последователи теории гомотоксикоза, в свою очередь, предъявляют «принцип дымовой трубы». Сформулированный Х. Шиммелем принцип гласит, что «Дымовая труба должна

быть всегда открыта кверху (наружу, вовне)»! Это значит, что для терапии каждого последующего уровня должна быть завершена работа с предыдущим (более поверхностным), то есть, освобождён выход для выводимых токсинов наружу.

Автор считает формулирование разных теорий и принципов делом ненужным и преждевременным. На поверку все подобные принципы оказываются выражением давно известных физиологических законов или явлений, проще всего толкуемых с позиций банального здравого смысла. Представьте, вы пригнали к автомеханику машину, а он, открывая капот, провозглашает: «Согласно принципу последовательных погружений великого механика Аль-Араб и Ибн Хорезми к поиску поломки надо подходить феноменологически». Сразу появляется обоснованное беспокойство о благополучном исходе ремонта.

Так и в деле оздоровления – хитрозадуманные принципы чаще всего являются псевдонаучной мишурой или очередным «изобретением велосипеда». Но мы и так давно знаем, что «российский велосипед – самый велосипедатый велосипед в мире».

Но здоровье у нас всего одно – и нет смысла делать его объектом экспериментальной проверки всяческих «принципов».

Поэтому – позвольте вам представить – «Система Здравого Смысла»!

Глава 2

Система Здравого Смысла

Название системы отражает её основополагающий принцип – опору на **ЗДРАВЫЙ СМЫСЛ!** Другими словами, каждое предпринятое вами в рамках системы действие должно иметь ясный и понятный вам смысл. А выполняться это действие должно во имя здоровья – и без всякого рода запредельных напряжений, подвигов и мучений. Рассматривайте это просто как развитую систему гигиенических процедур. Ведь вас не напрягает ежедневная чистка зубов и в душ вы заходите без ощущения совершенного подвига? Так почему гигиенический уход за организмом изнутри должен восприниматься по-другому, чем уход за организмом снаружи???

Кроме этого, Система Здравого Смысла имеет ещё один руководящий стратегический принцип. Назовем его для простоты «принципом встроенной мебели». Проиллюстрировать его тоже очень просто на бытовом примере. Для того, чтобы уместить на маленьком пространстве кухни все необходимые для женщины устройства, приспособления, «абсолютно необходимые вещи» и только женщине понятные «архитектурные украшения», давно придуман принцип встроенной мебели – то, что надо, на виду, то, что в данный момент не нужно – спрятано, но легко может быть извлечено. Система Здравого Смысла должна точно так же «встраиваться» в вашу жизнь – не надо выделять целый день в неделю на уход за собой. Система Здравого Смысла способна опираться на маленькие фрагменты вашего свободного времени, которые вы всегда сможете найти для себя, даже не изменяя своего напряжённого жизненного графика. А если это свободное время появится в результате отказа от перекуров и просмотра телевизора – так вы получите пользу «2 в 1»!

Тактические принципы системы я тоже объясню на простом примере...

Несмотря на мою любовь иллюстрировать сложные явления случаями из области

обращения с бытовой техникой или автомобилем, надо понимать: любое уподобление человеческого организма даже самой совершенной машине или механизму грешит очень серьёзным упрощением. Люди ещё не научились создавать что-либо, по сложности хотя бы отдалённо приближающееся к устройству их собственного организма. Но, помня о том, что мы упрощаем ситуацию для лучшего её понимания, можно на это согласиться.

Тогда представьте себе собственный организм как большой многоквартирный дом, в котором вы живете всю свою жизнь. Каждая квартира – отдельный орган, все органы вместе подчиняются общим законам. Во многих квартирах уже многократно сменились жильцы – старики, получавшие квартиру, давно умерли, теперь там живут дети и внуки. За это время дом обветшал: побился шифер на крыше, «заросли» водопровод и канализация, нуждаются в ремонте подъезды. Очень хороший образ для тела, уход за которым мы запустили.

Чтобы привести дом в порядок, вернуть ему былую престижность и нарядность, надо начинать ремонты – менять коммуникации, чинить крышу и подъезды.

В теле коммуникации так просто не сменишь, но почистить их можно. Вот об этом и речь.

Процесс обмена веществ в организме, который является материальной основой человеческой жизни, основывается на постоянном притоке и оттоке этих самых веществ из организма. Но обмен веществ невозможен без некоторых «отходов» – не все питательные вещества полностью раскладываются в конце концов на углекислый газ и воду, да и не все то, что мы в рот тянем, организм переварить может. Кроме того, надо куда-то девать и «отработавшие своё» клетки и вещества самого организма. Должна быть некая служба «утилизации отходов», которая обеспечивает эту, абсолютно необходимую для жизни, функцию.

С этой задачей в организме справляются органы выделительной системы. Больше всех работать приходится кишечнику – он обеспечивает удаление самой большой части «твёрдых отходов» из организма. Причём эта часть наибольшая и по массе, и по объёму, и по «ядовитости».

«Жидкие отходы» удаляют почки – и нагрузка на них в течение жизни выражается совершенно астрономическими показателями, а создать столь же эффективные искусственные избирательные фильтры наука ещё не смогла.

Кишечник и почки – это, если так можно выразиться, две важнейшие составные части нашей организменной «канализации».

Но для того, чтобы жильцы «дома» были здоровы, не меньше канализации важен водопровод – состояние его труб и то, насколько чистую воду он приносит.

Как ни странно, в роли такого «водопровода» в организме выступает печень – именно она является фильтром и порогом между всем тем, что мы съедим и выпьем, и тем, что действительно поступит внутрь организма. Чем эффективнее работает печень, тем более чистая вода и питательные вещества поступают в организм, тем меньше «гуано» надо выносить наружу «канализации». А мы помним, что те отходы или шлаки, которые организм наружу не выбросит, останутся внутри – и будут отравлять организм и подрывать наше здоровье. Но не бывает идеальной канализации – и даже систему, работающую в «щадящем» режиме, периодически надо чистить. Это при том, что большинству людей и в голову не приходит, что кишечнику (да и любому другому органу) надо – хотя бы чуть-чуть и иногда – побыть в состоянии «щадящего режима».

Поэтому очистка кишечника – это «пункт № 1» в любой программе очисток и

оздоровления. Налаживание работы кишечника СРАЗУ и ЗНАЧИТЕЛЬНО снижает нагрузку на все остальные выделительные системы человека. Именно этому будет посвящена следующая глава нашей книги.

Без нормального притока чистой воды в организм невозможно НИЧЕГО из него ВЫМЫТЬ! А поэтому «пункт №2» любой программы очистки организма – это очищение печени. При очистке печени все «помои» этой процедуры выбрасываются именно в кишечник – и он должен к этому моменту уже быть готов с этой дрянью справиться без сбоев. Т. е. – кишечник должен быть расчищен от «завалов» и пребывать в состоянии «готовности к работе» после хотя бы коротенького отдыха. Поэтому между очисткой кишечника и очисткой печени – хоть минимальная пауза на фоне общего расслабления (отдыха) и пищевого воздержания (чтоб кишечник отдохнул). И логично, что следующая, 4 глава, – об очищении печени.

Сразу за очищением печени идёт работа с почками. Здесь сразу надо сделать важное замечание. В отличие от большинства наших «оздоровителей» автор не считает нужным разделять «очистку почек» и «очистку жидкостей тела (лимфы, межтканевой жидкости и т. д.)». Состояние жидкостей тела напрямую связано с функцией почек и, восстанавливая её, мы сразу убиваем «двух зайцев». При этом, как вы уже, несомненно, заметили, автор избегает говорить об «очищении крови». Поясню почему.

Кровь – это не только жидкость. Это сложнейшая транспортная и интегративная (объединяющая) система организма. Работа с жидкостями тела ОБЯЗАТЕЛЬНО во многом улучшит и очистит жидкую составляющую плазмы крови. Но это – ещё ДАЛЕКО НЕ «ОЧИСТКА КРОВИ». «Очистку крови» – т. е. восстановление её функциональных способностей до наследственно обусловленного оптимального уровня – можно считать нормально завершённой только тогда, когда полностью сменится её клеточный состав и состав белков, участвующих в иммунных процессах. Это обычно происходит к 11-12-му месяцу ИДЕАЛЬНОГО процесса очищения и ВОССТАНОВЛЕНИЯ организма. Соответственно, это ТАК ДАЛЕКО выходит за рамки этой небольшой книги, что и не будем об этом говорить.

Прошу прощения за этот невольный «зигзаг мысли»...

Наладив работу «канализации» (пункт № 1) и поступление «чистой воды» (пункт № 2), мы должны подумать о том, что более 60 % веса нашего тела составляет вода – и крайне важно её состояние в нашем организме.

Жидкости тела и «надзирающие» за ними почки – это «пункт № 3» любой программы очистки. В этой книге глава 5 посвящена методам очищения почек и жидкостей тела.

По большому счёту на этом можно было бы и остановиться. Нормально проведённая очистка по указанным трём пунктам настолько СНИЖАЕТ нагрузку на организм, что «функция самовосстановления» в большинстве случаев [4 - В тех случаях, когда «функция самовосстановления» не запускается, мы, вероятнее всего, имеем дело с 2 возможными вариантами развития событий: или имеются помехи со стороны Сознания (либо нежелание жить, усталость от жизни, либо глубокое неверие в возможность выздоровления) и образа жизни (продолжение разрушительного образа жизни), или процесс разрушения организма зашёл столь далеко, что «без посторонней помощи» восстановиться невозможно – или восстановится невозможно вообще...] начинает РАБОТАТЬ ЭФФЕКТИВНО и количество здоровья нашего организма значительно увеличивается.

Более того, этого универсального алгоритма – «раз, два, три» – достаточно для

поддержания достаточной чистоты сред организма на протяжении всей долгой и плодотворной жизни. Поэтому этапы «раз, два, три» (кишечник, печень, жидкости тела) мы будем называть «универсальной программой».

Но – «будьте оптимистами – требуйте невозможного!» И мы помним, что у нас осталось ещё одно крупное (по площади и по массе) «кладбище отходов», с которым мы, по большому счету, ещё почти не работали. Это капиллярное, или микроциркуляторное, русло – со спазмированными сосудами, с резко ограниченными возможностями тканевого обмена, гибнущими из-за недостатка кислорода и обилия продуктов обмена клетками сердца, мозга, печени, мышц...

Первые три пункта «универсальной программы» и восстановление нормального рН жидких сред организма в какой-то мере улучшают обстановку на этом «фронте» – но этого явно недостаточно.

Стимуляция микроциркуляции и вымывание «мусора» из капилляров – это «пункт № 4», начало «специальной программы красоты», и ей посвящена глава 7. Именно эта методика лежит в основе «Очистки для красоты» – потому что от восстановления микроциркуляции (в первую очередь – микроциркуляции кожи) зависит внешняя красота и здоровье кожи и её естественных производных – волос и ногтей.

Следующая «крупная цель» – это растворенные в жирах «самые ядовитые отходы», спрятанные в жировых клетках. Это «пункт № 5» – и глава 8.

Последнее, что подлежит очищению, – это дыхательные пути и лёгкие. Очищение верхних дыхательных путей и околоносовых пазух в программе «Очищение для красоты» играет важную роль – и мы рассмотрим эти методы в главе 9. А вот «очищение лёгких» как отдельная процедура практически не может проводиться самостоятельно, оно больше «завязано» на методы разного рода «дыхательных гимнастик» и специальных упражнений, «продувающих» лёгкие. Это отдельная и большая тема, и мы её коснемся только вскользь в самом конце 8 главы.

Тех же, кого работа с дыханием заинтересует всерьёз, автор отсылает к книге «Путеводитель по дыхательным гимнастикам», которая вышла в издательстве АСТ в 2006 году, или «Все дыхательные гимнастики» которая увидела свет в том же издательстве в 2010 году.

Чтоб завершить предварительные инструкции и приступить уже к практической работе, надо сказать ещё буквально несколько слов.

Делать несколько очисток одновременно НЕЛЬЗЯ – по нескольким причинам. Если одновременно все «гуано» выбросить в кровеносное русло, то такая муть поднимется, что наш родимый организм дрянью этой благополучно захлебнется и, не дай Бог, развалиться может. В виде примера хочется вспомнить историю, рассказанную одним из моих знакомых, как он в 20-летнюю машину залил полный бак «Пульсара» и попал на замену всех фильтров, масел, свечей – столько там дерьма накопилось.

Человеческий организм сложнее автомобиля – а «гуано» накапливает даже лучше. Поэтому подходить к этому процессу надо спокойно и неторопливо, делая все не быстро и не медленно, а своевременно. При этом ЛЮБАЯ ОЧИСТКА – ЭТО СЕРЬЁЗНЫЙ СТРЕСС для организма. Совмещать во времени несколько стрессорных воздействий по меньшей мере неразумно. Наши адаптационные системы должны иметь время на то, чтобы оправиться от одного стресса и с максимальным эффектом справиться со следующим. Обычное время восстановления неспецифических адаптационных систем

организма около 72 часов – это и есть тот промежуток, который должен разделять различные методики очистки.

Кроме этого существует ряд совершенно понятных и логичных требований к самому процессу очищения.

1. Очищение организма от шлаков не должно напоминать генеральную уборку и припудривание, которые устраивают командиры захолустной гарнизонной команды перед приездом генерала. Другими словами, это не должно происходить в «пожарном порядке» и в процессе очистки не должно происходить рассеивание по всему организму шлаков, ранее находившихся преимущественно только в одном органе или системе.

2. Очищение организма от шлаков не должно приводить к его самоотравлению за счёт повторного всасывания неправильно выводимых шлаков.

3. Очищение не должно вызывать перегрузки и перенапряжения ни выделительных систем организма, подвергая их риску заболевания, ни неспецифических адаптационных систем организма, подвергая риску срыва и заболевания уже весь организм.

4. Последовательность выведения шлаков из организма должна быть такой, чтобы в первую очередь можно было вывести шлаки, которые покинут организм, не нарушая своего физико-химического состояния и своей целостности (каловые камни, песок и мелкие камни из желчного пузыря и т. д.).

Чтобы определить успешность идущего процесса очищения организма, да, собственно говоря, и всей оздоровительной работы в целом, нужно опираться на шесть признаков, для определения которых ничего, кроме здравого смысла, не нужно:

1. Состояние пищеварения – отсутствие отрыжки, изжоги, тяжести в животе и т. д.
2. Выведение отходов жизнедеятельности – регулярность, безболезненность.
3. Энергетический уровень – жизнерадостность, активность, энергичность.
4. Настроение – отличное!
5. Аппетит – хороший!
6. Сон – крепкий и приносящий свежесть поутру!

Ну а теперь приступим!

Часть 2

Универсальная программа очищения для здоровья

Глава 3

Очищение кишечника

Общие указания

Название главы достаточно ясно определяет тему. Но тут ничего не поделаешь: любишь кушать – полюби и... до ветру ходить. А если этот процесс теряет младенческий напор и

запор, то организму надо помогать.

Дальше мы рассматриваем два режима чисток кишечника: генеральный и профилактический.

Профилактические чистки кишечника выполняются относительно здоровыми людьми 2–3 раза в год, у людей, страдающими запорами, всеми видами аллергий, системными заболеваниями соединительной ткани (ревматизм, ревматоидный артрит, системная красная волчанка), 3–5 раз в год. Причём один раз – за 3–4 недели до дня рождения. Такая уж закономерность – перед очередной датой имеют тенденцию вылезать наружу все неприятности – со здоровьем и не только.

Людам старше 40 эта процедура рекомендуется категорически и непреклонно, более юным – при малейшей склонности к запорам или хроническим заболеваниям толстого кишечника, а также после массивных курсов лекарственной терапии, особенно – антибиотиков.

Генеральная чистка кишечника проводится один раз в год людьми старше 40 лет, остальным – однократно перед первым курсом очисток организма. Если же говорить о времени проведения каждой конкретной процедуры, то первую процедуру рекомендую делать ранним вечером выходного дня (лучше субботы), а последующие – в промежуток между 19 и 21 часом.

Ни в коем случае нельзя проводить чистку в спешке, прерываясь на визиты и т. п. Пришли с работы, отдохнули, спокойно подготовились к процедуре, выполнили.

И ещё одно, **ОЧЕНЬ ВАЖНОЕ**, замечание! НИ ОДНА из очистительных процедур не должна выполняться в настроении «угрюмого подвига». Нет никакого подвига – есть гигиеническая процедура, может быть, чуть более занудная, чем другие. И эта процедура должна быть **ПРОСТО СДЕЛАНА** – без всяких эмоций и развешивания за это медалек и знаков отличия.

Противопоказания к чисткам кишечника

Относительно того, когда чистку кишечника проводить ни в коем случае нельзя, указания будут выглядеть значительно более определёнными.

Во-первых, в случае любых острых заболеваний организма: простудных или инфекционных, наиболее частыми признаками которых является повышение температуры, сильные головные боли, слабость, тошнота, понос и т. п.

Во-вторых, в период обострения любых хронических заболеваний.

В-третьих, при наличии признаков сердечной и почечной недостаточности, гипертонической болезни III степени, недавно перенесённом инфаркте или инсульте, в период восстановления после хирургических операций.

В-четвёртых, при заболеваниях толстого кишечника (язвенный колит, болезнь Крона, выраженные явления дисбактериоза, любые формы онкологических заболеваний кишечника) и прямой кишки (трещины, выраженные явления геморроя в стадии обострения, выпадение прямой кишки, любая онкология). У женщин – также при явлениях выпадения влагалища.

В-пятых, при болях в животе неясного происхождения.

В-шестых, в состоянии переутомления, эмоционального перенапряжения, внутреннего дискомфорта и предельного напряжения (период отчётов, сдача проекта, ремонт в

квартире, сессия, другие экзамены и испытания, жизненные и профессиональные неурядицы и несчастья).

В-седьмых, просто когда этого делать не хочется – значит, организм знает что-то, чего пока не знает голова.

Женщинам, кроме того, чистка кишечника (как генеральная, так и профилактическая) противопоказана в период беременности и кормления грудью, во время месячных (чистку надо начинать не ранее двух дней после окончания кровотечения или заканчивать не позднее чем за два дня до наступления месячных).

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ЧИСТКИ КИШЕЧНИКА

Профилактические чистки кишечника проводятся с помощью очищающего чая или, как его окрестили мои пациенты, «чая-щётки».

Состав очищающего чая достаточно прост и доступен:

Лист сенны – 1 часть;

Кора крушины – 1 часть;

Чай зелёный – 1 часть;

Каркаде – 0,5 части;

Яблоко сухое, измельчённое [5 - Почему-то меня часто спрашивают, где взять сушенное яблоко – а ведь это обычные сухофрукты для компота.] – 0,5 части.

Сухие части измельчить и перемешать. Заваривать по 1 столовой ложке сухой смеси на 200 мл (1 стакан) кипятка, настаивать 15–20 минут, отцедить, отжать остаток, долить до 200 мл. Принимать по ½ стакана 2 раза в день в течение 5 дней подряд.

Первый приём рекомендуется делать вечером пятницы – перед выходным днем. Обычно чай, принятый перед сном, проявляет своё послабляющее действие часов в 7 утра – нормальное время для подъёма. Но всегда есть место для индивидуальных особенностей организма и они могут проявиться – по «закону подлости». Так что лучше не бегать ночью среди рабочей недели или мотаться по рабочим коридорам в поисках свободной кабинки. Впереди выходные дни, за два дня вы научитесь чётко рассчитывать промежуток между приёмом чая и внешним выражением его эффекта.

Генеральная чистка толстого кишечника

Генеральная чистка состоит из подготовительного периода и собственно генеральной чистки. Подготовительный период должен включать оздоровление прямой кишки, ануса и кишечника (лечение их хронических заболеваний) и приучение к регулярной очистке кишечника. При серьёзных заболеваниях этот срок может занять и месяц и два, прежде чем можно будет приступить собственно к чистке.

Время «Ч»

Когда лучше всего делать генеральную чистку толстого кишечника?

По большому счету, проводить чистку кишечника можно в любое время года. Определяющим моментом в этом случае является остро возникшее желание очистить

организм от шлаков.

Если мы подходим к этому с профилактической точки зрения, то лучшим временем является (в зависимости от географии) апрель-май – тот период весеннего «пробуждения» организма, когда на улице появляются первые клейкие листочки, а жары ещё нет и в помине. Этот период хорош и с точки зрения возрастания защитных сил организма, и с точки зрения его очистки перед готовыми возникнуть (с привычным сезонным постоянством) аллергическими заболеваниями.

Подготовительный период генеральной чистки кишечника

Основные задачи подготовительного периода:

- избавиться от воспалительных явлений в анусе;
- избавиться от воспалительных явлений в прямой кишке;
- избавиться от воспалительных явлений в кишечнике;
- избавиться от запоров;
- восстановить нормальную эвакуаторную функцию толстого кишечника.

Каждая из поставленных задач сама по себе непростая. Особенно если имеются явления геморроя, хронического колита и т. п. Но если мы начнём подходить к каждому из этих случаев с конкретной оздоровительной программой, то только на эту тему надо будет писать отдельную книгу. Если же говорить о лечении каждой из перечисленных проблем, то книга получится втрое толще.

Мы же с вами пойдем уже проверенным методом «кубика Рубика» – т. е. не пытаемся получить результат «на счёт раз», а движемся к нему путём «последовательных приближений»

Устранение воспалительных явлений в анусе, прямой кишке и кишечнике лучше доверить профессиональным проктологам. Автор в своей практике отдаёт предпочтение методам фитотерапии или восточной медицины, сознательно избегая использования антибиотиков и гормонов. Но дать в книге какие-либо лечебные советы «навскидку» невозможно – любое лечение должно быть индивидуальным и объективным, построенным с учётом индивидуальности пациента, особенностей течения заболевания, его стадии и формы. Поэтому вам лучше прибегнуть к помощи профессионалов: лучше СВОЕВРЕМЕННОЕ ЛЕЧЕНИЕ в районной поликлинике, чем консультация через полгода у заморского светила.

Если же предположить [б - «Предполагать» без нормального полноценного медицинского обследования не советуем. Вместо оздоровления наживете ещё кучу проблем.], что у вас все в порядке, то мы можем перейти сразу к восстановлению нормальной эвакуаторной функции кишечника, то есть к борьбе с запорами той или иной природы.

Очищение кишечника необходимо делать в любом случае – просто при наличии запоров это процедура несколько усложняется...

Несмешной смех, или Борьба с собственным запором

К сожалению, у современных городских людей запоры встречаются **ОЧЕНЬ ЧАСТО**, а некоторые необъективно оценивают работу своего кишечника, считая, что стул один раз в двое суток – это в порядке вещей. Поэтому давайте проясним ситуацию.

Запором называется длительная задержка стула, затруднённое или систематически недостаточное опорожнение кишечника. Для полной ясности также надо сказать, что длительной считается такая задержка стула, при которой интервал между опорожнениями кишечника превышает 48 часов, а затруднённым опорожнение считается, когда период натуживания занимает более четверти времени самого процесса даже при ежедневном стуле. Систематически недостаточным опорожением кишечника считается такое, при котором возникает «ректальная неудовлетворённость», то есть отсутствие чувства полноценного освобождения кишечника. Если отрешиться от процессов, вызывающих запоры, то с точки зрения восстановления моторной функции кишечника запоры будут разделяться следующим образом (см. табл. 1).

Таблица 1. Виды процессов, вызывающих запоры

Запоры			
Нарушения моторной функции кишечника — собственно запоры		Нарушения опорожнения кишечника, вызванные процессами в прямой кишке	
Атонические запоры (снижен тонус кишечника)	Спастические запоры (повышен тонус кишечника)	Заболевания прямой кишки, вызывающие боль при опорожнении кишечника	Волевое подавление позывов — неблагоприятные социальные условия

То, что

касается процессов, происходящих в прямой кишке, то ответы на возникающие вопросы тут относительно ясны. Волевое подавление позывов к опорожнению кишечника в этом смысле представляет собой наименьшую проблему. Осознание этой проблемы обычно приводит к быстрому её решению.

Заболевания прямой кишки, вызывающие боль при опорожнении кишечника, зачастую вызывают полусознательное избегание этого процесса до тех пор, пока позывы не становятся непреодолимыми. Подобная привычка может вызвать перерастяжение ампулы прямой кишки (увеличение её объёма) и снижение интенсивности позывов. Перевод этой проблемы из полусознательной в «ясное поле сознания» помогает достаточно быстро определиться с выбором средств решения проблемы:

- либо планомерное лечение заболевания, вызывающего боли;
- либо использование симптоматических средств, облегчающих боли (свечи и т. п.).

При этом надо помнить, что запор, возникающий из-за сдерживания позывов или боязни боли, моментально образует «порочный круг»: опорожнение вызывает боль – опорожнение оттягивается до пределов возможного – формируется запор – происходящее в конце концов опорожнение кишечника вызывает резкую боль (из-за количества стула и его плотной консистенции) – происходит утяжеление заболевания, вызывающего боль (геморрой, трещины и т. д.) – боль усиливается – опорожнение из-за боли оттягивается до

пределов возможного, и начинается второй круг...

Разорвать круг можно одномоментным комплексом действий местных (сняющих боль и уменьшающих травму прямой кишки) и общих – борьба с запором, разжижение стула и т. п.

Со сформировавшимися запорами, связанными с органами, расположенными чуть повыше анального отверстия, бороться будет труднее. Причин развития запоров достаточно много, но наиболее частыми из них являются причины, связанные с образом питания и образом жизни:

- систематическое употребление рафинированных продуктов – т. е. прошедших разного рода предварительную кулинарную обработку и консервирование, избавление от веществ, способствующих работе моторики кишечника;
- отсутствие в рационе питания пищевых волокон – «механических витаминов» эвакуаторной функции кишечника;
- сухоядение;
- злоупотребление пищевыми продуктами, обладающими «запирающим» эффектом – крепкий чай (в том числе – и зелёный, и элитный белый), шоколад, какао, красные вина и др.;
- беспорядочное питание без ориентировки на аппетит (а аппетит является естественным «индикатором» потребности в пище);
- гиподинамия;
- поздний подъем и утренняя спешка;
- вахтовая работа и работа ночами;
- нарушение ритма «сон-бодрствование»;
- конфликтная обстановка;
- частая смена климато-бытовых условий – командировки, переезды, работа в дороге;
- отсутствие нормального отдыха и т. д.

Тот, кто более-менее интересовался своим здоровьем, может сказать, что эти же причины называются в ряду основных при развитии гастрита. Правильно, совершенно правильно. И существующему гастриту почти обязательно сопутствует запор – за одним исключением. При анацидных гастритах (при которых кислотообразующая функция желудка снижена фактически до нуля), жирная и белковая пища проскакивает тонкий кишечник «транзитом», поэтому «на выходе» вместо запора получается очень убедительный понос, напором выходящей струи сравнимый с ракетной тягой.

В остальных же случаях можно говорить о том, что чаще всего запорам с пониженной двигательной функцией (атоническим запорам) сопутствует снижение кислотообразующей функции желудка (и гипоацидные гастриты), а спастическим запорам, возникающим на фоне спазма (длительного напряжения отдельных участков кишечника) сопутствуют гиперацидные гастриты (с повышенной кислотностью). Результатом и в том и в другом случае является нарушение нормального продвижения сначала пищевого комка, а потом каловых масс по пути от желудка через тонкий, а затем – толстый кишечник к выходу в большой мир.

Если у вас присутствует подобная проблема, то надо точно определиться – спастического или атонического характера у вас запор. От этого будет зависеть некоторое изменение процедуры очистки. Некоторую помощь здесь вам окажут данные таблицы 2.

Таблица 2. Дифференциальные признаки запоров [7 - Наличие «лентовидного» кала –

нехороший признак. Сочетание этого признака с болями в прямой кишке и хроническим запором требует ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ консультации у врача! Хорошего врача, которому вы доверяете!]

Признак	Спастический запор	Атонический запор
Боль	Острая, колющая, по типу «кишечной колики»	Тянущая, ноющая, часто распирающая
Урчание	Часто	Редко
Метеоризм (образование газов)	Редко	Часто
Вид кала	«Овечий» (фрагментарный), иногда — ленто-видный ¹	Плотный, объёмный

Если вы

на основании приведённых признаков не можете прийти к определённому заключению, то стоит проконсультироваться с врачом. Признаки, приведённые в этой таблице, не требуют для своего определения специальных знаний. Более глубокая диагностика требует все же врачебной подготовки. И помните, что бывают ещё и смешанные формы – спастически-атонические запоры.

Подбираться к избавлению от запоров надо одновременно по «трём фронтам»:
 во-первых, изменить диету – сделать её подходящей для вашего желудка;
 во-вторых, избавить кишечник от вредных влияний; в-третьих, приучить кишечник к регулярной работе.

По поводу диет, подходящих для того или иного нарушения кислотообразующей функции желудка (и сопутствующего этому нарушению гастрита), я сейчас ничего говорить не хочу. На эту тему написано множество книг. Не советую только увлекаться особо модными и экстремальными подходами. Нашим целям на этом этапе вполне подойдет классическая медицинская диета или «стол»: «диета № 1».

О некоторых методах подбора продуктов и построения системы питания я писал в книге «Закодируй себя на стройность [8 - Ингерлейб М. Закодируй себя на стройность. М.: АСТ, 2008.]», где достаточно подробно разобрал построение системы лечебного питания по этому и другим принципам. Информации по этой теме более чем достаточно. Повторяться совершенно не хочется.

Что касается избавления кишечника от вредных влияний, то на этом сейчас тоже особо заморачиваться не стоит: если взяться за это дело с фанатизмом, то можно только возвести стену, а не расчистить путь. Постарайтесь свести вредные влияния к минимуму с точки зрения здравого смысла, и дело пойдет.

А теперь пора поговорить о дрессировке собственного кишечника.

Свидания по расписанию, или Приучение к фаянсовому «другу»

Одним из ключевых средств борьбы за нормальную работу кишечника и его последующее очищение будет возобновление привычки к утреннему походу в туалет.

«Возобновление» потому, что в детстве вы уже имели такую привычку.

В простейшем варианте это выглядит так: вы просыпаетесь, идёте в туалетную комнату по малой нужде, споласкиваете лицо, чистите зубы. После этого основанием ладони правой руки по часовой стрелке (!) делаете 7-14 круговых поглаживаний по животу с центром круга в пупке.

Затем крупными глотками выпиваете стакан чистой воды (только не из-под крана!) комнатной температуры. Минералка или газированные напитки для этой цели не годятся. Или чистая питьевая вода, или просто кипячёная вода.

Выпив воду, ещё 15 минут занимаетесь сборами на работу или другими привычными утренними делами. За это время выпитая вода переместится в толстый кишечник и «пощекочет» его стенки. На это кишечник ответит сокращением и появлением позыва посетить «фаянсового друга». Задача решена – но это простейший случай.

Внимание! У многих людей вырабатывается привычка ходить в туалет после завтрака. Это тоже нормально и не заслуживает пристального внимания и исправления. Главное – что в новый день вы вступаете с лёгкостью.

Если после того, как вы выпили воды, прошло 15 минут, а желание испытать одну из «безусловных радостей жизни» вас ещё не посетило, то надо поприседать. Самые обычные приседания, ноги расставлены на ширину плеч, пятки от пола не отрываем. Напрягаться не надо. То, чего в данном случае не дадут 10 приседаний, 20 не дадут тоже. Обычно бывает достаточно двух-трёх. Ощутили позыв – и бегом!

Если позывов все ещё нет, то в конце приседаний надо остаться в положении «сидя на корточках» на 30–45 секунд, затем подняться и снова вернуться в это положение на 15 секунд. Есть? Бегом!

Если же и после этого нет результата, то, значит, сегодня победа осталась за ленивым кишечником. Идите по своим делам и знайте – проигран бой, но не проиграна битва!

На следующее утро повторяем все то же самое – только воды берем 2 стакана. Есть? Или снова промах?

В этом случае у нас возникает необходимость в более серьёзной работе по «запуску» нормальной работы органов брюшной полости. Этой цели служит комплекс упражнений для мышц живота, специфическое упражнение, пришедшее из Хатха-йоги – Уддияна и комплекс упражнений для мышц промежности.

Комплекс упражнений для мышц живота

Он достаточно прост и состоит из умеренного количества известных упражнений по подъёму верхней части туловища при фиксированных ногах: вперёд (лёжа лицом вверх), вбок (лёжа на боку), прогнувшись (лёжа на животе). Эти упражнения в равном количестве повторений необходимо делать при сведённых вместе и широко раздвинутых ногах. В этом случае равномерно прорабатываются верхние и нижние отделы мышц живота и поясницы. Делаться эти упражнения должны до появления утомления, но не более 15–20 раз каждое, желательно по 2–3 серии.

В общем виде это выглядит так:

- 15 подъёмов туловища из положения лёжа на спине лицом вверх, ноги сомкнуты;
- 15 подъёмов туловища из положения лёжа на животе лицом вниз, ноги сомкнуты;
- 10 подъёмов туловища из положения лёжа на правом боку (руки вдоль туловища или за головой);

- 10 подъёмов туловища из положения лёжа на левом боку (руки вдоль туловища или за головой);
- повторить все упражнения комплекса, только теперь 1-е и 2-е упражнения делаются с широко разведёнными ногами.

Для тех, кто только начинает «втягиваться» в режим элементарных физических нагрузок, и для пожилых людей возможен вариант, когда поднимается не туловище, а прямые ноги. Нагрузка в этом варианте чуть ниже, поэтому количество повторений должно оставаться таким же. Все просто.

Но есть в этом комплексе одна «изюминка» – это пришедшее из Хатха-йоги упражнение «УДДИЯНА». Уддияна завершает комплекс по развитию мышц живота – но может выполняться и сама по себе.

Преподаватели Хатха-йоги и популярная литература на эту тему не очень подробно рассматривают это упражнение, оставляя его всего лишь элементом в «подводящей цепочке» ТАДАГИ-МУДРА – УДДИЯНА – НАУЛИ. При этом для них целью является выполнение упражнения НАУЛИ, а все остальное – относительно малозначащие этапы. Однако Наули является очень сложным упражнением, требующим значительного времени на его усвоение, а Уддияна, будучи простой и доступной, обладает тем же оздоравливающим эффектом.

Уддияна

Упражнение делать лучше обнажённым (или в хлопчатобумажном нижнем белье), чтобы вы могли видеть работу передней стенки своего живота и этой работе не мешали ремни и резинки.

1. Исходное положение: станьте, широко раздвинув ноги и слегка согнув их в коленях, как бы «присев» на невидимый высокий табурет.

2. Обопритесь на колени ладонями, так чтобы большой палец лежал на наружной поверхности бедра, а остальные – на внутренней поверхности колена. Выпрямите руки до предела и полностью перенесите на них вес верхней части тела. Таким образом руки и колени создадут жёсткую конструкцию, которая снимет нагрузку с поясницы.

3. На глубоком выдохе опорожните до предела лёгкие и одновременно, до полного предела, втяните переднюю стенку живота, чтобы она образовала впадину. Это собственно и есть ТАДАГИ-МУДРА («поза чаши»). Удерживайте это положение в течение 3-5-7 ударов пульса.

4. Медленно вдохните воздух, ОТПУСКАЯ (а не выпячивая!) переднюю брюшную стенку. Это упражнение вы должны делать до тех пор, пока не будете исполнять его 3 раза в день без напряжения 3 сериями по 10 циклов «вдох-выдох», задерживая дыхание на 7 ударов пульса.

После освоения этого движения начинается работа собственно над упражнением УДДИЯНА. Исходное положение то же самое: опереться руками в колени широко расставленных ног.

1. На выдохе втяните живот, как в предыдущем упражнении, а затем – резко сбросьте напряжение мышц, «отпустите живот» и тут же вновь втяните его.

2. На одном выдохе (задержке дыхания) необходимо первоначально проделать 10 «сбросов напряжения». Следите за тем, чтобы мышцы живота именно расслаблялись, а не

выпячивались с усилием!

3. Первоначально необходимо проделать 3 раза в день 3 серии из 10 задержек дыхания. На каждую задержку дыхания должно приходиться 10 циклов работы мышц живота.

4. Это количество необходимо довести до 3 раз в день по

5 серий по 10 задержек дыхания с 50 движениями на каждую задержку. Это должно занять от 4–5 до 8–10 недель в зависимости от исходного уровня здоровья. Несмотря на такое «внушительное количество», выполнение упражнения занимает в день столько же времени, сколько тратится на выкуривание 3 сигарет. Что полезнее?

Упражнения для мышц промежности и малого таза

Чтобы успешно работать с мышцами промежности, надо сначала их найти и поставить под контроль.

Мужчина может это сделать следующим образом: надо попытаться остановить струю мочи при мочеиспускании.

Мышцы, которые вы используете для этого, и есть нужные нам промежностные мышцы. При этом вы ощутите напряжение в промежности и вокруг заднего прохода. Мужчина также использует эти мышцы, когда тужится, пытаясь расстаться с последними каплями мочи.

Женщина может определить собственные мышцы следующим образом: сядьте на унитаз. Раздвиньте ноги. Попытайтесь остановить струю мочи, не двигая ногами. Мышцы, которые вы используете для этого, и есть ваши промежностные мышцы. Если вам не удастся обнаружить их сразу – не прекращайте попытки.

Собственно упражнения состоят из трёх частей:

1. Медленные сжатия: напрягите мышцы, как вы делали для остановки мочеиспускания. Медленно сосчитайте до трёх. Расслабьтесь.

2. Сокращения: напрягите и расслабьте мышцы таза как можно быстрее.

3. Выталкивания: потужьтесь, как при выделении остатка мочи или при дефекации.

Кроме промежностных мышц, это упражнение вызывает напряжение и некоторых брюшных, а также напряжение и расслабление ануса.

Начните тренировки в положении «Уддияны» (ноги раздвинуты, руки в колени) с 10 медленных сжатий, десяти сокращений и десяти выталкиваний по 5 раз в день. Через 3 дня добавьте по пять упражнений к каждому, продолжая выполнять их пять раз в день. Затем добавляйте по пять к каждому упражнению каждую неделю, пока их не станет тридцать. Затем продолжайте делать по меньшей мере пять серий в день для поддержания тонуса. Надо выполнять 150 упражнений каждый день.

После полного освоения техники упражнения его можно выполнять где угодно: во время вождения машины, прогулки, просмотра телевизора, сидя за столом, лёжа в кровати. В начале занятий может оказаться, что ваши мышцы не хотят оставаться в напряжённом состоянии во время медленных сжатий. Возможно, вы не сможете выполнять сокращения достаточно быстро или ритмично. Это потому, что мышцы пока слабые. Контроль улучшается с практикой.

Если мышцы устали в середине упражнения, передохните несколько секунд и продолжайте.

Эти упражнения также дают прекрасный эффект при женских воспалительных

заболеваниях, простатитах у мужчин, половой слабости и половой холодности у тех и других.

Не забывайте дышать во время упражнений естественно и ровно. Делайте от одной до двух сотен сжатий промежностных мышц каждый день, пока не приведете все своё тело под полный контроль.

//-- * * * --//

Но вернемся к нашей борьбе за опорожнение кишечника.

На следующее утро, после двукратного поражения, процедуру слегка изменяем. После утренних гигиенических процедур выполняем 2 серии «Уддияны» и только после неё пьем воду. Затем растираем живот и т. д. Это уже вариант с использованием «тяжёлой артиллерии». В моей практике было всего несколько случаев, когда дело доходило до этой стадии, и только два, когда требовались более «радикальные средства».

К разряду «секретного оружия» относится включение вместе со всем перечисленным двух серий упражнений для мышц промежности и малого таза [9 - Фактически это незначительно модифицированные упражнения Кегеля. Если уж колесо изобретено, то глупо было бы им не пользоваться.] – одна серия в 15–20 сокращений после «Уддияны» и до приёма воды, вторая – после приседаний. Перед такой массирующей атакой не устоит ни один, даже самый ленивый, кишечник. Одно-двух дней вполне хватит на освоение этих упражнений.

После ненапряженного получения в течение 5 дней регулярного утреннего стула подготовительный период можно считать пройденным.

//-- Наш друг – клизма --//

Генеральная чистка толстого кишечника – это даже не генеральная уборка. Более точное сравнение – выезд старых жильцов со всем годами накопленным скарбом. Основной задачей генеральной чистки является наведение физиологически возможной чистоты [10 - Чистота эта очень относительная – кишечник как был местом скопления каловых масс, так и останется. Но работу свою делать будет лучше.] в толстом кишечнике с целью оптимизации его работы. Решается эта задача путём механического удаления из кишечника шлаков с помощью специальных очистительных клизм, применяемых в определённом порядке и ритме (частоте применения).

Очень часто, особенно от мужчин, приходится слышать о яростной нелюбви к этой процедуре. Убеждать особо не буду, но скажу, что заменить клизму ничем иным невозможно и, если ставить её себе самому, можно избежать излишних приступов стыдливости. Польза, приносимая клизмами в данном случае, заметно перевешивает моральные неудобства. При желании можно найти решение любой проблемы. Есть желание стать здоровее?

//-- График проведения процедур --//

Генеральная чистка занимает (без подготовительного периода) 18 дней. Интервал между первой и второй процедурой 5 дней, между второй и третьей 3 дня, между третьей и четвёртой – 1 день. Далее клизмы ставятся ежедневно в течение 5 дней. Более наглядно этот график виден в таблице 2.

Таким образом, в течение 18 дней делается 9 клизм. Постепенно сокращающийся срок между первыми процедурами подготавливает кишечник и позволяет «порциями» удалять «мусор», не перегружая организм. Основная же очистительная «нагрузка» ложится на последние 4–5 процедур программы, но наиболее массивные завалы к этому времени уже расчищены.

Таблица 3. График-расписание проведения очищающих процедур

Дни процедур	Порядковый номер процедуры								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	X								
2									
3									
4									
5									
6									
7		X							
8									
9									
10									
11			X						
12									
13				X					
14					X				
15						X			
16							X		
17								X	
18									X

Техника выполнения процедуры

Существует два применимых в домашних условиях способа постановки клизм: при положении пациента в коленно-локтевом положении (в этом положении можно проводить процедуру самостоятельно с начала до конца) и лёжа на левом (!) боку. Собственно техника выполнения процедуры описана в любом справочнике медсестры или книге по уходу за больными. Там, во всяком случае, эта процедура показана правильно. Многие составители руководств по оздоровительным системам переписывают этот раздел из медицинских книг не совсем добросовестно. Только, прошу вас, не считайте эту процедуру очевидной – если вам не приходилось раньше всерьёз знакомиться с технологией постановки клизмы, лучше почитайте книгу.

Мы же не занимаемся экстремальными испытаниями на терпение, а повышаем уровень здоровья. Не надо работать на «авось»!

Кроме двух этих способов есть ещё весьма экзотический – лёжа на боку в тёплой воде. Этот вариант хорош в тех случаях, когда необходимый объем воды вызывает боли и

напряжение в кишечнике. Температуру воды в этом случае подбирают индивидуально, ориентируясь на ее комфортность.

Объем и состав клизмы

//-- ОБЪЕМ КЛИЗМЫ --//

Объем внутренних органов (а следовательно, и кишечника) в норме зависит от конституциональных особенностей и, по идее, у гиперстеника с объёмными полостями тела должен быть больше, чем у нормостеника и, тем более, астеника. Исходя из этих соображений, многие авторы, добиваясь большей наукообразности своих сочинений, предлагают разного рода формулы для подсчёта необходимого количества воды.

К примеру, питерский целитель Е. Щадилов предлагает следующий способ вычисления необходимого объёма клизмы:

$$V = 1000 + k (H - 100),$$

где V – искомый объем в миллилитрах;

k – конституциональный коэффициент (равный

6 – для астеников, 8 – для нормостеников, 10 – для гиперстеников); H – рост в сантиметрах.

На самом деле эта и подобные формулы выведены весьма произвольным путём и всерьёз прислушиваться к ним нет никакого резона – человек с хроническим запором имеет перерастянутый толстый кишечник и ампулу прямой кишки. Этот процесс может увеличивать исходный объем этих органов в 2–3 раза. Ещё больше интриги добавляет неизвестный объем отходов, заполняющих эти органы, и степень обратного всасывания из них воды. Предсказать выраженность этих изменений нет никакой возможности.

Поэтому запомните: для очистительной клизмы взрослому человеку требуется 1,5–2 литра воды. В крайнем случае для полной уверенности клизму можно повторить до получения «чистой воды».

Смею вас уверить, получить «чистую воду» на выходе достаточно просто. В годы учёбы в мединституте я, как и большинство студентов, подрабатывал в больнице, и, готовя больных к операции в хирургическом отделении, проделал за время своей «сестринской» работы около тысячи этих процедур. У самых тучных и крупных больных удавалось получить «чистую воду» после второй клизмы. Третью ставить не доводилось ни разу.

//-- СОСТАВ КЛИЗМЫ --//

Так как мы ставим клизму не «баловства ради», а для получения выраженного очищающего эффекта, то наши задачи сводятся к следующим мероприятиям:

1. Вымыванию кишечного содержимого;
2. Выведению и растворению плотных остатков (каловых камней);
3. Очищению стенок кишечника от мёртвых клеток и т. п.;
4. Оздоровлению дружественной микрофлоры.

Причём достигать этих целей мы должны осторожно,

чтобы не повредить и не травмировать стенки кишечника, не вызвать гибели существующей микрофлоры и развития дисбактериоза. Поэтому понятно, что воспользоваться любым из энергичных моющих средств, которые нам предлагает реклама, не удастся. Что мы можем использовать из средств, безопасных для слизистой

кишечника:

- растворяющие свойства чистой воды;
- механическую стимуляцию объёмом воды, вызывающую опорожнение кишечника;
- осмотические явления, когда раствор, более солёный, чем межклеточная жидкость организма, тянет на себя воду, способствуя отслоению пристеночных образований;
- смазывающие средства, облегчающие выход твёрдых конкрементов без их растворения;
- изменение реакции среды, облегчающее растворение шлаков;
- лечебные свойства фитопрепаратов (настоев и отваров), оздоравливающих стенку кишечника.

Исходя из этого, понятно, что первые очистительные процедуры больше направлены на более грубую, механическую, очистку кишечника. Последние клизмы в большей степени направлены на оздоровление внутренней среды организма, привлекая к себе межтканевую жидкость с растворёнными отходами и продуктами обмена и оздоравливая клетки слизистой оболочки кишечника.

Начальная очищающая процедура

Первую клизму важно провести с максимальным извлечением твёрдых конкрементов и пристеночных образований – тогда последующие очистки в большей степени очистят не только кишечник, но и внутреннюю среду организма.

Поэтому для первой клизмы используется давно известный в медицине (известный – но редко используемый!) рецепт «бархатной клизмы»:

Поваренная соль [11 - Если есть подозрение, что в кишечнике существует воспалительный процесс с открытыми язвенными поверхностями, то количество поваренной соли надо уменьшить вдвое – до 50 г.] – 100 г (S стакана);

Вода – 1200–1500 мл;

Глицерин (чистый, не ароматизированный!) – 30 мл;

Перекись водорода 3 % – 30 мл.

Температура «бархатной клизмы» подбирается на уровне температуры окружающего воздуха – 20–24 °С, независимо от формы запора и сопутствующих нарушений.

Рецептура и температура последующих клизм (со 2-й по 8-ю) подбирается в зависимости от имеющихся нарушений кислотообразующей функции желудка и формы запора. Последняя клизма призвана стабилизировать состояние кишечника и проводится на отварах трав.

Для людей с анацидным гастритом (нулевой кислотностью желудочного сока)

Поваренная соль – 50 г;

Цитрусовый сок [12 - Обычно используется лимонный или грейпфрутовый сок, реже – апельсиновый. Лимонного сока берется на ¼ меньше по объему. Использовать можно и свежеприготовленные соки, и консервированные – но только натуральные, не из концентрата и без консервантов.] – 100–150 мл;

Вода – до 2 литров.

Температура раствора: при спастических запорах [13 - При спастических запорах здесь и дальше можно добавлять в раствор 1 столовую ложку настойки валерианы (спиртовой)].

Не рекомендуется это делать при смешанных формах.] 37–40 °С [14 - Превышение температуры чревато ожогом. Проще всего проверить температуру так, как проверяют температуру воды в ванночке для грудного ребенка – на локоть.], при атонических запорах [15 - При атонических запорах здесь и дальше можно добавлять в раствор 1 столовую ложку экстракта элеутерококка или настойки лимонника. Не рекомендуется это делать при смешанных формах.] 12–20 °С.

Для людей с гипоацидным гастритом (пониженной кислотностью желудочного сока)

Поваренная соль – 50 г;

Цитрусовый сок – 75-100 мл;

Вода – до 2 литров.

Температура раствора: при спастических и смешанных запорах 37–4 °С; при атонических запорах 12–2 °С.

Для людей с гиперацидным гастритом (повышенной кислотностью желудочного сока)

Поваренная соль – 50 г;

Пищевая сода – 20–30 г;

Вода – до 2 литров.

Температура раствора: при спастических и смешанных запорах 37–4 °С; при атонических запорах 12–2 °С.

Для людей с нормальной кислотностью желудочного сока

Чётные клизмы (2-я, 4-я, 6-я, 8-я):

Поваренная соль – 50 г;

Цитрусовый сок – 50–75 мл;

Вода – до 2 литров.

Нечётные клизмы (3-я, 5-я, 7-я):

Поваренная соль – 50 г;

Пищевая сода – 20–30 г;

Вода – до 2 литров.

Температура раствора: при спастических и смешанных запорах 37–4 °С; при атонических запорах 12–2 °С.

Завершающая процедура генеральной чистки

Завершающая процедура должна закрепить полученные результаты и улучшить восстановление клеточного состава толстого кишечника. С этой целью готовится отвар сбора трав следующего состава:

Ромашка аптечная, цветки – 1 часть;

Подорожник большой, лист – 1 часть;

Хмель обыкновенный, шишки – 0,5 части;

Шиповник коричный, плоды – 1,5 части;

Календула лекарственная, цветы – 0,5 части;

Тысячелистник обыкновенный, трава – 1,5 части.

Приготовленный сбор трав измельчить, залить 1 литром горячей (не кипящей!) воды и поставить на водяную баню на 30 минут, постоянно помешивая. Через 30 минут снять с водяной бани и остудить при комнатной температуре. Отцедить, остаток травяного сырья отжать, долить кипячёной водой до 1 литра.

Делать клизму раствором комнатной температуры, объем клизмы составляет ½ от объёма предыдущих клизм. После введения постараться удержать в себе отвар [16 - Для этого и уменьшаем вдвое объем.] в течение 3–5 минут, при возможности – до 10 минут.

О результатах

Несмотря на то, что очищение кишечника – это только первый этап, это очень-очень большой этап. Результаты очистки (даже более «слабой» – профилактической) отражаются во всех сферах деятельности организма почти моментально.

Затишают аллергии и воспаления, оздоравливается кожа (на что в первую очередь обращают внимание женщины), стабилизируется аппетит, организм начинает чётче понимать, чего он хочет (а это очень большое достижение – понимание того, что необходимо организму). Повышается работоспособность, появляется жизнерадостность, улучшается сон – он становится более глубоким, и утром перестает преследовать ощущение недостаточного отдыха.

Это уже по-настоящему хорошо – но это только начало, это – только фундамент!

Глава 4

Очищение печени

Большинство людей до конца не понимают значимости печени для нашего организма. А значение это трудно переоценить.

Печень обеспечивает обезвреживание большинства ядов, шлаков и чуждых организму веществ, пытающихся «прорваться» в кровяное русло из желудочно-кишечного тракта. Наладив более-менее здоровое питание и нормальную эвакуацию отходов из кишечника, мы уже значительно облегчили существование собственной печени. Теперь надо воспользоваться моментом и не только снять с неё значительную часть нагрузки, но и почистить бедненькую. Тогда она будет остальные свои функции тоже выполнять лучше – а этих функций очень и очень много.

А мы, ухаживая за своей печенью, значительно облегчим себе жизнь вообще: больная печень провоцирует приступы гнева и раздражения. И хотя это точка зрения традиционной китайской медицины, которую не всегда разделяет очень научная европейская медицина, – в этом есть доля истины. Уберем раздражительность – избавимся от многих проблем в повседневной жизни. «Хочешь сказать слово – сначала подумай. Хочешь сказать бранное слово – подумай дважды».

Те же китайцы считают, что печень является вместилищем Духа – так неужели мы захотим, чтобы наш Дух обитал в грязи?!

Генеральную чистку печени надо делать 1 раз в год женщинам и мужчинам старше 40. До этого возраста и сверх этого количества – по самочувствию и желанию.

Профилактические чистки печени надо делать не менее 4 раз в год и ситуационно – после важных событий в жизни, традиционно сопровождающихся у нас большим количеством выпитого и съеденного. Особенно – после выпитого...

По этой причине профилактические чистки можно делать до 2 раз в месяц – здоровее будете и раньше пить бросите.

Противопоказания к чистке печени

С точки зрения здравого смысла и современных медицинских знаний можно определить следующие противопоказания к чистке печени:

Во-первых, в случае любых острых заболеваний организма: простудных или инфекционных, наиболее частыми признаками которых является повышение температуры, сильные головные боли, слабость, тошнота, понос и т. п.

Во-вторых, в период обострения любых хронических заболеваний, особенно – при наличии активно текущих заболеваний печени (гепатитов) и желчного пузыря. При наличии хронических гепатитов без симптомов обострения решение о возможности чистки лучше самостоятельно не принимать – а обследоваться и посоветоваться с врачом.

В-третьих, при наличии признаков сердечной и почечной недостаточности, гипертонической болезни III степени, недавно перенесённом инфаркте или инсульте, в период восстановления после хирургических операций.

В-четвёртых, при болях в животе неясного происхождения.

В-пятых, в состоянии переутомления, эмоционального перенапряжения, внутреннего дискомфорта и предельного напряжения (период отчётов, сдача проекта, ремонт в квартире, сессия, другие экзамены и испытания, жизненные и профессиональные неурядицы и несчастья).

В-шестых, просто когда этого делать не хочется – значит, организм знает что-то, чего пока не знаете вы.

В-седьмых, пока вы полностью не убедились в необходимости очистки и не почувствовали желание это сделать.

Женщинам, кроме того, чистка печени и желчного пузыря (как генеральная, так и профилактическая) противопоказана в период беременности и кормления грудью, во время месячных (чистку надо начинать не ранее недели после окончания кровотечения или заканчивать не позднее 5–7 дней до наступления месячных).

//-- * * * --//

Жизненный и клинический опыт доказывает, что нет у нас здоровых людей, а есть недостаточно обследованные. Если хорошо покопаться, то у любого можно найти какую-нибудь «бляку» и на этом основании назначить пожизненное лечение – т. е. пожизненную выплату ренты лечащему врачу (или не врачу – какая разница).

Однако медицинские исследования были придуманы вовсе не для того, чтобы выманивать деньги у честных граждан, а для того, чтобы дать нормальному врачу более полную информацию о человеческом организме. Количество и стоимость подобной информации определяются в конечном счёте квалификацией врача – чем более

«прицельно» он назначает обследование, тем дешевле вам это обойдется. Здесь все очень непросто и не всегда честно.

Перед чисткой печени рекомендуется все же пройти обследование и определить, нет ли в желчном пузыре «камней», особенно с отложившимся кальцием (обызвесткованных) и острыми краями. Эту задачу отлично выполняет ультразвуковое исследование: правда, УЗИ «не видит» билирубиновых камней, но это не беда – они не имеют острых краёв и относительно упруги, а следовательно, не столь опасны.

Наличие крупных и острых камней в желчном пузыре чревато развитием во время основного периода чистки печёночной колики с прямой дорогой на операционный стол. Нам этого не надо. В этом случае «мы пойдем другим путём». Очень и очень часто камни в желчном пузыре подвергаются рассасыванию при изменении диеты и состояния внутренних сред организма. Вернемся к этому вопросу через год-полтора.

А пока – любые чистки печени вам противопоказаны, хотя проведение тех мер, что рекомендуются в подготовительном периоде генеральной чистки, тоже очень благотворно отзовется на вашем здоровье. Для вас этого будет достаточно.

Профилактическая чистка печени

Профилактическая чистка печени является столь же старой и применимой медицинской процедурой, как и клизма. На медицинском же языке она носит название тюбаж и выполняется достаточно просто.

Опять хочу напомнить, что ни одну чистку – кишечника, печени, почек и т. д. – НЕЛЬЗЯ делать в спешке, раздражении, «раздёрганном» настроении, сгоряча и с похмелья. Подойдите к процессу спокойно, уравновешенно, радуясь очищению организма и открытию новых горизонтов.

Принципиально тюбаж достаточно прост: это сочетание действия на печень желчегонного вещества (холекинетика) и расслабляющего действия грелки. Так же просто он и выполняется.

В стакане горячей воды с вечера разводится десертная ложка порошка сернокислой магнезии и оставляется до утра. Утром, после обычных гигиенических процедур и утреннего гимнастического комплекса (более лёгкого в день очистки), подготавливается горячая грелка [17 - Грелка должна быть не раскаленная, а просто горячая – чтобы вы могли пролежать на ней 1,5 часа и не получить ожогов. И не забудьте обернуть ее пленкой или просто материей, чтобы не прикладывать резиновый пузырь прямо к коже.] и натошак выпивается приготовленный стакан раствора магнезии. Потом укладываемся обратно в постель на 1,5 часа: на правый бок и с грелкой в области печени (рёберной дуги).

Если не удалось вылежать намеченное время из-за возникшего поноса – значит, доза магнезии чересчур велика. Если послабление кишечника произошло позже 2 часов, то надо заглянуть в унитаз: если стул потемнел и приобрел зеленоватый оттенок из-за примеси желчи, значит, все нормально. Если изменения стула не произошло – значит, доза магнезии была маловата. Обычно десертной ложки (10 г) хватает вполне. Мне не приходилось слышать, чтобы кому-нибудь надо было применять больше одной столовой ложки. Вот эти количества я и рекомендую – от десертной до столовой ложки. Ко второму-третьему проведению профилактической чистки вы уже чётко найдете свою

индивидуальную дозу.

Тюбаж можно делать не только на магнезии, но и используя растворы более слабых холекинетиков: ксилита, сорбита или настоя желчегонных трав. Процедура не будет отличаться даже в мелочах. Применение слабительных или клизм после тюбажа не требуется – холекинетики сами являются достаточно сильнодействующими слабительными.

К методике тюбажей надо особенно внимательно присмотреться не только тем, кто имеет неприятности с пищеварением и собственно печенью, но и тем, чьи проблемы со здоровьем на первый взгляд с печенью не связаны.

Традиционная китайская медицина связывает состояние печени с состоянием сухожилий и связок в организме – потеря гибкости и эластичности суставов, склонность к растяжению связок, частые судороги и спазмы мышц в конечностях, а также снижение зрения, сухость роговицы, слезливость, апатия, депрессивные проявления или беспокойство, бессонница и гневливость – все это может быть и **ОЧЕНЬ ЧАСТО** бывает связано с состоянием печени. Кстати, расслоение и ломкость ногтей тоже могут быть признаком нездоровья печени.

Генеральная чистка печени

Время «Ч»

Генеральную чистку печени, если исходить из годового ритма активности акупунктурных меридианов, лучше всего делать весной [18 - Это примечание для больших любителей традиционной китайской медицины. Меридианы печени и желчного пузыря относятся к первоэлементу «дерево», отсюда и весна. Кстати, те, кто считает, что астрономическое время очистки желчного пузыря и печени должны совпадать с пиком активности их меридианов (23.00-1.00; 1.00-3.00), ошибаются. То, что анатомически мы называем «желчным пузырем» и собираемся очищать, не укладывается полностью в функции, управляемые меридианом. Это образование живет самостоятельной жизнью и относится к разряду «добавочных ФУ-органов», т. к. не участвует в переваривании и усвоении пищи и воды. Печень же активно функционирует в течение всего времени бодрствования. Неудобным для чистки будет только период минимальной функции меридиана – с 13.00 до 15.00.]. Именно в этот момент печень особенно активно восстанавливает свой клеточный состав, и очень хочется иметь новое поколение печеночных клеток здоровым и красивым. Если мы начинаем с апреля курс очистки кишечника, то спустя 3 недели после его завершения можно проводить генеральную чистку печени.

Но это из соображений того, чего бы хотелось. Реально этим надо заниматься, когда:

- есть время этим заниматься;
- есть потребность этим заниматься.

Если возникают навязчивые мысли о том, что надо бы «почистить печенку», и эти мысли сопровождаются тяжестью в правом подреберье, вспышками гнева и раздражительности – значит, надо. Не надо ни в чем ставить сверхжестких временных

рамок, надо внимательнее прислушиваться к желаниям своего организма.

Проводить чистку надо в выходной день, наметив посвятить этому занятию весь день целиком. Начинать собственно чистку надо пораньше, чтобы закончить основную ее часть к 11 часам дня – здесь для нас граничным сроком становится время минимальной активности меридиана желчного пузыря и печени.

Подготовительный период чистки печени. Цели и задачи подготовительного периода

Подготавливаясь к генеральной чистке печени, нам надо:

1. Добиться затухания имеющихся воспалительных явлений в желчном пузыре и желчных ходах, а в идеале – во всем желудочно-кишечном тракте;
2. Наладить моторную функцию желчного пузыря и свободный отток желчи;
3. Стабилизировать эмоциональное состояние.

Для решения этих проблем у нас есть три различных инструмента:

- изменение питания на не раздражающее печень;
- прием растительных сборов, снимающих воспаление;
- работа с мышцами живота и Уддияна.

И ещё одно – подготовительный период не должен длиться более 2 недель (в случае имеющихся проблем с печенью), а оптимально – не более недели (при относительно здоровой печени).

А сейчас обсудим питание и травяные сборы.

Откажи себе в малом...

Печень, как, пожалуй, ни один другой орган, чувствительна к составу пищи и поступающим в организм ненужным излишествам: алкоголю, никотину, неумеренному потреблению лекарств. А это уже становится такой же привычкой, как курение: у молодых девушек в сумочке упаковка таблеток «от болей» встречается чаще, чем противозачаточные средства или пачка сигарет, а расходуются они зачастую в темпе заядлого курильщика. Таблетку от боли, таблетку от изжоги, таблетку от аппетита, таблетку от дурного настроения, таблетку для хорошего настроения и так – до бесконечности... А всю эту дрянь принимает на себя печень.

Поэтому подготовительный период к очистке печени должен в первую очередь обеспечить для неё щадящий режим – и питание должно быть «лёгким», и других вредностей должно быть поменьше.

Есть достаточно большое количество вариантов лечебного питания для разгрузки печени. Я, честно говоря, доверяю больше всего классической медицинской «диете № 5» для больных с заболеваниями печени и желчного пузыря. И я вовсе не ретроград – просто я предпочитаю пользоваться надёжными инструментами. Разработанные в «недрах» советской медицины диеты были проверены таким количеством достоверных исследований и научных разработок, что я могу быть полностью уверен в том, что их применение отвечает первой заповеди врача: «Не навреди». Лекарям и целителям этой заповеди придерживаться не обязательно: их эксперименты над собой и своими

пациентами – вопрос их совести.

В соответствии с технологией «диеты № 5» все блюда готовятся только в отварном виде, на пару или запекаются в духовке – преимущественно в измельчённом виде. Жареные и копчёные продукты недопустимы, так же как и острые специи. Не кулинарный шедевр, но 10–14 дней на такой пище пережить можно легко.

Калорийность такой диеты составляет 3000–3500 калорий, состав: белков 90-100 г, жиров 80-100 г, углеводов – 400–450 г. Режим питания дробный – 5–6 раз в день.

Более подробную информацию об этой и упомянутой в предыдущей главе «диете № 1» можно найти в любом справочнике врача, литературе по медицинской диетологии или советских кулинарных книгах. Достаточно информации по классическим медицинским диетам (в том числе рецептов вкусных и полезных блюд) вы найдете в Интернете. В этой книге мы оставим место только для тех сведений, которых в другом месте найти нельзя.

Пестики-тычинки, листики-былинки...

В области фитотерапии (лечения лекарственными травами), как и в других ответвлениях натуропатии (лечения природными средствами), действует достаточно ясно изложенный закон: «Лучшее оздоравливающее действие оказывают те растительные препараты, которые приготовлены из растительного сырья, собранного в месте проживания пациента или в подобной климатической зоне». Именно поэтому я предпочитаю в случае необходимости использовать травяные сборы «местного происхождения» или, в крайнем случае, от надёжного китайского производителя – климатическая зона Приморья, где собирается большая часть этого сырья, более-менее нам близка. Именно поэтому я избегаю американских и европейских сборов и препаратов, построенных на средствах южноамериканского и африканского происхождения или родом из Индокитая – это совершенно чуждые нам климато-географические зоны.

Дальше я привожу варианты сборов и отдельных растительных средств, которые использую с этой целью в своей практике. Мои читатели из Краснодарского края, Ставрополя, Ростовской, Волгоградской и Воронежской областей и прилегающих областей Украины могут пользоваться сбором в приведённом здесь составе. Жителям других регионов стоит подобрать себе подобный сбор из своего местного сырья. Подобных рецептур, обладающих противовоспалительным и лёгким желчегонным действием, достаточно много, и любой, мало-мальски смыслящий в своём деле специалист-«травник» легко его подберёт.

Одно примечание – сбор должен быть не противным (при этом он может быть горьким, вяжущим) на вкус. Сильное отвращение (например, вплоть до тошноты) к вкусу приготовленного отвара, неприятие запаха должны наводить на мысль о том, что данный состав не принимается организмом не только из «эстетических соображений».

Простейшим и надёжнейшим вариантом является применение отвара шиповника, которым мы заменяем в «диетическую неделю» все другие горячие напитки – чай, кофе, какао и т. д. Кстати, любые газированные напитки и уж тем более – алкогольные – исключаются полностью. Единственный недостаток шиповника в том, что его отвар и настой обладают мочегонным свойством. Если по условиям работы вам трудно часто отлучаться «по малой нужде», то могут возникнуть сложности. Кроме того, к началу весны (если мы делаем календарно запланированную чистку) сухие плоды шиповника

очень часто теряют свои свойства из-за нарушения условий хранения.

Вторым простым средством являются кукурузные рыльца. Их можно применять либо в виде готового жидкого экстракта (по 40 капель 3 раза в день перед едой), либо отвара. Отвар готовится следующим образом: 1 столовую ложку сухого травяного сырья заварить в одном стакане кипятка, процедить. Принимать по 1 столовой ложке перед каждым приёмом пищи – 5–6 раз в сутки. Отвар готовить каждые сутки свежий!

Сложный сбор готовится из сухого измельчённого растительного сырья и имеет следующий состав:

Мята перечная, лист – 1 часть;

Одуванчик лекарственный, корень – 2 части;

Хмель обыкновенный, шишки – 1 часть;

Чистотел большой, трава – 1 часть.

Смесь сухого измельченного сырья тщательно и равномерно перемешивается и заваривается по 1 столовой ложке на стакан кипятка. Отвар процеживается и выпивается в течение суток в 3 приёма в течение 7-10 дней.

Вот теперь мы готовы: бодры, румяны и освобождаем кишечник регулярно!

Собственно генеральная чистка печени

//-- НЕОБХОДИМЫЕ ПРИГОТОВЛЕНИЯ --//

Для того чтобы запустить физиологические механизмы, которые мощным потоком вынесут весь мусор из желчных ходов и желчного пузыря, необходимо сочетанное действие двух одномоментно (или почти одномоментно) приложенных факторов:

- мощного желчегонного действия, которое приведет к образованию большого количества и сильного тока желчи, выносящего прочь все, что может закупоривать желчные протоки;
- мощного действия на моторную (эвакуаторную) перистальтику желчного пузыря, обеспечивающего выброс всего «мощного потока желчи» в двенадцатиперстную кишку, а затем – прочь из организма.

Этот результат достигается:

- прогреванием печени (с помощью грелки);
- желчегонным действием растительного масла;
- действием кислого цитрусового сока, активизирующего перистальтику желчных ходов и желчного пузыря;
- «салатом-щеткой», который быстренько проталкивает выброшенную в двенадцатиперстную кишку желчь дальше «на выход»;
- солевым слабительным, эффективно и недвусмысленно удаляющим отходы из организма.

Все это, естественно, надо подготовить заранее.

Обсуждать вопрос о приготовлении горячей грелки (с температурой около 42 °С) не вижу смысла. Это очевидные вещи. Главное, проверьте герметичность крышки и приготовьте два полотенца – одно длинное, которым будете приматывать грелку к правому боку, и другое – маленькое махровое, которое будете подкладывать под грелку на коже.

Желчегонным действием обладает, в принципе, любое чистое растительное масло. Но

подсолнечное, рапсовое, хлопковое и другие масла несут в себе слишком много «собственных» биологически активных веществ, действие которых нам может помешать. Самым «нейтральным» и чистым растительным маслом является оливковое масло. Им мы и будем пользоваться. Теперь надо определиться с его количеством.

Понятно, что масса печени, а следовательно – количество составляющих её клеток, разнятся у разных людей и достаточно чётко увязаны с массой тела: чем больше масса – тем больше масла необходимо, чтобы прочистить печёночные ходы.

Уже упоминавшийся питерский целитель Е. Щадилов приводит эмпирически выведенную формулу определения этого объема:

$$V = 300 + 4 (M - 75),$$

где V – искомый объем в мл;

M – вес пациента в кг.

Однако, независимо от веса, предельное количество масла, выпиваемое зачистку, – 400 мл.

Кроме того, масло должно быть подогрето до температуры 40 °С. Эта температура выведена из опыта проведения дуоденальных зондирований – при ней масло обладает наиболее мощным желчегонным действием. Лучше всего подобную температуру поддерживать в водяной бане. Для этого в большую ёмкость с водой нужной температуры необходимо установить основание, на которое будем ставить емкость с маслом, чтобы она не всплыла и не опрокинулась. Ёмкость для питья желательно иметь с широким горлом – почему-то в этом случае тошнотворное теплое масло пьется легче. Соответственно, ещё будет нужен градусник, чтобы следить за температурой воды – она должна превышать на 1–2 °С нужную температуру масла: тогда масло будет то, что надо. По мере остывания воды можно будет добавлять кипятка.

Кроме этого нам понадобится примерно 300 мл цитрусового сока: лимонного, грейпфрутового или апельсинового. При этом для тех, у кого подозревается пониженная кислотообразующая функция желудка, требуется только лимонный – как самый кислый. И напротив – обладатели очень «кислого» желудка могут обойтись и более сладким апельсиновым. Нужна ёмкость с отметкой на 15 мл, откуда мы будем пить сок.

Последняя принадлежность чистки– «салат-щетка». Это салат из грубого растительного сырья, который «протрёт» остатки желчи в двенадцатиперстной кишке, частично их впитает и вынесет «на себе» прочь из организма.

Готовится этот салат из мелко порубленной свежей капусты и тертой свежей моркови в соотношении 2:1. Капуста и морковь слегка обжимаются руками, заправляются толченым грецким орехом и приправляются лимонным соком. Общее количество такого салата должно быть равно примерно двум горстям – такая индивидуальная мера вполне соответствует потребностям почти любого организма.

«На всякий случай» рядом с кроватью, на которой вы будете проводить чистку, должна стоять аптечка, включающая в себя обязательные средства скорой помощи: корвалол или валокордин, нитроглицерин (если вы его раньше принимали), может быть – жидкий (в капсулах) валидол, ампула но-шпы, пару ампул папаверина.

Бережёного и Бог бережет!

И ещё одно – во время чистки не стоит оставаться одному: кто-то из близких обязательно должен быть рядом и слышать вас.

Основная диспозиция

Генеральная чистка печени должна проводиться в свободный выходной день, без суеты, спешки и нервозности, с полной уверенностью в своих силах. Как бы мы ни готовились, но чистка печени является серьезной процедурой, и идти на нее надо собранно и уверенно. Относиться шапкозакидательно к чистке печени абсолютно не стоит: организм не потерпит пренебрежения.

День очистки начинается обычно – подъем, гигиенические процедуры, очищение кишечника.

Теперь начинаем подготовку. Готовим «салат-щетку», готовим водяную баню для оливкового масла, согреваем масло, готовим цитрусовый сок, аптечку, полотенца. Все.

Начинаем с того, что заправляем грелку и в течение 40–45 минут греем печень. Делаем это лежа на правом боку с грелкой на печени и тепло укрывшись.

Люди с нулевой кислотностью желудочного сока за 10–15 минут до окончания прогревания печени выпивают мелкими глотками 100–150 [19 - Нижняя цифра – для очень кислого лимонного сока, верхняя – для более сладкого апельсинового.] мл цитрусового сока комнатной температуры.

Люди с пониженной кислотностью желудочного сока выпивают в это же время (за 10–15 минут до окончания прогревания) 70-100 мл сока комнатной температуры.

Люди с нормальной и повышенной кислотностью сока на этом этапе не принимают. Сразу после этого ставим масло на водяную баню.

В назначенное время (когда масло нагреется до нужной температуры) берем емкость с маслом и начинаем его пить. Проглотить его сразу очень трудно, с непривычки может возникнуть тошнота.

В этом случае прервитесь, глубоко подышите, сделайте глоток сока, погоняйте его во рту. Тошнота утихнет.

Допиваем масло. Можно прерваться еще два-три раза, но допить масло надо до конца.

Теперь быстро меняем воду в грелке – нам нужна вода температурой 40–41 °С. После этого быстренько посещаем туалет – потому что в течение ближайших 1,5 часа вставать не придется. И укладываемся – на грелочку, на правый бочок, ноги согнуть в коленях и подтянуть к животу. Через 15 минут после того, как устроились, выпиваем первую рюмочку сока – первые 15 миллилитров.

Продолжаем его принимать по 15 мл каждые 15 минут – пока не допьем весь сок. После этого лежим еще полчаса и поднимаемся.

Время заключительного аккорда!

Финал

Через 20 минут после подъема съедаем готовый, настоявшийся и заправленный салатик и занимаемся домашними делами. После этого берем 25 г магнезии (сульфата магния) и разводим в ½ стакана воды.

Через 1,5 часа выпиваем магнезию и ждем... Понятно, что после приёма магнезии, которая является сильным солевым слабительным, гулять собираться не стоит и в гости кого-то звать – тоже. Прогулка может сорваться – а гости заскучать без хозяина...

И вот, под действием магнезии, салатик, прошедший из желудка в кишечник, мощным

потоком устремляется наружу, вынося «на своих плечах» весь мусор, попавший в кишечник из желчного пузыря и печеночных ходов.

Здравствуй, фаянсовый «друг»! Поехали!!!

О результатах

В отличие от чистки кишечника, чистка печени гораздо более выматывающее мероприятие. Эта процедура требует и большего терпения, и большей решимости. Но и результаты весьма впечатляют.

Нет, конечно, крылья сразу не прорежутся, а то, что Дух воспарит, сразу заметить будет трудно. Заметите первые результаты вы в понедельник, когда, выйдя из дома, улыбнетесь свежему воздуху и вспомните – что жить-то на самом деле хорошо!

И действительно, первое изменение, которое произойдет с вами – это изменение на эмоциональном уровне. Возникнет совершенно новая, радужная и счастливая картина мира с новыми, волнующими перспективами!

Именно так наш организм реагирует на снятие с него пресса самоотравления...

Глава 5

Очищение почек и жидкостей тела

Вариант 1. Подвиг китайца

Нет никакой ошибки в том, что все объединилось в одну главу – очистка почек и жидкостей тела. Просто в обоих случаях нам необходимо задействовать один и тот же принципиальный механизм – максимально снизить в организме образование азотистых остатков и заменить воду грязную на воду чистую [20 - Это касается только случаев относительно здоровых почек с отсутствием признаков образования в них камней. Во всех других случаях количество вариантов достаточно велико и требует не самостоятельного, а профессионального подхода.]. В первом варианте для этого мы используем любимый мой продукт – рис.

Мы садимся на диету!

Диета эта проста до полной гениальности – одна чашка риса в сутки. Чашка, естественно, считается по сухому продукту. Это испытание носит название «диета китайского крестьянина».

Рис отваривается утром и съедается в течение суток в три присеста – без всяких добавок: соли, сахара, меда и любых других вкусовых украшений. Рис желательно брать хороший, а не сечку. Отваривается рис не совсем обычным способом. Сначала необходимое количество риса заливается избыточным количеством воды и при редком помешивании доводится до кипения. Закипевший рис откидывается на мелкий (сетчатый) дуршлаг и промывается под струей холодной воды. После этого промытый рис возвращается в

кастрюльку (а я пользуюсь для этого маленьким чугунным казанком с толстыми стенками), заливается чистой водой на 1 палец поверх ровной поверхности зерен и доводится до готовности под крышкой на медленном огне. Воду больше доливать не нужно. Пища готова.

Единственным дополнением к чистому рису является чистая вода – до 3 литров в сутки в режиме по 1 глотку каждые 10–15 минут и по одному стакану после каждого приема риса.

В таком режиме проходит трое суток – чистый рис 3 раза в день, чистая вода каждые 10–15 минут и никаких поблажек: ни уменьшения объема повседневной физической работы, ни уменьшения объема повседневной интеллектуальной нагрузки. На самом деле подвигом вы это будете считать только первые сутки. На вторые сутки и рис и вода приобретут восхитительный вкус.

На четвертые сутки вы можете побаловать себя – к рису добавить соевый соус (совсем чуть-чуть, для вкуса), а диету разнообразить свежей зеленью – петрушкой, укропом, сельдереем – в неограниченных количествах. И в этом режиме – до 6-го дня.

К шестому дню жизни в «китайском режиме» вы воочию ощутите изменения. Это невероятно простое средство оказывает буквально волшебное воздействие на организм.

Вдруг, откуда ни возьмись, начинает появляться гибкость в суставах и эластичность в связках, легкость в мышцах.

Седьмой день завершает процедуру – этот день вновь на чистом рисе, но воду заменяете на отвар шиповника – объемом все те же 2–3 литра.

В этот день ваша моча будет покидать ваш организм чистой, прозрачной как водичка и почти совершенно без запаха. Чудо свершилось – мы помыли организм!

Вариант 2. Арбузная диета

Второй вариант очистки почек и жидкостей тела еще проще, чем «диета китайского крестьянина». Это 5-дневная арбузная диета. Подразумевается, что в течение этих 5 дней НИЧЕГО, кроме спелого и сочного арбуза не посетит ваш стол. Количество съеденного определяется ОЧЕНЬ ПРОСТО – каждый раз, когда вы вспоминаете о том, что хотите есть, то берете в руки скибку арбуза.

Трудность в этой процедуре испытывают только люди с психологической проблемой зависимости от мяса. Но, в любом случае, этот этап универсальной программы очистки мы **ВЫНУЖДЕНЫ** делать на фоне абсолютного ограничения приема животных продуктов и белка. В этом и первый, и второй вариант очистки жидкостей тела схожи. Схожи они и в механизме: резкое снижение азотистой нагрузки и удаление разного рода искусственных ароматизаторов и вкусовых добавок благотворно сказывается на кислотно-щелочном равновесии жидких сред организма.

У большинства современных людей присутствует состояние хронического закисления (ацидоза) внутренних сред. Мы не будем сейчас вдаваться в подробное обсуждение этого состояния, но можно сказать точно – белковая (азотистая) нагрузка играет здесь одну из главнейших ролей. На втором месте гиподинамия и сопутствующее ей состояние нарушения вентиляции легких. Но решение этого комплекса проблем чаще всего следует вести по линии гимнастик – общих и дыхательных. В случае же исключения азотистой нагрузки создается благоприятная ситуация для того, чтобы собственные механизмы

организма вернули кислотно-щелочное равновесие к физиологичной слабощелочной реакции.

А изменение общей реакции жидких сред организма, в соответствии с химическими законами, изучаемыми в школьном курсе химии, приводит к растворению многих солей – как находящихся в лоханочном аппарате почек, так и залегающих в микроциркуляторном русле. А это – ГРОМАДНОЕ ДЕЛО!

Есть в нашем арсенале и более специфические чистки почек – но они:

во-первых, более сложны и громоздки; во-вторых, требуют другого уровня работы с организмом и должны проводиться под грамотным присмотром;

в-третьих, нужда в специфических чистках возникает редко, т. к. когда мы добираемся в своей работе до очистки почек, то они уже почти здоровы и большой работы с ними не требуется – ведь мы уже почистили основательно кишечник и печень и провели по парочке профилактических чисток.

Время «Ч»

Время очистки почек и жидкостей тела должно наступать не ранее чем через 3 недели после проведённой генеральной чистки кишечника, генеральной чистки печени, 1–2 профилактических чисток кишечника и одного профилактического тюбажа. Для женщин вообще лучше отсчитывать не три недели после всего перечисленного, а следующий месячный цикл.

Противопоказания к чистке почек и жидкостей тела те же, что и для остальных чисток, – в этом нет ничего нового. По своей простоте эти чистки более щадящие для организма, чем предыдущие, поэтому больные с гипертонической болезнью и последствиями перенесённого инфаркта могут проводить ее без опасения – за одним исключением.

Если количество потребляемой в режиме чистки жидкости превышает возможности организма (а об этом можно судить по появлению больших, чем обычно, отёков на ногах к концу дня), то сокращение выпиваемого количества воды должно происходить примерно на треть при сохранении режима дробного питья в течение дня. В этом случае арбузную чистку надо прекратить, а в случае «подвига китайца» – пересмотреть питьевой режим.

Результат

Из всех перечисленных ранее чисток именно эти нравятся мне больше всего. Они не оказывают такого моментального действия на физические недостатки, как чистка кишечника, – после чистки кишечника можно сразу чувствовать, как уходят прыщики на коже и стихают воспаления, появляется ощущение, что в животе есть и другие внутренности, кроме нагруженного кишечника.

«Диета китайского крестьянина» не производит такого действия, как чистка печени, когда буквально поутру совершенно изменяется эмоциональное состояние, уходит вспыльчивость и приходит устойчивое желание радоваться жизни.

Чистка почек и жидкостей тела дарит телу гибкость и лёгкость движений, ощущение «мышечной радости», к которому мы стремимся, поселяя «смешинки» под кожей.

Каждое движение приятно само по себе. Очень детское ощущение радостного здоровья

тела!

С чем вас и поздравляю!

Глава 6. Самый большой секрет успешного очищения организма

Описанная универсальная программа очищения организма является эффективным и простым инструментом поддержания своего здоровья в порядке и профилактики большинства заболеваний.

Но есть один фактор, который может либо многократно усилить эффективность методики – либо свести ее к нулю.

И этот фактор – ваше собственное Сознание!

Часть 3

Очищение для красоты

Глава 7

Очищение капилляров и микроциркуляторного русла

Прежде чем мы приступим к этому, очень важному разделу, мне хочется сказать несколько слов о микроциркуляции.

Важность этой части кровеносного русла – микроциркуляторной или, как частенько можно слышать, «капиллярной» части – очень часто не до конца понимается людьми без медицинского образования. На самом же деле более 90 % всех обменных процессов происходят именно в микроциркуляторном русле. Здесь кровь отдает кислород и забирает углекислый газ, здесь клетки получают глюкозу (как энергетический субстрат своего существования) и белки с жирами (как пластический – строительный – субстрат). Здесь же кровь забирает отходы производства и останки погибших клеток. Здесь же иммунные системы организма «вычисляют» патогенных микробов, которые любят проникать и размножаться в условиях застоя крови и жидкости и т. д.

За кисление крови (ацидоз) вызывает стойкий спазм мельчайших артериол и прекапилляров (сами капилляры находятся в состоянии спазма не могут, потому что не имеют в стенках мышечных волокон). Это сразу в разы сокращает тканевой обмен – и тут же провоцирует создание целых областей тела, где возникает застой тканевой жидкости и лимфы. Тот же результат вызывает стойкий мышечный спазм (например, в результате миозита или привычных явлений распространенного остеохондроза). Тот же результат – резкое сокращение обмена в капиллярном русле – вызывают любые отёки тканей и т. д. Перечислять примеры можно очень долго – главное, что результат один – резкое сокращение кровотока в микроциркуляторном русле. А как закономерное следствие – нарушение тканевого обмена, накопление продуктов обмена, не завершивших процесс

биотрансформации (а это уже в чистом виде тканевые токсины), создание благоприятных условий для размножения бактерий и возникновения очагов инфекции. Достаточно страшно?

Пристальное внимание к капиллярам проявляли многие видные учёные и естествоиспытатели, чьи имена до сих пор «с придыханием» произносят адепты альтернативной медицины. Достаточно назвать Кацузо Ниши и А.С.Залманова, чьи системы сохранения здоровья базируются именно на тезисе о важнейшей роли капилляров в человеческом здоровье.

Для нас внимание к микроциркуляции в капиллярном русле является ПРЕОБЛАДАЮЩИМ для темы данного раздела книги – для красоты. Ведь не секрет, что одним из наиболее важных критериев красоты (и особенно женской) является внешний вид ЗДОРОВОЙ КОЖИ и её придатков – ВОЛОС И НОГТЕЙ. Капилляры кожи и подкожной клетчатки представляют собой ОЧЕНЬ БОЛЬШУЮ ЧАСТЬ всего микроциркуляторного русла организма. Работа с ними – как раз тема данной главы

Работа с капиллярами кожи и клетчатки имеет ещё одну особенность: кожа имеет свои пути выделения шлаков и токсинов наружу – т. е. сама по себе является органом выделения. Благодаря этому мы можем работать с очищением микроциркуляторного русла ДО ТОГО, как произошло общее очищение организма. Конечно, эффект увеличения количества здоровья в этом случае будет не столь явным – но косметический эффект окажется вполне заметным.

Итак, приступим к очистке микроциркуляторного русла – и преимущественно кожного и подкожного.

Очистить ВСЕ И СРАЗУ – НЕВОЗМОЖНО.

Методов, которые можно использовать для стимуляции капилляров, несколько – и все они хорошо известны. Это:

- контрастные души и ванны;
- гипертермические ванны и скипидарные ванны по Залманову;
- баня;
- потогонные средства.

Вариант 1. Контрастные души и ванны

Что и говорить – о контрастных водных процедурах написано столько, что оказаться первопроходцем в этой области просто невозможно. Не буду и пытаться. Скажу лишь об основных принципах.

Во-первых, технологически контрастный душ проще провести, чем контрастные ванны. Продолжительность воздействия на кожу воды каждой контрастной температуры от 10–15 до 40–60 секунд.

Во-вторых, для «вхождения» в эту процедуру (особенно при подозрении на высокий уровень «зашлакованности» организма) стоит начинать с контрастных душей на ноги и нижнюю треть тела. И горячая и холодная вода в этом случае находятся на самой границе кожной температурной терпимости. Проводится 5–7 циклов смены температуры, завершающихся ОБЯЗАТЕЛЬНО холодной водой.

В-третьих, начинать привыкание к контрастным душам лучше либо в начале весны – либо в начале осени. Начало процедур в самый разгар холодов или «на пике» летней жары

может вызвать те или иные «срывы» на уровне целостного организма.

В-четвёртых, ВСЕ ТИПЫ ОЧИСТОК надо проводить на фоне диеты со снижением белковых и жировых продуктов – а желательно на фоне ЧИСТО растительной диеты с подбором рациона из блюд, подвергавшихся минимальной тепловой обработке в процессе приготовления. Хотя это требование и упоминалось ранее по ходу книги, но шло как-то «фоном» и к нему не привлекалось особое внимание. В случае же работы на достижение косметического эффекта это требование становится ПЕРВООЧЕРЕДНЫМ.

Вариант 2. Гипертермические ванны и скипидарные ванны по Залманову

Заново описывать метод А.Залманова не вижу никакой необходимости – в наше время доступности практически любой литературы найти его «Тайную мудрость человеческого организма» не составляет никакого труда. Рекомендую не удовлетворяться «пересказами», а проштудировать сам первоисточник. При этом надо сказать, что скипидарные ванны являются очень действенным, но в то же время несколько, так сказать, «экстремальным средством». Как любое сильнодействующее средство, они имеют весьма ясно и чётко прописанные противопоказания – за подробностями отсылаю вас к оригиналу...

Что же касается гипертермических ванн – то это все тот же вариант «хорошо забытого старого».

Гипертермические ванны при неправильном использовании могут привести к общему перегреву организма, а также подвергают большой нагрузке сердечно-сосудистую систему. Уже по одному этому они не могут являться средством универсальным. В случае же, когда ваше здоровье достаточно устойчиво, а индивидуальная реакция на жару – контролируема, гипертермические ванны оказываются **ОЧЕНЬ ЭФФЕКТИВНЫМ СРЕДСТВОМ**.

Технология процедуры проста до неприличия. Вы просто ложитесь в ванну комфортной температуры, так чтобы вода полностью покрывала тело, и начинаете поднимать температуру, постепенно добавляя кипятка. При этом необходимо чтобы голова и шея находились **НАД ПОВЕРХНОСТЬЮ** воды. Воздействие кипятка на загривок и затылок может вызвать слабость, головокружение и даже обморок. Если вы отмечали за собой склонность к подобным реакциям – не проводите процедуру в одиночку и примите меры к тому, чтобы при развитии слабости и обморока вы не соскользнули под воду. Утонуть можно и в столовой ложке воды – оздоровление не должно сопровождаться риском.

Стандартные критерии процедуры не изменялись с начала XX века. Температура поднимается до 39,5-41,5 °С – до пределов переносимости. Подвига совершать не надо и ожоги на пользу вашей коже тоже не пойдут. Продолжительность ванны может растягиваться до 2–3 часов (по самочувствию), но это в случаях использования ванн для лечения. В нашем же, профилактическом и очищающем варианте длительность процедуры в 15–30 минут оказывается вполне достаточной для достижения поставленных целей. Для лечебных целей используются курсы до 10–20 ванн с перерывом 1–2 дня. Для целей очищения вполне достаточно 2 ванн через сутки.

Что же мы получаем в результате? Исследователи этого вопроса утверждают, что в 3–4 раза увеличивается выведение кислых продуктов обмена из организма. Мы ведь вроде этого и добивались?

Мой опыт свидетельствует, что правильно проведённая процедура улучшает общее

самочувствие и работоспособность, способствует рассасыванию подкожных узелков и кожных гнойничков, снимает мышечную и эмоциональную усталость, улучшает тургор кожи (в том числе – и лица).

Вариант 3. Баня и сауна

Баня и сауна, наряду с другими «контрастными средствами» для сосудов, обладают теми же, что и гипертермические ванны, лечебными и профилактическими свойствами, но за счет более экстремальных, контрастных, воздействий на сосуды еще более требовательны к изначальному уровню общего здоровья и состоянию сердечно-сосудистой системы. Энтузиастами «банного дела» написано такое количество руководств по этому виду оздоровления, что нет смысла пытаться что-нибудь добавить к уже сказанному.

Вариант 4. Потогонные средства

Глубоко уважаемый мною А. С. Залманов пишет: «Роль пота сводится к удалению веществ, скапливающихся в сосудах и внеклеточных жидкостях в чрезмерном количестве (после мышечной работы, после большой дозы тепла, после интоксикации или после возбуждений)». Зачастую организм сам прибегает к этому мощному оздоровительному средству – и тогда мы просыпаемся утром в испарине, но поздоровевшие и отлично отдохнувшие.

Серьёзно и пристально рассматривает роль потогонных средств традиционная китайская медицина, которая рекомендует врачу пользоваться потогонными в случае, когда болезнь «ещё не глубоко проникла в тело». Для этой цели в китайской фармакопее существует значительное количество прописей – а не только перечисленных выше процедур.

Однако и в нашей фармакопее существует немало простых и надёжных рецептов потогонных средств. Те средства и прописи, которые будут приведены дальше в этой главе, кроме потогонного обладают часто и отхаркивающим действием и способностью разжижать лёгочную мокроту. В каждом подобном случае я буду отдельно указывать на этот эффект – потому как эти сборы будут ещё и обеспечивать нам «чистку лёгких»: настолько, насколько это возможно без специальных дыхательных упражнений.

Основными потогонными растениями в российской травяной аптеке являются липовый цвет (цветы липы), бузина и ромашка. Однако в сборах (чаях) этот эффект выражается сильнее, чем при приёме одного растения. Кроме того, во многих семьях, ценящих вкусный чай и процедуру чаепития, липовый цвет частенько добавляется в обычную заварку и используется чуть ли не ежедневно. При такой привычке трудно ожидать от липы, принятой с лечебной целью, сильного эффекта. Надо опять же либо использовать сбор с комплексным действием, либо травяное сырьё, к которому не возникло привычки.

Приём потогонных сборов (чаев) не рекомендуется в самые жаркие дни года и при недостатке питья. Во всех остальных случаях через работу потовых и сальных желез кожи мы можем эффективно, безболезненно и без ограничений (противопоказаний) «сбросить» громадное количество шлаков и токсинов.

Прием потогонных средств для очистки организма показан обычно в течение суток, редко – двух. При отсутствии противопоказаний со стороны почек в это время

рекомендуется избыточное количество воды (только не газированной! только не сладеньких напитков!) или слабо-кислых ягодных, или фруктовых взваров (узваров, компотов).

Состав во всех последующих чаях (сборах) дан по сухому травяному сырью.

//-- Чай № 1 --//

Липовый цвет (цветы липы) и сухие плоды малины смешать в равных пропорциях. Столовую ложку смеси заварить стаканом кипятка, подержать 5 минут на «водяной бане». Пить горячим, как чай. Суточная доза – 1,5–2 стакана. Лучше на каждый прием готовить свежим, НИ В КОЕМ СЛУЧАЕ не подогреть готовый отвар. При добавлении ложки меда является отличным лечебным средством при простуде.

//-- Чай № 2 --//

Сухие плоды малины, лист мать-и-мачехи и траву душицы смешать в равных пропорциях. Столовую ложку смеси заварить стаканом кипятка, настаивать 20 минут. Пить горячим, как чай. Суточная доза – до 3 стаканов. Обладает отхаркивающим эффектом – очищает лёгкие!

//-- Чай № 3 --//

Кора ивы, плоды аниса, лист мать-и-мачехи, липовый цвет и сухие плоды малины смешать в равных (весовых) пропорциях. Столовую ложку смеси заварить двумя стаканами кипящей воды, выдержать на водяной бане 5 минут, пить горячим, как чай. Суточная доза – 1 стакан, лучше перед сном. Обладает сильным отхаркивающим и противовоспалительным действием! Больше подходит не для рядовых профилактических чисток, а как средство предупреждения простудных заболеваний, когда чувствуете, что «вот-вот»...

//-- Чай № 4 --//

Кору ивы, лист мать-и-мачехи и траву душицы смешать в равных пропорциях. Столовую ложку смеси заварить стаканом кипящей воды, настаивать 20 минут в закрытой (завёрнутой) посуде, пить горячим, как чай. Суточная доза 1,5–3 стакана, обладает хорошим отхаркивающим действием, хорош для чисток на фоне хронических заболеваний лёгких и дыхательных путей.

//-- Чай № 5 --//

Лист мяты перечной, цветы бузины и липовый цвет смешать в равных пропорциях. Столовую ложку смеси заварить двумя стаканами кипящей воды, кипятить (!) 10 минут на слабом огне, пить горячим, как чай, или комнатной температуры. Приготовленную дозу выпить в 3 приёма в течение суток.

//-- Чай № 6 --//

Липовый цвет и цветы бузины смешать в равных пропорциях. Две столовые ложки смеси заварить стаканом кипящей воды, настаивать закрытым 20 минут, выпить горячим – для однократного употребления. Очень мощный потогонный эффект! Можно использовать как лечебное средство при высокой температуре.

Что касается периодичности чисток микроциркуляторного русла, то здесь закономерность следующая – женщинам подобную чистку следует проводить 1 раз на протяжении месячного цикла (идеально – в последний день менструального кровотечения), мужчинам – 1 раз в лунный месяц (лучше – на убывающей луне). Контрастные души – хоть ежедневно, баня – еженедельно, гипертермические ванны с целью очищения – 1 раз в месяц, «ванны по Залманову» – обращайтесь к Залманову, про травы уже сказано.

Глава 8

Очищение жировой ткани

«Растормошить» жировую клетчатку достаточно сложно. Самый простой и доступный способ – голодание. Голодание абсолютное – но ни в коем случае не «сухое». Вообще как закон для большинства чисток можно принять наличие достаточного или слегка избыточного количества воды. Причем именно чистой воды – и не газированной!

Сложности с «доступом» к жировой клетчатки две:

во-первых, чтобы организм только «обратился» к накопленным запасам жира, должно пройти в среднем примерно 36 часов голодания – за это время у обычного человека истощаются запасы гликогена и включаются ферментативные механизмы извлечения энергии из жировых запасов. Чтобы процесс прошёл эффективно – период голодания должен продолжаться не менее 72 часов на фоне обычной (привычной) физической, трудовой и бытовой активности. А правильный выход на трёхсуточное голодание требует психологической решимости и определённой подготовки;

- во-вторых, у городского человека старше 20-22-летнего возраста «растормаживание» даже небольшого количества накопленных жировых запасов приводит к **ОЧЕНЬ ОБИЛЬНОМУ** выбросу в кровь разного рода ядовитых химических остатков. Поэтому даже относительно здоровые люди в первые сутки голодания часто жалуются на головную боль, резкую физическую слабость и даже повышение температуры [21 - Часто повышение температуры и другие неприятные эффекты даёт энергичный массаж по так называемым «антицеллюлитным» методикам. За счёт механического воздействия на подкожную жировую клетчатку тоже происходит активный выброс в кровеносное русло всяческого мусора...]. Именно выброс в кровь «мусора», а не снижение количества глюкозы в крови является основной причиной плохого самочувствия в первые дни голодания. Чтобы справиться с этими трудностями, необходимо провести некоторую подготовительную работу.

Вопросы психологического настроя на голодание мы в этой книге обсуждать не будем, хотя они и очень важны. В психологической подготовке слишком много индивидуальных нюансов, а стандартизированные советы могут попросту сбить с толку. Однако именно психологическая подготовка к голоданию является самым первым этапом работы. Здесь можно дать лишь один серьёзный совет: не делайте этого в одиночку! Готовясь к голоданию, обязательно заручитесь поддержкой и пониманием близких людей!

Кроме того, из-за обильного выброса шлаков из жировой клетчатки мы оказываемся перед необходимостью проводить работу «с жирами» уже на фоне достаточно чистого организма, когда пройдены по 1 генеральной и 2–3 профилактические чистки печени и кишечника. Это и хорошо и плохо: хорошо – потому что организм уже набирает силы, плохо – потому что вы привыкли к ощущению поздоровевшего тела и резкий выброс «мусора» из задействованных жировых запасов может здорово ухудшить самочувствие, вызвать депрессию и даже страх...

Последняя сложность – это само вхождение в трёхсуточное голодание. Голодание продолжительностью 3 суток ни в коем случае не может быть первым опытом голодания!

Для того чтобы подготовиться к этому правильно – т. е. так, чтобы не навредить, – надо на протяжении трёх предыдущих недель голодать по одному дню в неделю. И только имея «подготовку» в виде трех суточных голоданий на протяжении предыдущих 3–4 недель, можно выходить на непрерывное трёхсуточное голодание. Во всех остальных случаях это может оказаться попросту опасным!

Кроме того, даже такое краткое голодание не рекомендуется худым девушкам, доля жировой ткани у которых приближается или ниже критического показателя в 14 % от массы тела. При снижении массовой доли жировой ткани ниже 14 % почти гарантированно возникнут проблемы с синтезом женских половых гормонов и очень вероятны нарушения менструального цикла и детородной функции.

БЕРЕМЕННЫМ и КОРМЯЩИМ МАТЕРЯМ ГОЛОДАНИЕ КАТЕГОРИЧЕСКИ ПРОТИВОПОКАЗАНО!

В принципе, это все.

Очистку жировой ткани голоданием можно проводить 2–3 раза в год, 3-4-я чистки идут почти всегда намного легче, чем первая. После года такого режима профилактическое трёхсуточное голодание достаточно выполнять один раз в год – либо по ситуации: после болезней, курсов активной лекарственной терапии, ситуационного нахождения на диете с большим количеством сублимированных продуктов, консервантов и прочей «химии».

Практически невозможно обойтись без «чистки» жировой ткани большим псориазом, пищевыми и иными аллергиями, бронхиальной астмой, хроническими обструктивными заболеваниями лёгких, ревматическими заболеваниями и полиартритами разной природы. Но это, как говорится, совсем другая история.

Глава 9

Очищение дыхательных путей и околоносовых пазух

Так как мы уже выяснили, что очищение лёгких – это отдельная серьёзная задача, которая не решается без использования разного рода дыхательных гимнастик или специальных дыхательных упражнений и только «слегка задевается» при применении травяных препаратов, разжижающих мокроту и способствующих её отхаркиванию (см. главу 6), то нам осталось поговорить только об очищении дыхательных путей и околоносовых пазух.

С точки зрения «очищения для здоровья» чистка пазух носа не так очевидна, а вот с точки зрения «очищения для красоты» – очень и очень важна!

Нарушение носового дыхания, нормального прохождения воздуха в околоносовые пазухи (самые крупные из которых – верхнечелюстные (гайморовы) и лобная) и тем более наличие там хронических очагов инфекции моментально отражается на лице. Появляются и резко усиливаются отёки под глазами, быстро и заметно портится кожа в Т-зоне, могут поредеть брови и ресницы. А это, без всяких шуток, – очень серьёзный ущерб для красоты.

В этом случае очистка носовых дыхательных ходов и околоносовых пазух может иметь самостоятельное значение и давать быстрый и заметный косметический эффект.

Методов на самом деле немного и различаются они не принципиально. Все исчерпывается промыванием носовых ходов и за счёт этого открытием носовых пазух и их очищением.

Промывать можно:

- чистой водой;
- естественной морской водой;
- водой с раствором морской соли (что вовсе не то, что естественная вода);
- перекисью водорода.

Есть и ещё ряд способов, но я их обсуждать отказываюсь либо по причине брезгливости (как, например, промывание мочой), либо по причине их крайней жестокости, откровенно пахавшей мазохизмом (сюда я отношу промывания керосином, свежим соком лука, алоэ и каланхоэ, закапывание жидкого мёда и другие). Преимущества этих методов над перечисленными мной весьма неубедительны, зато мучения – совершенно неподдельные!

Для промывания носовых ходов я использую пластмассовый шприц на 10 мл. Скажу честно, на море не был давно – нашим Черноморским побережьем в последние годы брезгую из-за громадного скопления народа и превращения всей прибрежной воды в подобие мочи, а на Средиземноморском побережье было интереснее поехать по экскурсиям, чем отмокать в водичке. По старой памяти могу сказать, что втягивания чистой морской воды из сложенных «лодочкой» ладоней в течение 3–5 дней подряд хватало на весь последующий год.

Однако в городских условиях промывание носовых пазух морской водой – почти недоступная роскошь, поэтому 2–3 раза в год я промываю носовые пазухи раствором морской соли. Для этого в аптеке покупается пакет морской соли без всяких искусственных добавлений (ароматизаторов и прочего), столовая ложка без горки разводится на стакан тёплой воды (чуть горячее комнатной температуры). Если вы раньше не делали эту процедуру, то первые сеансы проведите пипеткой, закапав по 2–4 капли в каждую ноздрю. Если в этот момент в носу идёт какой-то воспалительный процесс, то слизистую может жечь и щипать. В этом случае солевой раствор надо развести ещё пополам (т. е. столовая ложка без горки на 2 стакана воды). Промывание проводится 2 раза в день – утром и вечером – на протяжении 5 дней. Уже ко второму дню из носа начнут выделяться разного рода (и разной твёрдости) комки и хлопья, а к пятому дню восстановится нормальное носовое дыхание, уйдет ощущение тяжести вокруг глаз, спадут отёки, исчезнет тянущая головная боль, на которую вы давно не обращали внимания, потому что привыкли.

В последние пару лет с этой же целью я использую перекись водорода. Для проведения процедуры на столовую ложку воды комнатной температуры берется 10–15 капель 3 %-ной перекиси водорода. Раствор обязательно должен быть свежим! Точно так же, как и в случае с солевым раствором, первый раз делаем пробу – по 2–3 капли в каждую ноздрю. Затем либо вдвое снижаем концентрацию, либо переходим к регулярным процедурам. Процедуры выполняются также – 2 раза в день на протяжении 5–7 дней. По полной глазной пипетке (или по 2 мл из шприца) выливаем в каждую ноздрю и запрокидываем голову. Зажимаем пальцами ноздри и делаем по 4–5 спокойных наклонов головы к каждому плечу. Через 20–30 секунд из ноздрей может начать выделяться слизь, а в некоторых случаях, что и пена. Наклоняем голову над раковиной и даем всему этому вытечь. Вот и вся премудрость.

Использовать очистку носовых ходов профилактически надо 1–2 раза в году. Но практически у КАЖДОГО ГОРОДСКОГО ЖИТЕЛЯ 1–2 раза в год бывает насморк, а во время и после него пазухи надо чистить обязательно! Так что периодичность использования этой очистки колеблется, в зависимости от количества вашего здоровья и

эффективности иммунитета, от 1–2 до 7–8 раз в год. На самом деле, в дымном и пыльном летнем городском воздухе такую очистку можно делать КАЖДУЮ НЕДЕЛЮ – и то окажется мало...

//-- * * * --//

На этом базовые системы очистки для здоровья и красоты можно считать исчерпанными.

К сожалению, ряд важнейших вопросов здоровья остался «за рамками» изложенного материала. Сюда надо отнести и разного рода упражнения для тела, и дыхательные гимнастики, и углублённую работу с сознанием (а не самый зачаточный её уровень, описанный в главе 6). Но не надо считать, что начальный уровень этой работы неэффективен или не нужен! Наоборот, именно простейшие методы очистки сознания, абсолютно свободные от какой-либо «привязки» к традициям того или иного учения, практикующего схожие методики, гарантирует «идеологическую свободу» и отсутствие любых побочных (подспудных) эффектов от предлагаемых методик.

Точно так же не лишним является тщательное ознакомление с «теоретической частью» книги. Без знаний и понимания невозможно сознательное созидание собственного здоровья! А именно сознательное отношение к собственному здоровью является в наше время большим дефицитом. Лозунг «Делай как я – и все получится» зачастую приводит к отрицательным результатам. Все люди разные, все находятся в разном состоянии здоровья. И каждому, в идеале, нужен индивидуальный путь в тот момент, когда он осознает, что необходимо «помочь» своему организму успешно справляться с процессом жизни. Поэтому нужны знания, чтобы увидеть возможные рациональные изменения методик и подходов.

Учитывая это, автор старался максимально расширить видение возможных вариантов на каждом этапе реализации системы очисток организма, но охватить все варианты попросту невозможно.

Часть 4

Экспресс-курс очищения организма

Глава 10

Экспресс-курс – что и почему

В самом начале книги мы говорили о том, что «универсальный алгоритм» очистки организма – «раз, два, три» (кишечник, печень, жидкости тела) – является необходимым и достаточным средством для успешного поддержания чистоты сред организма на протяжении долгой, успешной и плодотворной жизни. Поэтому такая последовательность и была названа нами «универсальной программой». И эта программа, описанная в главах 3–6, фактически является пределом того, что мы можем реализовать в спешном, «пожарном» порядке, или в экспресс-режиме.

Под экспресс-режимом автор в данном случае подразумевает достаточно длительный

срок в 2 недели, и дальше будет обосновано, почему за более короткое время практически невозможно достигнуть нормального результата, не навредив больше, чем получено пользы... Когда нам может понадобиться экспресс-курс очищения организма? Здесь может быть несколько веских причин:

- принятие взвешенного решения о продолжении рода – перед зачатием (и мужчине, и женщине);
- после возвращения из длительных (более 3 недель) путешествий и командировок, особенно в зоны, резко отличающиеся по климато-географическим показателям и привычкам питания (Африка, Юго-Восточная Азия, Крайний Север). При этом желательно начинать очищение организма с профилактического изгнания возможных паразитов, а вероятность их появления **ОЧЕНЬ ВЕЛИКА!**. Этой теме – борьбе с паразитами – посвящена следующая часть книги;
- при обострении любых аллергических проявлений и приближении сезона привычного обострения аллергических реакций;
- при **ЛЮБЫХ** хронических (более 2 недель) проблемах с кожей;
- после **ЛЮБЫХ** операций с общим наркозом и массивных курсов лекарственной терапии;
- после **ЛЮБЫХ** пищевых и неясных отравлений, перенесенных лихорадочных состояний;
- при длительно тянущихся недомоганиях, слабости, вялости, апатии;
- при принятии «внутреннего решения» о необходимости постоянного ухода за своим организмом – чтобы быстро «почувствовать разницу» в собственном здоровье.

А раз мы не всегда будем заниматься собственным здоровьем в спешке и «пожарном порядке», то есть смысл очертить и дальнейшие этапы очистки организма. По своим механизмам и закономерностям экспресс-курс не сильно отличается от «универсальной программы», но есть важные нюансы и особенности, которые не стоит упускать из виду, если мы хотим достичь реальной пользы для собственного здоровья.

Особенности чистки кишечника в экспресс-режиме

Технология очистки кишечника не имеет отличий от описанных в части 2 процедур, разница состоит лишь в их последовательности и частоте. Сохраняется та же терминология и технология – «профилактическая» и «генеральная» чистки.

Последний день экспресс-курса завершается профилактической чисткой толстого кишечника.

Как вы помните, в главе 3, при рассмотрении «генеральной чистки кишечника» как варианта запланированной процедуры в ходе постоянного ухода за собственным организмом, мы подходили к этому вопросу очень серьезно и основательно. Особенно серьезным был подготовительный период к генеральной чистке, который обязательно включал в себя оздоровление прямой кишки, ануса и кишечника (лечение их хронических заболеваний) и приучение к регулярной очистке кишечника. При серьезных заболеваниях этот срок может занять и месяц, и два, прежде чем можно будет приступить собственно к чистке.

В случае же «экспресса» генеральная чистка кишечника при необходимости может проводиться и частенько проводится без всякой подготовки. Понятно, что в экспресс-

курсе генеральная чистка кишечника состоит всего из 1–2 процедур (в зависимости от успешности процедуры № 1). При проведении экспресс-курса очищения организма мы оказываемся вынуждены пренебречь практически всеми задачами, стоящими перед нами в подготовительном периоде к чистке кишечника. Но и совсем без подготовки тоже действовать не годится. Плановая генеральная чистка толстого кишечника – это даже не генеральная уборка. Это почти капитальный ремонт!

Экспресс-чистка толстого кишечника быстрее, короче и, к сожалению, менее эффективна. Однако мы вынуждены идти на это из-за имеющихся обстоятельств. В любых других случаях лучше хотя бы раз в год провести генеральную чистку кишечника в «развёрнутом» варианте.

Значение питания в успешной очистке организма

Чтобы повысить эффективность экспресс-курса и сделать его максимально удобным для собственного организма, рекомендую обратить серьёзное внимание на питание. Именно питание делает возможной эффективную и быструю очистку организма.

Здесь нет больших секретов и резких ограничений. В питании необходимо на 1 неделю полностью исключить:

- любые консервы;
- любые колбасы;
- любые приправы с химическими «усилителями вкуса» и «ароматизаторами, идентичными натуральным»;
- любые газированные напитки типа «Колы» или «энергетиков».

Желательно максимально снизить в рационе количество жареных, вяленых и копчёных продуктов.

Приветствуется в неограниченном количестве:

- хлеб (чем грубее, тем лучше),
- любые каши (лучше всего – овсяная (не хлопья!), пшенная, перловая, гречневая),
- максимально возможное количество овощей и фруктов в свежем виде (в виде салатов на растительном масле).

Ограничения по мясным продуктам (рыбе, птице) касаются только метода приготовления – мясо либо варёное, либо тушёное, ни в коем случае не жареное и, желательно, с умеренным количеством специй. Супы (и другие первые блюда) – без ограничений, каши (пловы, соусы с мясом) – тоже.

Хочу сразу же расставить точки над «i»: я считал и считаю, что наиболее благоприятным фоном для любых очищающих процедур является чисто вегетарианская диета. В идеале – из продуктов, **ВООБЩЕ** не подвергавшихся тепловой обработке. Разумным компромиссом будет вариант лактоовоовегетарианства – т. е. с умеренным употреблением молочных продуктов и яиц. Но это в идеале...

На практике же получается, что, ставя ограничения в питании человеку, которому ранее именно так питаться не приходилось, мы приводим его в состояние стресса. Другим стрессорным фактором является сам процесс очистки. Сочетание «стресс+стресс» является не самым благоприятным фоном для восстановления пошатнувшегося здоровья. Поэтому предлагаем удалить из рациона только те продукты и те технологии их приготовления, которые **КАТЕГОРИЧЕСКИ** мешают. Но при этом сохраняющийся режим

питания остается достаточно комфортным хотя бы с психологической точки зрения.

Экспресс-курс чистки кишечника

Экспресс-курс чистки кишечника состоит всего из двух процедур, следующих друг за другом с разрывом в сутки, при условии соблюдения уже оговорённых ограничений в питании на протяжении суток ДО первой процедуры. Другими словами, если мы считаем первые сутки, в течение которых стали придерживаться предписанного рациона, первым днем экспресс-курса очистки, то чистки толстого кишечника делаются на 2-й и 4-й день. Если вы сравните это с уже знакомым описанием полного цикла генеральной чистки кишечника, то поймёте, что это и мало, и не очень-то хорошо для кишечника. Но мы уже знаем, что «быстро» – это далеко не всегда «хорошо». Для достижения максимального эффекта за кратчайшее время используем только «бархатные» клизмы – оба раза. Рецепт и расчет объема клизмы смотрите в главе 3.

Ещё одна, четвёртая по порядку и третья по рецептуре, клизма ставится в соответствии с рецептом «Завершающей процедуры генеральной чистки» (см. соответствующий раздел гл. 3) на следующий день после второй чистки печени (т. е. на 10-й день курса). Несмотря на то что очищение кишечника в экспресс-курсе – это только первый этап, это очень-очень большой этап. И если результаты «полной очистки» по «универсальной программе» отражаются на всем организме почти моментально, то «экспресс-курс» по субъективным ощущениям дает на этом этапе почти такой же эффект. А поскольку, что экспресс-курс включает в себя всего 4 процедуры очищения кишечника– 2 «бархатные», 1 «травяную» и одну «профилактическую» клизмы – возникает иллюзия, что большего и не надо, и этого вполне достаточно. Увы, не всегда...

Экспресс-курс очищения печени

Экспресс-чистка печени делается по тем же общим технологиям, что и профилактическая чистка, описанная в главе 4.

Приступаем к экспресс-чистке печени **ОБЯЗАТЕЛЬНО** после двукратной очистки кишечника «бархатной клизмой».

ОБЯЗАТЕЛЬНО должна соблюдаться диета, которую мы рассмотрели буквально несколькими абзацами ранее. Этот рацион питания, богатого клетчаткой и большого по объёму, будет не только стимулировать более быстрое освобождение кишечника, но и частично способствовать «впитыванию» продуктов обмена в клетчатку, частичной «абсорбции» печёночных ядов. В случае же, когда на 2-4-й день появляются признаки избыточного газообразования (метеоризма), то стоит с 3-4-го дня начать принимать по 10 таблеток активированного угля ежедневно (в 2–3 приёма), до окончания курса очистки.

Если же возникает кишечный дискомфорт из-за механического раздражения стенок кишечника грубым содержимым, то в диету придётся ввести обязательный приём чайной ложки растительного масла (желательно – качественного оливкового) в конце обеденной трапезы (в 18–19 часов).

Лично для меня последний за день приём пищи обычно ограничивается кисло-молочными продуктами, но всем подряд я этого не рекомендую. Слишком многие

взрослые люди плохо переносят молочные и кисломолочные продукты. Для них подобная рекомендация была бы просто-напросто вредной, им в этом случае было бы полезнее «завершать день» травяным или фруктовым отваром (взваром, компотом).

Что же касается распространённой точки зрения о том, что «взрослому человеку молоко вредно», то советую взглянуть на рекомендации одной из древнейших медицинских систем – индийской Аюрведы. Там использование молочных продуктов является одной из очень часто встречающихся рекомендаций. Просто продукты должны быть натуральными, а не из «восстановленного молока» и «растительных сливок». Как читаю словосочетание «растительные сливки», так помимо воли перед глазами возникает «чудо-дерево», где плод выглядит как настоящее коровье вымя, только деревянное...

Экспресс-чистка печени не сильно отличается от методов, используемых для очищения печени в более регулярных и длительных режимах. Основой является все тот же давно и хорошо зарекомендовавший себя тюбаж, который подробно описан в разделе «Профилактическая чистка печени» главы 4.

Первый тюбаж делается вечером 7-го дня экспресс-курса очищения организма, т. е. на трети сутки после второй «бархатной» клизмы. Все это **ОБЯЗАТЕЛЬНО** происходит на фоне предписанного ограничения питания (еще раз внимательно прочтите раздел «Значение питания в успешной очистке организма»!).

Но при этом с утра 7-го дня **НЕОБХОДИМО** начать принимать старый, добрый, отлично себя зарекомендовавший препарат аллахол [22 - Внимание! Препарат имеет противопоказания! Внимательно ознакомьтесь с инструкцией!], который из-за его дешевизны никто даже не подделывает! Аллахол принимают по 2 таблетки 3 раза в день после еды, не разжёвывая, запивая необходимым количеством чистой воды. Препарат обладает отличным желчегонным свойством и облегчит нам очищение печени за необходимое (и короткое!) время.

В случае, когда приём аллохола невозможен из-за имеющихся противопоказаний или проявившихся побочных эффектов, можно воспользоваться аптечным «Желчегонным чаем» или отваром кукурузных рылец. Если же наряду со всеми проблемами присутствует ещё и аллергия на лекарственные растения, то можно использовать растворы сорбитола, маннитола, ксилита, но я бы уже не рекомендовал это делать самостоятельно. Если в организме присутствует одновременно целый ряд столь серьёзных нарушений, то подход к очистке должен быть ещё более осторожным и профессиональным, чем обычно!

Аллахол (или другие желчегонные) принимается на протяжении 3 дней (с утра 7-го дня до вечера 9-го дня). Вечером 9-го дня делается повторный тюбаж, и завершается этот этап очистки организма травяной клизмой (см. «Завершающая процедура генеральной чистки» в гл. 4) вечером 10-го дня.

Экспресс-курс очистки почек и жидкостей тела

Экспресс-курс очистки почек и жидкостей тела строится по модели «подвиг китайца». Только маленький подвиг.

С утра 11-го дня, после того как накануне вечером промоем кишечник клизмой с лекарственными травами, мы переходим на рис. Никаких особенностей «подвига» в данном случае нет: три дня (11, 12 и 13) – на рисе, с 14-го – рис с бульоном или соевым соусом, с 15-го дня – полноценное питание.

Вечером 14-го дня выполняется профилактическая чистка кишечника «чаем-щеткой». Все!

В случае плановой «полной» чистки организма время очистки почек и жидкостей тела должно наступать не ранее, чем через 3 недели после проведенной генеральной чистки кишечника, генеральной чистки печени, 1–2 профилактических чисток кишечника и одного профилактического тюбажа. Для женщин вообще лучше отсчитывать не три недели после всего перечисленного, а следующий месячный цикл.

В случае же проведения экспресс-курса время начала очистки опирается на структуру и логику «экспресс-курса» (см. следующую главу).

Противопоказания к чистке почек и жидкостей тела те же, что и для остальных чисток, – в этом нет ничего нового. По своей простоте эти чистки более щадящие для организма, чем предыдущие, поэтому больные с гипертонической болезнью и последствиями перенесённого инфаркта могут проводить её без опасений.

Глава 11

Внутренняя логика и структура экспресс-курса очищения организма

Давайте ещё раз, по дням повторим последовательность мероприятий экспресс-курса очистки организма.

День 1-й: начинается соблюдение диеты с исключением жареного, копчёного, пряного, а также колбас, консервов, газированных напитков и прочей «химии».

День 2-й: на фоне продолжающихся ограничений питания вечером второго дня проводится «бархатная» очищающая клизма.

День 3-й: восстановление кишечника после первого очищения, сохраняется прежний рацион питания.

День 4-й: прежний рацион питания, обычный трудовой режим дня. Вечером – вторая очистка кишечника «бархатной» клизмой.

День 5-й и 6-й: обычный трудовой режим, рацион питания – с прежними ограничениями.

День 7-й: с утра начинаем принимать или аллахол (по 2 таблетки 3 раза в день после еды, запивая достаточным количеством чистой воды), или «Желчегонный чай» (в соответствии с инструкцией для конкретного состава). Вечером проводим первый тюбаж – первую процедуру очищения печени.

День 8-й: прежний рацион питания, продолжается приём аллохола или желчегонных трав.

День 9-й: продолжается приём аллохола или желчегонных трав, сохраняется прежний рацион питания. Вечером 9-го дня – второй тюбаж (вторая очистка печени).

День 10-й: приём желчегонных средств прекращаем. Вечером – травяная клизма, которая должна оказать успокаивающее действие на кишечную микрофлору и слизистые оболочки, «запустить» процессы восстановления клеточного состава.

День 11-13-й: «подвиг китайца» – рисовая монодиета с обильным питьем чистой воды.

День 14-й: рисовая монодиета «разбавляется» бульоном или соевым соусом (по желанию и личному предпочтению), вечером – последняя очистка кишечника «чаем-

щёткой». Эта чистка изгонит из организма все рисовые остатки, которые достаточно активно «осаживают на себя» остаточные шлаки в кишечнике и тянут их «на себя» из плазмы крови.

Все! С 15-го дня – полноценная жизнь без всяких ограничений.

Логика экспресс-курса опирается на необходимость ОБЯЗАТЕЛЬНОГО наличия пауз между очищающими процедурами. Это необходимо по многим причинам, первая и важнейшая из которых – это включение собственных механизмов «транспорта отходов» очищаемых систем. В нашем случае – это восстановление собственной работы мускулатуры кишечника и нормального оттока желчи. Причём отток желчи мы сознательно ещё и стимулируем (аллохолом или желчегонными травами) на протяжении 3 дней для достижения максимально возможного эффекта. Очищение жидкостей тела также проводится за минимально возможный срок: переходить на рис меньше чем на 3 суток просто не имеет смысла.

Надо сказать, что во многом 14-дневный курс очисток опирается на эмпирический опыт – и самого автора, и его пациентов: всего за последние 10 лет под тщательным наблюдением этот курс проводили 85 пациентов разного возраста. Многие могут сказать, что это небольшая цифра. Может быть, если не принимать во внимание, что обычно рекомендуется и проводится «полная» очистка, описанная во 2 и 3 частях этой книги, и только в редких случаях используется экспресс-курс, как средство неотложное и крайнее.

И этот опыт подсказывает: 2 недели – это предел краткости! Попытка сократить паузы между процедурами может уже навредить. Поэтому «ужимать» курс самостоятельно автор НЕ РЕКОМЕНДУЕТ КАТЕГОРИЧЕСКИ: даже если вы относительно молоды и чувствуете себя здоровым!

Спровоцировать воспаление кишечника или колики в желчном пузыре вместо оздоровления организма достаточно просто. Вот только зачем?

Пользуйтесь разумом – и будете здоровы!

Часть 5

Очищение от паразитов

В конце XX века жир стал более инфицированным, и это ещё не предел.

Андрей Ваганов

Приступая к работе над этой частью моей книги, я вновь пытался освежить информацию и подробнее вчитаться в новости фармацевтического рынка.

К своему удивлению я обнаружил, что, несмотря на то что в области кардиологии и косметологии, а также на рынке антибиотиков и психотропных препаратов новинки появляются буквально каждый день, раздел противопаразитарных средств практически не изменился с того момента, как я впервые заинтересовался проблемой почти всеобщей паразитарной зараженности и начал собирать материал по этому направлению. С тех пор прошло около 10 лет, моя книга «Очищение от паразитов» выдержала такое количество переизданий, что я давно сбился со счета, а развитие медицины будто стороной обходит паразитологию. Ни новых лекарств, ни новых методов диагностики, ни фундаментальных

открытий (если говорить о нашей официальной медицине). Не нужно быть параноиком, чтобы заметить, что официальная медицина «заговором молчания» встречает отсутствие успехов на «антипаразитарном фронте».

В этих условиях предлагаемая вам книга дает возможность самостоятельно побороться за собственное здоровье.

Глава 12

Что такое «паразиты»?

Паразиты... Недаром это слово стало почти ругательным.

В отличие от многих болезней, которые стали бичом человечества по историческим меркам относительно недавно, паразиты имеют давнюю и, если только так можно выразиться, почтенную историю.

Современному читателю не составит труда представить себе жуткие и трагические события, связанные с эпидемиями инфекционных болезней. СПИД – на рубеже тысячелетий, грипп-испанка – в самом начале двадцатого века, оспа, холера и чума – в Средневековье. Свидетельств и красочных описаний сохранилось предостаточно.

А представьте на секунду, что было бы если б исторические источники прочел специалист по паразитарным болезням.

Возьмём, к примеру, Библию и попробуем с точки зрения эпидемиолога взглянуть на «казни египетские», описанные в книге «Исход» Ветхого Завета.

Вторая казнь – «... и вышли жабы, и покрыли землю Египетскую... Жабы вымерли в домах, на дворах и в полях. И собрали их в груды, и вымердела земля»;

третья казнь – «... и явились мошки на людях и на скоте »;

шестая казнь – «... и будет на людях... воспаление с нарывами по всей земле Египетской».

Попробуем дать рациональное объяснение описанным явлениям. Если записать его сухим научным языком, то это будет выглядеть примерно следующим образом:

«В гнилом субстрате от погибших земноводных происходило массовое размножение москитов – переносчиков кожного лейшманиоза, характерного для Египта и сейчас.

Вследствие возросшей численности переносчиков закономерно возникла последующая эпидемическая вспышка кожного лейшманиоза. Предлагаемое толкование не является единственно возможным. С определённой долей достоверности можно предположить, могла иметь место и вспышка сибирской язвы».

То есть масса лягушачьих трупов стала домом и питательной средой для зарождения множества комаров, разнесших по всему Египту заразу – лейшманиоз или сибирскую язву.

В пользу последнего допущения свидетельствуют описания четвёртой и пятой казней. Четвёртая казнь – «...налетело множество песьих мух (вероятнее всего – слепней) в дом фараонов, и в дома рабов его, на всю землю Египетскую...»

Пятая казнь – «... на скоте твоём, который в поле, на конях, на ослах, на верблюдах, на волах и овцах; будет моровая язва весьма тяжёлая... И вымер весь скот египетский».

Есть вероятность, что в данном разделе Библии приведены описания одновременно

возникших эпидемий кожного лейшманиоза и эпизоотии сибирской язвы. Эпизоотии лихорадки долины Рифт (Rift Valley fever) с массовым падежом сельскохозяйственных животных периодически возникали в Египте и в современности, так что нельзя исключить и эту болезнь в качестве причины.

В древности отсутствие научных знаний компенсировалось бережным отношением к опыту предков. Опыт конденсировался в заповеди – религиозные и традиционные. Человек не всегда наделял заповеди мистическим смыслом – зачастую в религиозных запретах отражался тот жизненный опыт, который необходимо было закрепить и обязательно передать потомкам. К примеру, подобный рациональный запрет отражён в запрете на поедание свинины, обязательном для иудеев и мусульман. Как и многие другие запреты, он имеет под собой не только морально-этическую, но и чисто практическую основу. По сути, в данном случае перед нами медико-гигиеническое предписание, направленное на профилактику трихинеллёза. Ведь даже в наши дни, в современной России нередки случаи заражения трихинеллёзом и даже гибели больных после употребления в пищу недостаточно обработанной свинины.

Вполне возможно, что именно отсюда берут истоки пищевые запреты иудеев с XIII в. до н. э. и мусульман с VI в. н. э. Так, в Библии, в пятой книге Моисеевой «Второзаконие», чётко указано: «...не ешьте из жующих жвачку... верблюда, зайца и тушканчика: потому что... нечисты они для вас: не ешьте мяса их и к трупам их не прикасайтесь». Этот запрет ясно направлен на предотвращение заражения чумой при поедании заражённого мяса или при укусах паразитов (блох, вшей), переносящих возбудителя чумы.

Другой библейский запрет: «не ешьте... и свиньи, потому что... нечиста она для вас», – связан с той же причиной: профилактикой трихинеллёза, который сейчас, как и в библейские времена, весьма част для Средиземноморья и Ближнего Востока.

Позднее аналогичный запрет в отношении мяса свиньи многократно будет воспроизведён в Коране, написанном в VI в. н. э. В этой священной книге мусульман можно прочитать: «Запрещена Вам мертвечина и мясо свиньи».

Вероятно, также с трихинеллёзом связан запрет, существовавший в Древней Греции, на принесение жертв божественным девам Парфенос и Мальпадии людьми, которые употребляли в пищу свинину или даже просто контактировали с этими животными.

Справедливость этих пищевых запретов сохраняется до настоящего времени в отношении мяса животных, больных чумой, сибирской язвой и трихинеллёзом.

А зачастую народный опыт опережает научные открытия.

Например, в мифологии лезгин, лакцев и других жителей горного Дагестана существует злой дух Ал Паб, вредящий роженице и ребёнку. Он завладевает сердцем, печенью и другими внутренними органами матери и новорождённого. В результате может наступить гибель женщины или ребёнка. В ритуальных мифах народов горного Кавказа Ал Паб – зооморфное существо, принимающее вид домашней кошки.

Здесь трудно делать однозначные выводы, но вероятнее всего, что в этом случае мы имеем дело с интуитивным предположением о связи мертворождения с домашними кошками, на века опередившем научное открытие, сделанное только во второй половине XX века. Согласно современным данным, кошки являются «хозяевами» токсоплазм, и люди, контактируя с экскрементами этих домашних животных, заражаются токсоплазмозом. В случае заражения беременной женщины токсоплазмозом возникает реальная угроза гибели плода или рождения ребёнка с врождёнными уродствами.

В русской мифологии существует образ Параскевы-Пятницы – продолжение главного

южнославянского женского божества Мокоти (воды-влаги), которая в негативной своей ипостаси соотнесена с «лихорадкой-трясовицей» или, другими словами, с малярией. На посылках у неё «ночницы» – демоны Ночи, проникающие в дом через открытые окна и двери, нападающие преимущественно на детей и вызывающие у них лихорадку. Из страха перед «ночницами» матери старались не выходить из дома и не выносить детей после захода солнца, то есть в период массового нападения малярийных комаров. Для избавления от «ночниц» детей купали в настоях трав или окуривали дымом этих растений, что отпугивало комаров, переносящих возбудителя малярии.

Если обнаружение возбудителей одноклеточных возбудителей болезней человека было невозможно до изобретения микроскопа, то очень хорошо различимые черви-глисты были известны людям с глубокой древности. Можно достаточно уверенно утверждать, что в некоторых мифах паразитические черви – гельминты – ошибочно отождествлялись с мёртвыми змеями, обнаруживаемыми на теле детей или в их колыбелях. Наиболее вероятно именно такая «гельминтная» природа «змей», которых согласно греческому мифу богиня Гера посылает к колыбели Геракла и его брата Ификла и которых Геракл задушил в колыбели.

Согласно другой легенде змеи на челе и груди новорождённого Каина побудили Адама обещать дьяволу за исцеление сына передать в руки сатаны весь род человеческий. Опубликованные материалы о случаях трансплацентарного заражения плода аскаридами и отхождении взрослых гельминтов у новорождённых прямо указывают на основу формирования подобных легенд.

Спонтанное отхождение аскарид через рот и нос, нередко наблюдаемое при массовом распространении аскаридоза, иногда может приводить к асфиксии и гибели больного. Именно такая гибель была уготована в мусульманской мифологии нечестивым народам «йаджудж» и «маджудж». Аллах погубил их, настав червей, которые закупорили их носы, уши и горла. Возможно, гибель Лаокоона и его двух сыновей от змей – также результат тяжёлого летального аскаридоза, описанного древними греками в виде легенды.

Но это все примеры из седой старины. При чем же здесь мы, живущие в век развитой медицины?

В последние годы неаппетитная тема кишечных и не кишечных паразитов вновь попала в центр внимания.

Причин тому несколько, но одна из самых главных состоит в том, что, успокоившись достижениями цивилизации, большинство врачей (особенно – в странах с развитой медициной и высоким уровнем общей гигиены) стали пренебрежительно относиться к угрозе здоровью человека со стороны паразитарных болезней. А ведь именно они могут стать причинами болезней якобы непонятного происхождения:

- аллергии, которые в основном и «по привычке» списываются на общую загрязнённость среды, синтетические пищевые добавки и «химию», пропитавшую собой всю современную жизнь;
- синдромы «хронической усталости» и другие астенические хронические состояния;
- желудочно-кишечные дискинезии неясной этиологии;
- внезапные приступы бронхиальной астмы и эозинофильной реакции крови и так далее.

Человек может заразиться примерно 250 видами гельминтов, а ведь это далеко не единственный класс паразитов!

При этом, вопреки распространённому мнению, большинство гельминтов НЕ ЖИВУТ исключительно в кишечнике – они могут успешно размножаться и благоустраиваться в

печени, лёгких, мочеполовой системе, в лимфоузлах, сосудах, крови, мозге, лёгких и т. д. И длина паразитов может достигать десятков метров! И количество может исчисляться уже не штуками, а килограммами!

Древняя латинская поговорка гласит: «Кто предупреждён, тот вооружён».

Чтобы меньше надеяться на врачей и реже сетовать на их ошибки, давайте познакомимся с «внутренним врагом» и методами борьбы с ним.

//-- * * * --//

Представьте себе...

На лугу росла трава. Ей для роста были нужны только солнце, воздух и вода, плюс немного минералов из земли, где она росла.

На лугу, где росла трава, паслась корова, которая ела эту траву – ведь корова не может с помощью солнца вырабатывать белок для роста своего организма, используя только воду, воздух и минералы. Это за неё делает трава.

Вечером с луга, где растёт трава, корову отгонял в стойло человек, которому корова давала молоко, а в конце концов – и собственное мясо. Потому что человек не может питаться одной травой, как корова, и уж совсем недостаточно ему только солнца, воды и минералов.

Это называется пищевая цепочка, или пирамида. Основу пирамиды складывают более простые и примитивные организмы, а на вершине стоят более сложные и подвижные. Любой «лежащий ниже» организм обычно является кормом для следующего по уровню. В природе существует громадное количество пищевых цепочек: сложившихся естественно или искусственных, как в приведённом нами примере. Особенность нашей цивилизации в том, что человек привык быть на вершине пищевых цепочек и никак не соглашается быть кормом для кого-то. Каждая ситуация, когда живой человек становится кормом, вызывает шок и становится причиной для производства голливудских триллеров.

Биологи утверждают, что естественные пищевые цепочки устроены природой исключительно мудро. Выпадение какого-нибудь из её звеньев пагубно отражается на всех прочих участниках – от бактерий, живущих в почве и снабжающих растения соединениями азота, до плотоядных организмов, стоящих у самых вершин пищевых цепочек, и гнилостных бактерий, возвращающих останки мясоедящих хищников обратно в почву.

Тем не менее, есть на Земле существа, утрата которых вряд ли вызовет какие-либо сбои в пищевой цепочке. По крайней мере, сожалеть никто не станет. Это паразиты!

Что такое паразит?

На уровне бытовых понятий – однозначно ругательное понятие. У некоторых авторов эта позиция может доходить до крайностей. «Словарь сути слов» В. Гочадаёт следующее определение: «ПАЗИТЫ – эманации мира зла».

Наука, к счастью, выражается более определённо. Большая советская энциклопедия определяет это понятие следующим образом: «Паразиты(от греч. parasitos – нахлебник, тунеядец) – это организмы, питающиеся за счёт других организмов (называемых хозяевами) и большей частью наносящие им вред. Паразитов разделяют на облигатных (обязательных) и факультативных (необязательных), временных (паразиты нападают на хозяев только для питания) и стационарных (связаны с хозяевами большую часть жизни); эктопаразиты живут на теле хозяина, эндопаразиты – в теле хозяина. Часто жизненный цикл паразитов чрезвычайно сложен и связан не с одним, а с несколькими хозяевами, иногда далёкими друг от друга в отношении биологической систематики». С этой же

точки зрения крупнейший российский учёный-паразитолог Е. Н. Павловский определил паразитизм как форму сожительства организмов, относящихся к разным видам, при которой один организм (паразит) использует другой организм (хозяина) как среду обитания.

Лучшее же определение паразитизму дал замечательный русский зоолог Валентин Александрович Догель: «Паразиты – это такие организмы, которые используют другие живые организмы в качестве среды обитания и источника пищи, возлагая при этом (частично или полностью) на своих хозяев задачу регуляции своих взаимоотношений с окружающей внешней средой». Заметьте, что в этом определении нет ни слова о вреде или пользе, которые может приносить паразит своему хозяину.

Главным является обстоятельство, что хозяин служит для паразита средой обитания первого порядка, и именно через него осуществляется связь паразита с внешней средой – средой второго порядка. Как мы увидим дальше, это весьма важный нюанс. Особенно если мы пытаемся рассматривать явление во всей совокупности его проявлений: не только звено «паразит – хозяин», но и «среда – хозяин – паразит». Ведь мы, пытаясь избавить больного от паразита, находимся как раз в той самой среде второго порядка, закономерности взаимоотношений которой с организмом нам надо учитывать для успешного лечения.

Паразиты изрядно подготовлены для ведения своего характерного «образа жизни». Они имеют сложно устроенные органы фиксации внутри или снаружи организма хозяина, специфические покровные ткани, защищающие их от попыток хозяина избавиться от незваных жильцов, полную или практически полную утрату органов зрения (у тех видов, которые его имели), примитивное строение нервной системы (опять же – у тех, у кого она эволюционно присутствовала), строение органов кроветворения, частенько использующих кровь хозяина, упрощение органов дыхания. А для выживания вида, избравшего себе подобный «неблаговидный» способ существования, служат и другие особенности организмов паразитов: максимальное развитие половой системы, способность производить громадное количество яиц, значительное усложнение жизненных циклов, сложная пищеварительная система, способная усваивать большие объёмы пищи.

Паразитизм известен на всех уровнях организации живого, начиная с вирусов и бактерий через уровень высших растений и многоклеточных животных и заканчивая самым сложным из известных нам организмов – социумом. Да что там! Человек относительно планеты Земля тоже является паразитом. И нам остается только надеяться, что наша собственная иммунная защита действует более успешно, чем механизмы защиты Земли от деятельности человека.

Миллионолетняя история животного мира, из которого выделились человек и домашние животные, где все, от бактерий до млекопитающих, сходно организованы на молекулярном уровне, представляет интерес в плане паразитизма и болезней. Явление это многогранное и разностороннее. Однако медицинское значение, в первую очередь, имеют животные-паразиты – возбудители болезней; переносчики возбудителей болезней; дикие животные, которые болеют теми же болезнями, что сельскохозяйственные животные и человек, и, следовательно, могут быть источником их заболевания, они же – природные хранители (резервуары) возбудителей болезней. Нас в первую очередь интересует, конечно, ситуация не с паразитами рыб и растений, а те незваные гости, которые используют в качестве дома и источника питания человеческий организм, причём в течение достаточно долгого времени.

К паразитам человека относятся блохи, клещи и вши (кожные паразиты – эктопаразиты), а также длинный перечень эндопаразитов – обитателей внутренней среды нашего организма. Мы не претендуем на полный охват «паразитарной» темы в этой книге. Для этого нужен гораздо больший объем, да и рассчитана такая книга будет не на «домашнее использование», а на профессионалов в области медицины. Поэтому мы рассмотрим только те заболевания, при которых паразит присутствует в организме человека долго или очень долго, в противном случае практически любое инфекционное заболевание надо рассматривать в принципе как паразитарное. Из «классических» представителей инфекций исключение сделаем только для трихомонады – но тому есть свои причины. Рассматривать будем только наиболее частых возбудителей паразитарных болезней на территории Российской Федерации.

Кроме всего перечисленного, обрисуем наиболее простые подходы по сбережению собственного здоровья от этой угрозы.

Кто такие паразиты?

В первую очередь надо сказать, что паразиты наших кожных покровов и нашей внутренней среды весьма разнообразны. Из кожных паразитов надо назвать:

- вшей (возбудителей вшивости или педикулёза), которых существует несколько видов, наиболее «популярны» из них – платяная, головная и лобковая;
- клещей, вызывающих несколько заболеваний, из которых чаще всего встречаются сейчас демодекоз («железница») и чесотка;
- и конечно – блох.

На этом разговор о кожных паразитах и окончим, так как центр наших интересов лежит все-таки немного в стороне от кожных заболеваний.

Итак, отбросив в сторону дальнейшие разговоры о многоногих, сосредоточимся на других классах живых существ, мешающих нам спокойно жить.

1. Простейшие, т. е. самостоятельные одноклеточные организмы. К ним относятся амёбы (вызывающие амёбную дизентерию), лямблии (возбудители лямблиоза), токсоплазмы, трихомонады, криптоспоридии, а также малярийные плазмодии, лейшмании, токсоплазмы.

2. Глисты – гельминты – черви, которые по строению тела делятся на круглых червей (нематоды) и плоских червей, которые в свою очередь подразделяются на ленточных (цестод) и сосальщиков (трематод). При этом надо ещё раз обратить внимание читателей на то, что паразитические черви могут селиться не только в кишечнике человека, поэтому в главе, посвящённой этим паразитам, мы будем рассматривать и кишечные и внекишечные паразитарные заболевания.

Шокирующие факты

По официальным оценкам – по данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) – паразитарными заболеваниями в мире в настоящее время заражено более 4,5 миллиарда человек. И эта статистика включает в себя не только бедные и неблагополучные страны «третьего мира». По данным той же ВОЗ, в благополучной и

далеко не бедной Европе паразиты присутствуют у каждого третьего жителя. По данным американского доктора Росса Андерсона, 85–95 % взрослого населения США имеют паразитов, но не знают об этом.

Даже по данным официальной медицинской статистики, в Российской Федерации суммарный показатель заболеваемости различными паразитарными заболеваниями в 10 раз выше заболеваемости острыми кишечными инфекциями и по своей частоте сопоставим с заболеваемостью гриппом, составляя, примерно, от $\frac{1}{3}$ до $\frac{1}{2}$ от числа зарегистрированных заболеваний гриппом! Притом из 70 паразитарных заболеваний, распространённых на территории Российской Федерации, в официальных статистических данных фиксируются менее 30 (тот же трихомоноз фиксируется как «заболевание, передаваемое половым путём», а не паразитарное), что ещё больше занижает статистические показатели. А ведь большинство нашего населения болеет гриппом каждый год! Вдумайтесь...

Поэтому очень недалеко от истины наши известные популяризаторы народной и альтернативной медицины – Н. Семенова, А. Малахов, Т. Свищева, О. Елисеева, которые утверждают, что паразиты присутствуют у 100 из 100 взрослых людей.

А вы давно проверялись?

Можно уверенно делать высокие ставки на то, что – нет. Скорее всего, вы стеснялись обращаться к врачу на эту «стыдную» тему. Примерно такие же ощущения вызывает необходимость визита к дерматовенерологу. А между тем обследование у паразитолога должно быть обычной, совершенно рутинной процедурой. Ведь не стесняемся же мы обращаться к врачу по поводу появления неприятного запаха ног или кровоточивости дёсен?

Давайте попробуем обосновать необходимость визита к паразитологу.

Если вы наберете достаточно много очков в тестах, приведённых ниже, вам следует серьёзно задуматься о своём здоровье и о вреде, который могут приносить вашему организму наглые «квартиранты».

Тест «Заражены ли вы гельминтами?»

Инструкция: За каждый ответ «Да» начисляйте себе 1 балл, за каждый ответ «Редко» – 0,5 балла, за каждый ответ «Нет» – 0 баллов.

Если вы набрали 10 и более баллов – можно с большой уверенностью утверждать, что вы заражены; если от

5 до 10 баллов – то вероятность заражения достаточно высока; если менее 5 – можно предполагать, что паразитов у вас нет.

Таблица 4. Тест «Заражены ли вы гельминтами?»

Вопросы	Да	Редко	Нет
Употребляете ли вы в пищу малосоленную рыбу из пресноводных водоёмов?			
Не моете руки перед едой с мылом в горячей воде?			
Не моете куриные яйца с мылом?			
Гуляете босыми ногами по траве?			
Не моете бананы, апельсины, мандарины перед употреблением?			
Храните морковь в песке, взятом во дворе?			
Употребляете упавшие фрукты (яблоки-падалицу)?			
Употребляете фрукты или ягоды прямо с грядки?			
Удобряете ли огород навозом?			
Употребляете в пищу домашнее сало с прожилками мяса?			
Употребляете овощи прямо с грядки?			
Употребляете в пищу «дикое мясо», например, медвежатину?			
Употребляете в пищу шашлык из свинины?			
Не обдаёте всю зелень кипятком перед приготовлением салатов?			
Употребляете малосоленную икру собственного или кустарного приготовления?			
Употребляете воду из непроверенных источников, например, на даче из скважины или из колодца в деревне?			
Купаетесь ли вы в реках, прудах, затонах?			
В семье были замечены глистные инвазии, например, острицы у ребёнка?			
В семье имеется собака или кошка?			

Тест «Имеется ли у вас паразитарное заболевание?»

Инструкция: За каждый ответ «Да» начисляйте себе

1 балл, за каждый ответ «Редко» – 0,5 балла, за каждый ответ «Нет» – 0 баллов.

Если вы набрали 10 и более баллов, то можно с большой уверенностью утверждать, что

у вас имеется «действующий» паразит (или паразиты), если от 5 до 10 баллов – то вероятность заражения достаточно высока, если менее 5 – можно предполагать, что паразитов у вас нет.

Таблица 5. Тест «Имеется ли у вас паразитарное заболевание?»

Вопросы	Да	Редко	Нет
Вы скрипите зубами во сне			
Наблюдается слюнотечение во сне			
Наблюдается повышенное слюнотечение утром (саливация)			
Беспокоит повышенное чувство голода, до обмороков			
Беспокоят слабость, вялость, сонливость без видимых причин			
Беспокоит кожный зуд			
Страдаете несколькими серьёзными хроническими заболеваниями суставов, бронхо-легочной системы, желудочно-кишечного тракта			
Беспокоят непонятные боли в животе			
Беспокоят стойкие, длительные токсико-аллергические проявления			
Бывает непонятная лихорадка, с болями в мышцах и суставах			
Наблюдается повышение эозинофилов в крови			
Наблюдается снижение содержания белков в крови и изменение белкового состава			
Наблюдается стойкая анемия (снижение гемоглобина в крови)			
Плохо себя чувствуете, диагноз не установлен, лечитесь долго и неэффективно, без улучшений и видимой положительной динамики			
Беспокоит дефицит массы тела при хорошем аппетите			
Беспокоят непонятные симптомы: вздутие, бурление в животе, неустойчивый стул			
Беспокоят аллергические высыпания в области век, шелушение, отёчность			
Беспокоят аллергические высыпания на коже			
Наблюдается шелушение пальцев рук или ног со слущиванием пластов кожи			
Беспокоит тошнота по утрам при чистке зубов			
У вас бывает зуд в области заднего прохода по утрам			

Откуда берутся незваные гости

Казалось бы, откуда могут появиться кишечные паразиты у взрослого человека, живущего в городе, соблюдающего правила гигиены и т. д. На самом деле – откуда угодно!

Во-первых, принести в организм яйца кишечных (и не только) паразитов могут употребляемые нами в пищу овощи, фрукты, ягоды. Ведь одно из самых распространённых удобрений – это, извините, фекалии человека и животных. Не менее часто источником заражения становятся мясо, рыба и продукты из них, прошедшие недостаточную или неправильную обработку. Кстати, каждый раз, когда мы на рынке возмущаемся произволом санитарных властей, запрещающих тому или иному торговцу продавать свою продукцию на рынке, или покупаем продукцию за пределами рынка, мы голосуем за паразитов.

Во-вторых, «получить» незваного гостя можно просто с воздухом, вдыхая пыль с яйцами или цистами паразитов. По этому же воздуху путешествуют яйца паразитов, оседая на продуктах питания, которые мы приобретаем на улицах и «с лотка». К примеру, на одной буханке хлеба, простоявшей около часа на уличном лотке в сухой ветреный день, можно обнаружить яйца нескольких видов глистов в количестве, вполне достаточном для заболевания.

В-третьих, этот же подарок можно заполучить через грязные руки – не только свои, но и продавцов, работников пищевой промышленности и общественного питания, и произойти это может на любом этапе приготовления продукта и его упаковки.

В-четвёртых, некоторые паразиты не нуждаются в том, чтоб мы их глотали, а сами находят пути в наш организм – скажем, при купании в пресноводных водоёмах. Например, яйца шистосомов выделяются с мочой, а образующиеся в «свободном плавании» личинки сами активно внедряются в кожу и через неё попадают в организм человека.

И, наконец, в-пятых, наши ненаглядные домашние любимцы – кошки, собаки, птички и особенно – мышки, крысы, хомячки и морские свинки. Они живут рядом с нами, их шерсть летает по всей квартире – и не обязательно, чтобы сквозняк гонял её ключьями, – достаточно нескольких волосков. Не верю я, что, погладив мимоходом домашнего любимца по дороге на кухню, вы тут же бросаетесь мыть руки.

Возьмём хотя бы кошек. В 1 грамме их фекалий содержится до 20 млн цист токсоплазм. Восприимчивость к токсоплазмозу у детей составляет 100 %. Да и взрослые не далеко ушли в этом плане. Когда кошка умывается, она ничего не «смывает», она просто равномерно распределяет паразитов по своей шерсти. А потом она приходит спать в вашу постель или делает это тогда, когда вас нет дома. Когда я вижу, как ребёнок ЦЕЛУЕТ симпатичную мордочку уличного котёнка или щенка...

Вот откуда берутся мудрые запреты наших предков, которые отражены даже в религиозных установлениях. Мы, как вы помните, с этого и начинали разговор. Тех же домашних животных во многих культурах категорически не пускают в дом и даже стараются к ним лишней раз не прикасаться – собака во дворе, кот в амбаре!

Чем опасны паразиты

Присутствие кишечных паразитов в организме, особенно в развивающемся, растущем организме ребёнка, создает серьезные проблемы и со здоровьем, и с нормальным течением этого самого процесса развития ребёнка и формирования нормальной работы его органов и систем, их правильного взаимодействия. Опасность же от внекишечных паразитов может быть ещё выше.

Во-первых, паразит, прикрепляясь в желудочно-кишечном тракте или «устроивая себе гнездо» (капсулируясь) в других органах и тканях, просто механически повреждает и травмирует наши органы. Эти механические повреждения значительны и достаточно травматичны для человека. Много зависит от вида паразита, его размера, численности.

Вооружённый цепень (он же – цепень свиной), например, потому так и назван, что «вооружён и очень опасен»: для того чтобы прочно удерживаться на стенках кишечника, он снабжён 4 крестообразно расположенными присосками и хоботком, на котором находится двойная «корона» из крючьев. Другой червь – лентец широкий – имеет на боковых поверхностях головки (сколекса) две щели (ботрии), посредством которых паразит прикрепляется к слизистой оболочке кишечника, защемляя их, как капканом.

Или, к примеру, альвеококкоз. Личиночная его стадия представляет собой скопление мелких пузырьков, растущих наружу и прорастающих в ткани хозяина гельминта. Особенности развития альвеококка являются инфильтрирующий рост, т. е. способность по мере роста проникать в соседние ткани и органы, и способность к метастазированию, что может имитировать картину раковой опухоли. Паразитарные узлы прорастают в ткани человека – в желчные протоки, диафрагму, головной мозг, почку, кости.

Личинки некоторых видов глистов способны перфорировать (т. е. продырявливать) внутренние ткани и органы, мигрируя по всему организму. Они проникают в мельчайшие кровеносные сосуды – капилляры, и, если размер последних слишком мал для личинки (личинки аскарид могут вырастать до 2–3 мм, а размер капилляров, в среднем, 7-30 микрон!), она на пути своего прохождения оставляет «кровавый след» – разорванные, повреждённые сосуды.

Примеры можно приводить бесконечно – это и шистосомы, устраивающиеся в венозных сплетениях и вызывающие кровотечения; это и токсокары, попадающие в сетчатку глаза и вызывающие слепоту, подозрения на злокачественную опухоль и, в результате, ампутацию глазного яблока; это и аскариды, проникающие в головной мозг и вызывающие мигрени, приступы эпилепсии, боли, повышение артериального давления.

Во-вторых, просто присутствуя в просвете органов нашего тела (кишечника, желчного пузыря), паразит мешает им нормально функционировать, вызывает боли, спазмы, нарушает перистальтику кишечника и желчных протоков, заставляет организм избегать этих движений. Отсюда – запоры, дискинезии и т. д. Другими словами, паразит создает механические препятствия работе организма.

Из-за большого скопления гельминтов в кишечнике может развиваться механическая непроходимость – просто закупорка клубком червей! Та же проблема может возникнуть, если огромный по размерам червь, хотя бы помянутый уже широкий лентец, достигающий длины более 10 метров (а кишечник человека, в среднем, всего 7,5 метров) «неудачно» повернется и закупорит проход...

Причём поселиться паразит может и в мышцах, и в лёгких (имитируя туберкулёзные очаги), и в печени, и даже в мозгу, демонстрируя клиническую картину опухоли мозга и фактически убивая своего хозяина.

В-третьих, внедряясь в ткани или цепляясь за стенки кишечника, паразит повреждает

покровные ткани организма, открывая путь инфекции, провоцирует длительно существующие очаги воспаления, «нагружает» и истощает иммунную систему организма. Особенно – формирующуюся и неустойчивую иммунную систему ребёнка. В местах, где прилепился паразит, может развиться гибель слизистой и мышечных тканей, кровотечения, постоянно происходит раздражение нервных окончаний с формированием нервно-трофических расстройств.

Любой паразит, находящийся в кишечнике, подавляет жизнедеятельность полезных микроорганизмов. А это бактерии, синтезирующие витамины группы В, молочнокислые бактерии и бактерии – доноры интерферонов. Все перечисленное – это основа кишечного иммунитета, который составляет примерно 40 % от общих механизмов иммунной защиты.

В результате – процессы брожения и гниения в кишечнике, закономерное отравление крови, печени и головного мозга, критическое снижение иммунных механизмов, появление дисбактериозов с истощающими поносами и болями, состояния дефицита жизненно необходимых микроэлементов – кремния, марганца, йода и др. Вследствие этого носитель паразита почти всегда имеет ослабленный, болезненный желудочно-кишечный тракт. Присутствие кишечного паразита всегда сопровождается целым букетом болезней и неприятных состояний: диспепсии, запоры, синдром раздражённого кишечника, изжога, тошнота, вздутие, дисбактериоз.

Любопытный факт: по данным врачей-диетологов, у современного человека чрезвычайно низок КПД пищеварительного тракта, у многих он едва достигает 30 %! Что это означает? А то, что всего одна треть всех принимаемых человеком продуктов расщепляется, как и положено, на составляющие полезные вещества, витамины, микроэлементы и успешно усваивается организмом, только треть! Все остальное либо выводится через прямую кишку, либо оседает гниющими остатками на стенках кишечника, отравляя организм токсинами.

Зачастую причиной такой плохой усвояемости являются паразитарные формы, забирающие себе львиную долю тех витаминов и добавок, которыми мы заботливо пичкаем свой организм. Кроме того, они выбрасывают в нашу кровь токсины, вызывая аллергические реакции, отравляя все вокруг.

В целом паразиты занимают огромные полезные площади, где должны протекать процессы мембранного пищеварения – высвобождения энергии из пищевого сырья, высасывают пищеварительные соки, выделяют токсичные продукты метаболизма, перегружают систему очистки крови в печени.

В-четвёртых, паразит поглощает ресурсы, необходимые самому организму, независимо от того, питается он кишечным содержимым или непосредственно «похищает» ресурсы из кровяного русла или межклеточной жидкости.

Такие паразиты, как кривоголовка, питаются кровью, которую высасывают из стенки кишечника. При достаточно длительном пребывании этого «гада» в организме человека может развиться выраженная анемия. По некоторым данным, большая колония паразитов способна за сутки отнять у своего хозяина до полулитра крови!

Чем же питается паразит? Отнюдь не объедками! Скорей наоборот – мы питаемся тем, что недоел «незванный гость». В результате наш рацион неполон, в нем возникает масса дефицитов, нехваток, недоработок. Через какое-то время недостаток веществ, постоянно «уносимых» с нашего «стола» паразитами, достигает критической точки и начинает сказываться на общем состоянии человека, функционировании его органов и систем, вызывая тяжелейшие заболевания.

Паразит способен всасывать питательные вещества всей своей поверхностью. Он любит не только витамины, микроэлементы, но и глюкозу, поэтому зачастую паразитарные заболевания проявляются как непреодолимая тяга к сладкому, часто – обостренное чувство голода.

Например, паразиты очень любят поглощать из нашей пищи кремний. А кремний – необходимейший компонент, без которого не усваиваются более 70 других элементов, нужных для кроветворения.

В-пятых, со временем вред от паразитов в организме продолжает нарастать – хоть за счёт роста самого паразита, хоть за счёт увеличения количества паразитов, хоть за счёт истощения защитных сил и ресурсов организма, хоть за счёт присоединения факультативных инфекций, обменных и дефицитарных расстройств. Как говорится, выбирай, что хочешь!

В-шестых, паразит «где ест, там и гадит» – т. е. отравляет организм продуктами своей жизнедеятельности. Иногда это просто «отходы», экскременты паразита, а иногда – специально продуцируемые вещества, которые парализуют, к примеру, мышцы кишечного тракта, облегчая паразиту задачу удержаться в кишечнике. Есть вещества, вызывающие и общую реакцию всего организма.

В-седьмых, длительное существование и функционирование внутри нашего организма паразита постепенно изменяет иммунную систему, делает её менее чувствительной к чужеродным «вторжениям» и тем самым подготавливает почву для тяжёлых инфекций и опухолевых заболеваний. Но об этом чуть подробнее в следующем разделе.

И в последних: лично мне просто противно и обидно кормить незваных нахлебников!

Что же касается «окончательного решения» отношений паразита и хозяина, то существует всего три варианта:

1. Гибель паразита;
2. Гибель хозяина (часто вместе с хозяином погибает и паразит, но не менее часто гибель хозяина позволяет паразиту только распространить своё потомство на новые организмы);
3. Совместное существование паразита и хозяина, когда их «взаимоотношения» находятся в состоянии неустойчивого равновесия. В этом случае паразит и его хозяин образуют длительно существующую паразитарную систему.

Нас устраивает только один вариант: смерть паразитам!

Магическое слово «иммунитет»?

В последнее время слово «иммунитет» приобрело буквально мистическую окраску. Каждый «целитель» с незаконченным средне-техническим образованием рассуждает о том, как его «методы лечения управляют человеческим иммунитетом». Причём разницы в словоупотреблении «иммунитета», «сглаза» и «демонической одержимости» нет совершенно. Таково уж свойство человеческой психики – непонимание сути явления моментально придает ему свойство магии: для туземца племени мумбо-юмбо процесс получения фотографии «Поляроидом» – чистой воды магия. Примером подобной бытовой магии может служить магическое слово «трамблёр» (сразу предупреждаю – это чисто мужская оборонительная магия!). «Милая, мы не поедем сегодня к твоей маме – трамблёр не дает завестись машине!». Все! Магическое слово сказано, поездка к теще отменена,

воскресенье становится по-настоящему выходным днем!

Давайте все-таки вспомним, что об иммунитете мы услышали ещё в школе, и попробуем разобраться в проблеме, опираясь на достоверные, проверенные и понятные факты.

Общеизвестно, что основная задача иммунитета – оберегать организм от внешних врагов (бактерий, вирусов, простейших, гельминтов и т. д.). Менее известно, что столь же важной функцией иммунитета является поддержание единства клеточного состава организма – своевременное выявление клеток с изменившимся генным кодом и их «физическое уничтожение». Эта функция реализуется в борьбе с раковыми опухолями (в первую очередь – с единичными клетками, которые могут явиться «зачатком» опухоли) и в отторжении разного рода трансплантатов, протезов и любых других чужеродных материалов. Для выполнения своих функций иммунитет имеет сложную структуру, изощрённую систему получения, сохранения и передачи информации и состоит из весьма разнообразных и не похожих между собой компонентов. Но самое главное, что должен иметь «на вооружении» наш иммунитет, – это эффективная система распознавания «свой-чужой». И он её имеет. Это тоже достаточно широко известные факты.

Главная ошибка, которую совершает обычный человек, слушая различную информацию об иммунитете, состоит в том, что вся система иммунитета рассматривается как некое «навесное оборудование», которое можно произвольно регулировать, или «защитный скафандр», стоящий на страже нашего здоровья самим фактом своего существования. А это – ОГРОМНОЕ ЗАБЛУЖДЕНИЕ!

Во-первых, иммунитет является неотъемлемой частью нас самих, функционирующей согласно общему состоянию всего организма, и Сознания (!), в частности.

Во-вторых, иммунитет не обеспечивает абсолютной защиты, а его «подходы» к решению проблем стереотипны и не гибки – и, следовательно, зачастую являются неправильными. И самое главное, – точка зрения организма и сознания на одни и те же факты у цивилизованного человека почти никогда не совпадает!

Давайте набросаем несколько схем, чтобы иммунитет перестал быть процессом «магическим» и стал процессом, доступным пониманию, а значит, управляемым. Главное здесь – узнать, что на самом деле может и чего не может иммунитет, где и с чем он справится сам, а где потребуются прибегнуть к «высшему руководящему органу» – Разуму.

Для начала – полшага в сторону от темы. Задумывались ли вы когда-нибудь, что позволяет нашему организму, насчитывающему миллиарды и миллиарды совершенно различных клеток, функционировать как единое целое? Тому, кто интересовался этим вопросом, совершенно очевиден ответ – нервная система. Ответ очевиден, но не совсем верен, а точнее – не совсем полон. Существование организма как единого целого обеспечивают интегративные системы, и мы знаем их как минимум две: нервная система и кровь.

Интегративными системами называют группы органов и тканей, которые обеспечивают совместное согласованное функционирование различных составляющих живого организма, объединяют его в единое целое. Первой интегративной системой организма является нервная система. Нервная система определяет совместное функционирование органов и систем в соответствии с окружающими условиями, то есть делает из скопища органов и отдельных клеток целостный организм, нас с вами. Именно нервная система воспринимает сигналы, поступающие из внешнего мира, оценивает их и отдает приказы исполнительным органам. Именно нервная система отвечает за быстрый, практически

мгновенный ответ Разума и «Бессознательного тела» (соматики) на изменения окружающей среды. Нервную систему можно сравнить с совокупностью всех систем «электрической» связи в большой стране: телеграф, телефон (проводной, GSM, CDMA, спутниковый), Интернет, телевидение, радиосвязь. Особенность нервной интеграции – быстрый, почти моментальный ответ.

Кровь (а, по большому счету, ВСЕ жидкости тела: кровь, лимфа, межтканевая жидкость – отсюда внимание автора к очисткам «жидкостей тела») является второй интегративной системой, обеспечивающей выполнение системами организма своих функций и «стройность рядов» различных клеток не путём передачи нервных (электрических) импульсов, а гуморальным способом, т. е. путём передачи через жидкости тела. Таким путём по нашему организму странствуют клетки крови, обеспечивающие иммунитет – наше оружие против внешнего вторжения (инфекции) и внутренней угрозы – ракового перерождения собственных клеток организма. Таким путём по нашему организму странствуют белки-антитела – обязательный компонент иммунных процессов, ответственный за распознавание «свой-чужой». Таким же образом по нашему организму странствуют гормоны – своеобразные «правительственные указы» для различных органов и систем. Если работу нервной системы мы сравнивали с работой систем электромагнитной связи, то работу гуморальной интегративной системы надо сравнивать с тем, как странствует народная молва и анекдоты. Пусть не так быстро, пусть не дословно, но информация возникает по конкретному поводу, распространяется и сохраняется в народной памяти зачастую более точно и достоверно, чем в телерепортажах и трудах историков, работающих «на злобу дня».

Часто употребляемые в связи с иммунитетом термины «информация», «память», «распознавание» определённо вызывают ассоциации с работой нервной системы. Действительно, многие исследователи иммунную систему определяют как «мобильный мозг». В то же время использование клетками иммунной системы молекул-посредников напоминает основанную на гормонах организацию эндокринной системы, которая в свою очередь связана с мозгом через систему «гипоталамус – гипофиз – надпочечники». На этом основании три системы (нервная, эндокринная, иммунная) можно рассматривать как часть единой интегральной сети. Учёные, работающие в этой области, применяют достаточно громоздкие термины: «психонейроиммунологическая» или «нейроэндокриноиммунологическая» системы. Существует множество подтверждений этой концепции. Известно, что стресс, тяжёлые переживания ослабляют иммунное реагирование. Иммунитет реализует своё действие против разных противников разными способами. При этом если с основными закономерностями борьбы организма с вирусами и бактериями все более-менее ясно, то при «выяснении отношений» с грибами, простейшими и гельминтами начинаются серьёзные «пробуксовки». Чем эволюционно более «продвинут» противник, тем чаще он «дурит» иммунитет.

Первые проблемы начинаются ещё на уровне взаимодействия с бактериями. Если можно сказать, что антитела наиболее активны против микроорганизмов, свободно находящихся в крови или тканях, то иммунный ответ, реализуемый клеточными механизмами, имеет дело с микроорганизмами, проникшими в клетки. Какой из механизмов окажется эффективным, во многом зависит от поведения микроорганизма. При этом иммунная система высокоэффективна в распознавании чужеродных субстанций, но совершенно беспомощна в определении степени опасности, которую они могут представлять для организма. Отсюда – нежелательные побочные эффекты, например избыточный

иммунный ответ против чужеродной, но не болезнетворной структуры, такой, как пыльца растений или банальная домашняя пыль. Выражается этот избыточный ответ в разнообразных аллергических реакциях.

Большая часть бактерий уничтожается в организме в результате фагоцитоза. Бактерии, в отличие от более высокоорганизованных организмов (от грибов до человека), являются прокариотами, поэтому их молекулы чужеродны для человека в большей степени, чем молекулы эукариотов (грибы, простейшие, гельминты). Иммунной системе человека в какой-то степени «проще» реагировать на бактерии, чем на «более развитых» паразитов. Пожалуй, самое совершенное вещество, действующее на бактерии и безвредное для клеток хозяина, – естественный антибиотик лизоцим, присутствующий у нас в слюне. По крайней мере он являлся таковым до наступления эры антибиотиков, которые, как и лизоцим, открыл А. Флеминг.

Грибы – свободноживущие организмы, человеку угрожают очень немногие из них. В основном грибковые инфекции довольно безобидны. Однако некоторые грибы, обычно проникающие в виде спор через лёгкие, могут вызывать серьёзные системные заболевания. В зависимости от степени и типа иммунного ответа развивается интенсивная реакция гиперчувствительности и происходит быстрое фатальное распространение гриба по всему организму хозяина, или заболевание ограничивается поражением лёгких. Только в редких случаях, связанных с подавлением иммунных сил организма (СПИД, иммуносупрессия (подавление иммунитета) после операций трансплантации и т. п.), развиваются системные микозы – распространённые грибковые заболевания с формированием очагов во всем теле (лёгких, печени, мозге). За все время врачебной практики автору довелось лишь один раз наблюдать подобный случай – на фоне наркомании. При этом больной, погибший от грибкового абсцесса мозга (противогрибковые препараты современной медицины туда просто «недобираются» – мешает барьер между кровью и нервной системой), демонстрировал настолько похожее на СПИД сочетание симптомов, что его поступление в стационар и его смерть стали поводом для двух клинических конференций.

Давайте сразу условимся – речь идёт о доказанных случаях присутствия в организме патогенных грибов. Варианты типа «Он долго не мог понять, что это за сгустки выходят из него во время каждого длительного голода на урине. И только теперь из книг о паразитах он понял, что это выходила из него разрушаемая голодом и уриной грибница. Да-да, грибница, из которой растут грибы. После голода всегда было в животе легко и стул великолепен, но через несколько недель все возвращалось на круги своя. Петрович понял, что он голодом и уриной почти уничтожил её, но не до конца, и она отрастала в его организме вновь. Ведь сладенькое он любил и кормил им не только свой организм, но и грибницу» [23 - Газета «Добро и Зло», выпуск 1.] – рассматривать не будем. Что за сгустки выходили из человека, который мало того, что голодает, ещё и пьёт пропаренную мочу, сказать трудно. Но в любом случае, сначала их надо было бы как минимум исследовать под микроскопом, а потом делать выводы. Но одно можно сказать **АБСОЛЮТНО УВЕРЕННО** – человек, который путает «грибки» с грибами и ищет у них грибницу – страдает, как минимум, тяжёлым недостатком образования на уровне средней школы. Доводы такого уровня не являются фактами, это детские сказки про Бабая: младенчиков пугают Бабой-Ягой, легковверных взрослых – грибами-паразитами. Большинство доводов «противопаразитарных оздоровителей» именно такого уровня

доказательности. Это, как минимум, смешно...

Интересно «оппортунистическое [24 - Микроорганизмы, успешная жизнедеятельность которых возможна только при иммунодефиците у хозяина, называются оппортунистическими. К ним относятся не только грибы, но и некоторые вирусы (цитомегаловирус), бактерии (синегнойная палочка), простейшие (токсоплазма), черви (нематоды).]» поведение гриба *Candida albicans* (того самого, который вызывает молочницу) – безобидного и частого обитателя кожи и слизистых оболочек человека, быстро реагирующего на ослабление иммунной системы.

Для его проникновения достаточно, чтобы организм был просто переутомлён, не говоря уже о дефектах клеточной составляющей иммунитета, старости, недоедании, иммуносупрессии, алкоголизме, диабете, недостатке железа и прочих причинах ослабления иммунитета. Этот «зверь» действительно пролезет везде – как от него ни избавляйся, через несколько дней организм опять будет им насыщен. Никакие голодовки, чистки и питье мочи от него не избавят. Резкий «перекос» в его пользу против молочнокислых бактерий на слизистых оболочках так же вреден, как «перекос» в сторону бактерий. Только ситуация «взаимного сдерживания» (обеспечиваемая сильным иммунитетом) позволяет организму существовать нормально.

Простейшие, по сравнению с грибами, весьма далеко продвинулись по пути «биологического прогресса». Это не только свободно живущие, но и способные самостоятельно передвигаться существа. Они уже не ждут, когда им «упадет» кусок пищи, а целенаправленно охотятся за ней. Относительно немногие (менее 20) простейшие заражают человека, но среди них 5 паразитов представляют для него наибольшую опасность, вызывая тяжёлые заболевания: возбудители малярии, африканская и американская трипаномы, лейшмании, трихомонада.

Простейшие используют те же защитные механизмы, что и бактерии и вирусы, но делают их намного более совершенными. «Чемпионом» в этом деле, по-видимому, является трихомонада – подробно мы рассмотрим её в соответствующем разделе. Полноценный иммунитет, надёжно противостоящий простейшим, очень редок, «достижения» иммунной системы, как правило, сводятся к ограничению численности паразитов (которая мгновенно увеличивается при малейшем ослаблении иммунитета) и сохранению жизни организма хозяина (а, значит, и паразитов). Простейшие, поражающие кишечник, вызывают достаточно лёгкие заболевания (при условии нормального функционирования иммунной системы, что в последнее время становится все большей редкостью). Однако какими бы «лёгкими» эти болезни ни казались, в сочетании с паразитирующими в кишечнике червями они составляют серьёзную дополнительную нагрузку на здоровье.

«Успешность» иммунного ответа на червей весьма сомнительна. Присутствие червей в организме обычно сопровождается реакциями гиперчувствительности в коже, лёгких и других органах, причём защитная эффективность этих реакций весьма сомнительна. Поскольку в организме человека черви не воспроизводятся (в отличие от простейших, бактерий и вирусов), каждая отдельная особь успешно защищена от действия иммунных факторов. Как и в случае с наиболее адаптированными простейшими, действие иммунитета состоит скорее в ограничении численности червей, чем в их уничтожении. Возможность вакцинации человека представляется маловероятной, хотя для некоторых животных (собаки, крупный рогатый скот) вакцинация оказывается на удивление эффективной. Интересно, что некоторые препараты, действующие на червей (ниридазол,

левамизол, гетразан), как выяснилось, стимулируют или подавляют Т-лимфоциты человека, воспалительные процессы и т. д. Возможно, черви имеют общие с хозяином антигенные структуры и метаболические характеристики, то есть они более близкие наши «родственники», чем хотелось бы предполагать.

Отдельная проблема – паразиты и иммунитет

Мало кто знает, какое значение в работе иммунитета имеет желудочно-кишечный тракт – излюбленное место расположения паразитов.

Правда, врачам и биологам о том, что желудочно-кишечный тракт является важнейшим иммунным органом, известно давно. Однако, как это частенько бывает с общеизвестными фактами, мало кто придает этому должное значение. Лечащий врач в поликлинике, вручая вам направление на лабораторное исследование крови, просит явиться в лабораторию утром и с пустым желудком. Почему?

Дело в том, что после приёма пищи количество лимфоцитов в периферической крови значительно повышается. А в структуре иммунитета лимфоциты – это «передвижные командные пункты», ответственные и за «память», и за «аналитику». Возникшая после приёма пищи реакция может замаскировать те изменения в лейкоцитарной формуле крови, которые вызваны существующим заболеванием. Чтобы избежать этого, вас и просят явиться на анализ натощак. То есть медицине этот феномен хорошо известен; его научились избегать, чтобы он «не мешал работать», а до понимания его смысла, значения и возможного использования с целью получения важной диагностической информации «руки не дошли».

Эксперименты на животных показали, что концентрация клеток иммунной системы в венозной крови, оттекающей от различных отделов кишечника, может быть в несколько раз выше, чем в артериальной, притекающей к нему. Возникает резонный вопрос: если иммунокомпетентных клеток от органа оттекает больше, чем притекает, то откуда они берутся?

Ответ напрашивается единственный – значит, иммунокомпетентные клетки в этом органе и образуются. И действительно, лимфоидная ткань буквально пропитывает подслизистый слой кишечной стенки. При микроскопическом исследовании прекрасно видно, что рыхлая соединительная ткань, расположенная непосредственно под внутренней выстилкой (эпителием) кишечника, содержит в себе сгущения иммунокомпетентных клеток, так называемые лимфоидные фолликулы. В толще фолликулов имеются центры размножения лимфоцитов – зоны роста.

Надо обратить внимание на любопытный факт: в иммунной системе принято, что «право на размножение» и образование целого клана потомков получает только тот лимфоцит, который продуцирует белки-иммуноглобулины, специфичные к попавшему в организм чуждому веществу – антигену [25 - Антигеном называется любое вещество, на которое иммунные клетки вырабатывают специфические антитела. (Прим. редактора)]. Таким образом артериальная кровь, проходя через капилляры в подслизистом слое кишечника, насыщается лимфоцитами, реагирующими на вещества, содержащиеся в пище. Причём, заметьте, организм воспринимает эти вещества как чуждые и готовит защиту от них – лимфоциты, способные продуцировать специфические антитела. Необходимо отметить, что отток иммунокомпетентных клеток крови от тканей осуществляется двумя путями: с

венозной кровью и с лимфой. Лимфоциты и моноциты, которые «отстают» из тканей по лимфатическим сосудам, неизбежно попадают в лимфатические узлы. В лимфоузлах они передают информацию о поступивших в желудочно-кишечный тракт веществах как эстафету другим лимфоцитам, которые также могут размножиться и дать клоны потомков. Расположенные в кишечнике лимфоциты (брыжеечные лимфоциты), через которые проходит лимфа, оттекающая от желудочно-кишечного тракта, являются самыми крупными в организме человека и животных. Их суммарная масса сравнима с массой таких важных органов иммунной системы, как костный мозг, вилочковая железа или селезёнка.

Отсюда ясный вывод: желудочно-кишечный тракт является мощнейшим иммунным и лимфопоэтическим (т. е. продуцирующим лимфоциты) органом, обеспечивающим адаптацию организма к веществам, поступающим с пищей.

Пища, попавшая в организм, является не только строительным и энергетическим субстратом. Общеизвестно, что в процессе переваривания (ферментативного расщепления) пищи из биополимеров и клеточных структур образуются относительно более прочные молекулы, которые всасываются в кишечнике. В дальнейшем они служат для построения собственных макромолекул и клеток организма или окисляются с высвобождением энергии. Но при этом «осколки» пищевых белков и других соединений могут оказывать ферментоподобное и гормоноподобное влияние на организм. Также пища является источником макро- и микроэлементов, незаменимых аминокислот, витаминов и других биологически активных соединений, необходимых для нормального функционирования организма. Потребность в этих компонентах пищи может меняться в зависимости от возраста и пола человека, его физического и психического состояния, а также от климата и сезона года. Обычно, говоря о пользе биологически активных добавок (БАД), обсуждают именно этот аспект питания. БАДы призваны восполнить у определённых групп людей недостаток тех или иных жизненно важных компонентов.

Пища оказывает также и информативное действие на организм (за счёт влияния «фрагментов» пищевых белков), а иммунная система кишечника играет в этом процессе главную роль. Такое регуляторное и информативное воздействие на организм происходит следующим образом: на любое вещество, как попавшее в организм извне, так и синтезированное им самим, имеющее большие молекулярные размеры, иммунными клетками организма вырабатываются специфические белки-иммуноглобулины. На языке науки их принято называть антителами 1-го порядка. Эти антитела, связывая и инактивируя исходное вещество – антиген, регулируют его действующую концентрацию в организме. На антитела первого порядка, как на крупномолекулярный антиген, в свою очередь, вырабатываются другие антитела (антитела 2-го порядка или анти-антитела). Антитела 2-го порядка, в зависимости от их концентрации и специфичности, регулируют действующую концентрацию антител 1-го порядка. В результате этого получается замкнутая регулирующая система, работающая на принципе обратной связи. Подобным образом природа и эволюция создали надёжный и саморегулирующийся механизм, оберегающий наше здоровье.

«На выходе» работы этой системы из биологически активных веществ, попадающих в организм с пищей и играющих роль антигенов, специфических антител к ним и антител к этим антителам складывается сложная система взаимозависимых элементов. Она способна адаптироваться к изменяющейся потребности организма в определённых биологически активных веществах и неравномерному поступлению их с пищей. Выполняя

роль своеобразного буфера, эта многокомпонентная система нацелена на поддержание «рабочих» концентраций биологически активных веществ во внутренней среде организма. Любое вещество, поступающее в организм из внешней среды через слизистую желудочно-кишечного тракта, как бы проходит «паспортный контроль» и в зависимости от его возможного действия на организм получает определённое «иммунологическое сопровождение». Заметьте – ЛЮБОЕ!

Если это энергетический субстрат, иммунологическое сопровождение готовит организм к его наиболее адекватному использованию. Например: запасание в депо в виде жира или гликогена или «сжигание» в тех органах, которые находятся под максимальной нагрузкой. Необходимо подчеркнуть, что в случае с высококалорийными продуктами, прошедшими дополнительную обработку (рафинирование и т. п.), обогащёнными углеводами или жирами, ведущую роль играют не сами углеводы или жиры, а другие соединения, сопутствующие им и содержащиеся в существенно меньшей концентрации. Но «паспортный контроль» реагирует не на избыточное количество жиров или углеводов, а именно на эти вещества, потому что степень их «чуждости» организму гораздо выше. Именно поэтому рафинированные продукты (сахар, масло, мука высшей категории) не воспринимаются организмом правильно и неизбежно вызывают нарушение обмена.

Если в организм поступает соединение с регуляторной активностью, иммунная система заботится о том, чтобы это не оказало существенного неспецифического воздействия на уже сложившуюся систему регуляции.

Если через слизистую «прорывается» какой-либо повреждающий агент (инфекционной или токсической природы), задача иммунокомпетентных клеток желудочно-кишечного тракта – максимально полно его нейтрализовать.

Вы спросите, каковы же практические выводы из этой стройной и недостаточно известной теории?

Их довольно много.

Во-первых, это важность употребления нерафинированных продуктов. Нельзя разрушать природные комплексы веществ, в противном случае организму намного труднее приготовить «пищеварительный коктейль» из разных пищеварительных соков для его переваривания и «печёночный коктейль» – для успешной дезинтоксикации продуктов, полученных при переваривании такой пищи.

Во-вторых, возникает подобие иммунологического обоснования теории «раздельного питания»: если немного развить тезис о естественных сочетаниях питательных веществ, нетрудно прийти к выводу, что многие комбинации продуктов питания противоестественны. Но эмпирический, извлечённый из наблюдений опыт поклонников «раздельного питания» не всегда совпадает с данными науки. Проверять «алгеброй гармонию» все-таки полезно. Позиция сторонников раздельного питания сводится к тому, что «за один присест» надо есть какой-то один продукт (белковый, углеводистый или жировой), с тем, чтобы облегчить работу пищеварительных ферментов, для оптимальной активности которых необходимы различные условия. Однако любая животная или растительная ткань – это сложнейшая структура, которая обязательно включает в себя и белки, и жиры, и углеводы. Чтобы максимально полно «разобрать» её на составные «кирпичики», необходимо взаимодействие всех типов гидролитических ферментов. Они, кстати, и вырабатываются всегда вместе. Учёные же считают, что несомненный оздоравливающий эффект, нередко достигаемый при раздельном питании, объясняется именно отсутствием дезориентации иммунной системы, а вовсе не предотвращением

смешения различных пищеварительных ферментов.

В-третьих, позиции теории об адаптационной роли иммунной системы кишечника объясняют, почему в последние годы резко возросла частота аллергий и аутоиммунных заболеваний, в частности ревматизма. В современной ревматологии общепринятым является тезис о трёх основных факторах патогенеза: генетическая предрасположенность, сильный стресс, хроническое нарушение работы желудочно-кишечного тракта (и вот тут мы вплотную касаемся темы нашей книги. Основных и взаимосвязанных причин хронического нарушения три: хронический колит, запоры и паразиты).

Чем опасен хронический колит и запоры для здоровья?

Мы уже выяснили, что в борьбе с многоклеточными паразитами (червями) сильно уповать на свой иммунитет не стоит. Основная защита – целостность внешних барьеров, препятствующих внедрению и закреплению паразита в организме. В большинстве случаев роль этого барьера выполняет достаточно нежная слизистая кишечника.

Если бы нам (не дай Бог – отвратительная картина!) удалось неким образом оказаться в застойном кишечнике, то глазам нашим предстало бы ужасное зрелище: сложная смесь не до конца переваренных остатков животных и растительных тканей, чтоб не сказать грубее, медленно продвигается по кишечнику, подвергаясь по ходу этого движения гниению. Образующиеся при этом токсины, всасываясь в кровь и лимфу, повреждающе действуют на весь организм, но больше всего от гнилостных ядов страдают близлежащие ткани кишечной стенки. К действию этих ядов добавляется воздействие токсических отходов жизнедеятельности живущих в кишечнике пассажиров. Более того – именно иммунитет является злейшим врагом паразитов, и паразиты выделяют специальные вещества, подавляющие иммунную активность.

Общеизвестно, что к токсинам более чувствительны те клетки, которые делятся или в которых активно протекают метаболические процессы. Клеточные элементы лимфоидной ткани кишечника как раз относятся к таким легкоранимым клеткам. Нетрудно представить, каково им работается в застойном кишечнике.

Возникает порочный круг: гипоксия и гипокинезия кишечника способствуют накоплению токсичных продуктов в нем. Это вызывает нарушение адаптационной функции кишечной иммунной системы, что ведет к общей интоксикации и расстройству регуляции работы внутренних органов со стороны вегетативной нервной системы. От увеличения токсической нагрузки страдает печень: нарушается её синтетическая функция (белковая) и желчеобразующая. Неполноценная обеднённая желчь не стимулирует должным образом перистальтику кишечника, что ещё больше усугубляет его гипокинезию и накопление токсинов.

Получается, что хронический запор и общий иммунодефицит – это «близнецы-братья»: говоря о хроническом застое в кишечнике, надо всегда иметь в виду его мощное иммуноподавляющее действие. Ревматизм, различные аллергические реакции, доброкачественные и злокачественные опухоли (не обязательно желудочно-кишечной локализации) – это варианты последствий общего иммунодефицита.

Все так просто и одновременно сложно...

Как же разорвать этот порочный круг?

Необходимо нормализовать работу желудочно-кишечного тракта, а это значит:

- избавиться от паразитов;
- нормализовать питание;
- восстановить барьерную функцию поздоровавшей слизистой оболочки;

- улучшить секрецию пищеварительных ферментов, желчеобразование и желчеотделение.

Вот такие выводы!

Клинические признаки поражения паразитами

Глисты – одни из старейших паразитов человеческой расы, и некоторые их породы настолько адаптированы к жизни в человеческих кишках, что человек-хозяин может не чувствовать абсолютно никаких признаков их присутствия...

Томас Брукс, «Основы медицинской паразитологии»

Должны же быть какие-то признаки, по которым можно заподозрить наличие паразитов в организме? Должны и есть, но очень уж неспецифичны, малозаметны эти симптомы и число их слишком велико. Паразиты маскируются под широко распространённые недомогания, поэтому можно смело рекомендовать проводить противопаразитарную чистку ВСЕМ! Особенно если имеются длительно текущие «популярные» заболевания и традиционные методы лечения не помогают.

Но вы ведь уже заполняли тесты в начале этой части книги?

Многое можно понять по внешнему виду человека, ведь нарушения функционирования некоторых жизненно важных органов, поражаемых паразитами, постоянная интоксикация, вызываемая жизнедеятельностью «незваных гостей», не может не сказаться на внешности человека.

Во-первых, «кожа – зеркало внутренних органов». Отсюда кожные нарушения: угри, пятна, себорея, грубость кожных покровов, ранние морщины, ранняя плешивость (особенно гнёздная), папилломы, трещины на пятках, плохие, слоющиеся ногти. Все это, помимо ряда других причин, может указывать на ослабленный желудочно-кишечный тракт. Причиной могут служить простые или кошачьи лямблии, трихомонады или другие простейшие, а скорее их «союз» (что чаще).

Во-вторых, признаками «ущербности» иммунной сопротивляемости организма являются частые простуды, ангины, частые или хронические тонзиллиты, частые или хронические синуситы (гайморит, фронтит), полипы дыхательных путей и пазух. Частым признаком, зачастую вторичным, связанным с длительной инфекцией дыхательных путей у ослабленного паразитами организма, является храп у молодых людей (мужчин и женщин).

В-третьих, к наиболее характерным признакам возможного хронического течения гельминтоза относятся проявления длительной интоксикации:

- вялость;
- слабость;
- снижение работоспособности;
- потеря аппетита (хотя чрезмерный и извращённый аппетит также считают весьма характерным признаком);
- похудание (тучность, по новым научным данным, также может быть следствием гельминтозов и именно из-за необходимости захоронения гельминтных токсинов);
- анемия;
- потеря интереса к жизни, депрессия.

Кроме того, особого внимания требуют перечисленные далее симптомы:

Аллергия. Паразиты повреждают слизистую оболочку кишечника, что повышает риск проникновения в них крупных непереваренных молекул. Это может активизировать иммунный отклик организма в виде производства повышенных количеств эозинофилов – одного из типов защитных клеток организма. Эозинофилы могут способствовать воспалению тканей организма, что приводит к аллергической реакции. Паразиты также вызывают повышенное производство организмом иммуноглобулина Е.

Анемия. Некоторые виды кишечных паразитов присасываются к слизистой оболочке кишечника и высасывают питательные вещества у хозяина. Находясь в организме в большом количестве, они могут вызвать достаточно большую потерю крови, что приводит к недостатку железа (анемии). Анемию вызывает трихомонада и другие простейшие, которые питаются клетками крови. Трихомонада может питаться сперматозоидами, что вызывает импотенцию. Заглатывает она их подобно красным кровяным тельцам. Но об этом – в разделе, посвящённом трихомонаде.

Боли в суставах и мышцах. Известно, что паразиты могут перемещаться по организму человека с целью оседания в наиболее удобных для их жизни местах, например, в суставной жидкости и в мышцах. Когда это происходит, человек испытывает боли, которые часто считают признаком артрита. Боли и воспаления суставов и мышц являются также результатом травмирования тканей, причинённого некоторыми паразитами либо иммунной реакцией организма на их присутствие. Эти же симптомы может вызывать хроническая интоксикация продуктами жизнедеятельности паразитов. Иногда эта реакция может происходить в ответ на гибель паразита и выделения во внутреннюю среду организма хозяина «жизненных соков» погибшего паразита.

Газы и вздутие живота. Ряд паразитов проживает в верхних отделах тонкой кишки, где вызванное ими воспаление приводит к вздутию живота и газообразованию. Проблема может усугубляться при потреблении трудно перевариваемых продуктов типа фасоли или сырых фруктов и овощей. Постоянное вздутие брюшины часто является признаком присутствия тайных паразитов. Эти симптомы могут проявляться с переменной силой в течение долгих месяцев и даже лет, если не избавиться от «нахлебников».

Гастрокишечный синдром(синдром раздражённого кишечника). Паразиты могут раздражать и вызывать воспаление стенок кишечника, что ведет к целому ряду гастрокишечных симптомов и незначительному усвоению жизненно необходимых питательных и особенно жировых веществ. Такое малое усвоение питательных веществ ведет к твёрдому калу и избытку жира в кале.

Гранулемы. Гранулемы – это опухолеобразные массы, обволакивающие разрушенные яйца паразитов. Чаще всего они образуются на стенках толстой и прямой кишки, но могут образовываться также в лёгких, печени, брюшной полости и матке.

Запоры. Глисты, благодаря своей форме и размерам, могут механически закрывать некоторые протоки, просвет кишок. Обильная глистная инвазия может закрыть общие желчные и кишечные протоки, а продукты жизнедеятельности паразитов снижают мышечную способность кишечника к эвакуации содержимого, что приводит к редким и затруднённым испражнениям.

Кожные проблемы. Кишечные паразиты могут вызывать крапивницу, сыпи, экзему и другие кожные реакции аллергического характера. Язвы кожи, опухоли и болячки, папилломы и дерматиты могут быть результатом присутствия простейших микроорганизмов.

Нарушения сна. Частые пробуждения среди ночи, особенно между 2 и 3 часами ночи, также могут являться результатом попыток организма избавиться от токсических веществ через печень. Биоритмологически эти часы ночи управляются печенью. Нарушения сна могут также быть спровоцированы ночным выходом некоторых паразитов через задний проход, что приводит к неприятным болезненным ощущениям и зуду. Одна из причин геморроя – присутствие паразитов (остриц) под слизистой оболочкой(!) прямой кишки.

Нервозность. Отходы обмена веществ и токсические вещества паразитов могут раздражать центральную нервную систему. Беспокойство и нервозность часто являются результатом систематического заражения паразитами. Многие из моих пациентов и других людей, прошедших курсы противопаразитарной терапии, утверждают, что по окончании процесса очищения они стали гораздо уравновешеннее и терпимее.

Понос. Ряд паразитов, особенно простейших, производят гормоноподобные вещества, ведущие к потере натрия и хлоридов, что, в свою очередь, приводит к частым водянистым испражнениям. Заметьте, понос при паразитической инфекции является функцией паразита, а не попыткой организма избавиться от присутствующей в нем инфекции или неправильного питания.

Разнообразные нарушения иммунитета. Паразиты ослабляют иммунную систему, понижая выделения иммуноглобулина А. Их присутствие постоянно стимулирует реакцию системы и со временем может ослабить этот жизненно важный иммунный механизм, открывая путь проникновению в организм бактериальных и вирусных инфекций.

Синдром хронической усталости. Симптомы хронической усталости включают в себя слабость, жалобы на гриппоподобные симптомы, апатию, депрессию, потерю концентрации внимания и плохую память. Эти физические, умственные и эмоциональные симптомы могут быть вызваны паразитами, которые создают анемию, интоксикацию, недостаток питательных веществ в организме из-за плохого всасывания белков, углеводов, жиров и особенно витаминов А и В.

Скрежетание зубами. Бруксизм – ненормальное скрежетание зубами, сжатие зубов и трение ими часто сопровождает паразитические инфекции. Эти симптомы особенно заметны у спящих детей. Бруксизм может быть откликом нервной системы на инородный раздражитель. Скрежет зубами – это один из редких случаев, когда мнение народной и официальной медицины на один и тот же признак совпадает.

В число ярких признаков присутствия паразитов в организме также могут входить следующие нарушения: увеличение веса, чрезмерный голод, потеря веса, плохой привкус во рту и запах изо рта, астма, диабет, эпилепсия, прыщи, мигрени и даже самые частые причины смерти: сердечные заболевания и рак.

Что ещё должно насторожить?

Периодические небольшие повышения температуры тела (до 37 градусов), неприятные ощущения, тяжесть в правом подреберье, непереносимость каких-либо пищевых продуктов.

Кроме того, личиночная стадия аскаридоза и стронгилоидоза проявляется, по сути, картиной воспаления лёгких (пневмонии).

Следует обязательно отметить, что описанные явления не являются специфичными только для паразитарных инфекций. Со сходными симптомами может протекать множество других заболеваний.

Зудящая сыпь на коже – не редкость при нынешнем состоянии экологии и обилии

разнообразных химических веществ, окружающих нас со всех сторон. Та же анемия может быть совершенно различного происхождения, начиная от гастрита и заканчивая онкологией. Поэтому ориентироваться только на симптоматику при попытке диагностировать гельминтозы нельзя.

Принимать во внимание надо и другие факторы: пищевые привычки, место рождения и проживания, род занятий. Например, в некоторых районах Брянской области, Украины, Белоруссии встречается стронгилоидоз (заражение круглым гельминтом, обитающим в тонком кишечнике), в Тамбовской – описторхоз (паразитирующий в желчевыводящих протоках печени и поджелудочной железе) и дирофиляриоз (подкожные черви), в Поволжском регионе и в Сибири высок риск заражения описторхозом и эхинококкозом, на Чукотке – альвеококкозом (поражается в основном печень, а метастазы могут быть в любые органы), в Хабаровском крае – метагонимозом и нанофиетозом (плоские мелкие паразиты, обитающие в кишечнике, которыми человек заражается от рыбы) и т. д.

Если человек предпочитает есть мясо или рыбу в сыром или недостаточно термически обработанном виде (шашлык, карпаччо, слабосоленая вяленая рыба), пробует сырой фарш, врач может предположить наличие у него определённых гельминтов.

Коварство и опасность паразитарных болезней в том, что при них обычно почти ничего не болит и ничего не тревожит! При очень дотошном опросе, когда врач прицельно и пристально начинает «выпытывать информацию», пациенты жалуются на отсутствие (реже повышение) аппетита, тошноту, иногда рвоту, отрыжку, слюнотечение, расстройство стула. Также упоминаются общее недомогание, снижение работоспособности, расстройство сна, снижение настроения.

Очень часто паразитарные болезни выявляются случайно – при наличии большего предварительного «стажа» лечения аллергий неясного происхождения, дискинезий и т. п.

Приведу несколько примеров из собственного клинического опыта.

Пациент Р., 54 года. Жалобы на слабость, утомляемость, снижение физической и интеллектуальной продуктивности, нарушение половой функции, кожный зуд, периодические вздутия живота, изжогу, горечь во рту в течение последних 6 лет. В последние два года резко похудел, появилась желтушность кожи, начали выпадать волосы. Если описывать весь список установленных диагнозов – это займёт полкниги. Последний диагноз: «подозрение на цирроз печени». Человек на полном серьёзе пишет завещание.

При впервые (!) проведённом прицельном исследовании (иммунологическом) на паразитов выявляется лямблиоз – заболевание, не характерное для взрослого человека. Проведено специфическое лечение. За полгода восстановилась масса тела, вернулся здоровый вид, исчезли все перечисленные жалобы.

Пациентка Б., 24 года. Жалобы на неустойчивый менструальный цикл, болезненные менструации, отсутствие беременности после 3 лет супружеской жизни. Кроме этого – эмоциональные проблемы, раздражительность, головные боли, периодические приступы апатии. При гинекологическом исследовании – признаки хронического воспаления, на УЗИ – наличие выпота в дугласовом пространстве (за маткой). Проведённые два курса противовоспалительной и десенсибилизирующей терапии не дали эффекта.

Проведённое прицельное (!) паразитологическое исследование выявляет аскаридоз. После проведённого специфического лечения признаки воспаления не определяются, выпот отсутствует. Через два месяца наступила беременность, которая завершилась рождением здорового ребёнка

Пациент К., 6 лет. С двухлетнего возраста – приступы бронхиальной астмы. Аллерген не выявлен. Частые респираторные заболевания, хроническая эозинофильная реакция крови. Ребёнок ослабленный, болезненный. При иммунологическом исследовании выявлен токсокароз.

Пациент Л, 27 лет. Жалобы на боли в мышцах, потливость, слабость, быструю утомляемость. При длительном диагностическом поиске выявлен трихинеллёз. Единственная возможность заражения – в 3-4-летнем возрасте, когда проживал в деревне. Вся сознательную жизнь пациент – житель города Москвы; преимущественное питание – рафинированными продуктами.

Обратите внимание, что мною приведены случаи, когда правильный диагноз устанавливался через годы и годы после начала заболевания. А скольким правильный диагноз так и не был установлен?

Глава 13

Внекишечные паразиты

Человек может, заразиться примерно 250 видами гельминтов. При этом., вопреки распространённому мнению, большинство гельминтов не живут исключительно в кишечнике – они могут успешно размножаться и благоустраиваться в печени, лёгких, мочеполовой системе, в лимфоузлах, сосудах, крови, мозге, лёгких и т. д.

Томас Брукс «Основы медицинской паразитологии»

Паразитические черви – гельминты – и вызываемые ими паразитические заболевания (гельминтозы) имеют причудливый путь развития и заражения, весьма прихотливое и совершенно не стандартное, не похожее друг на друга течение, требуют применения различных диагностических методов и подходов к лечению.

Понятно, что при таком разнообразии, созданном природой, учёные просто не смогли не «увлечься», создавая различные классификации и систематики. Мы в эти дебри лезть не будем. Для нас все те черви, что живут внутри, – паразиты. Разница заключается в их строении (ленточные или круглые) и месте обитания. С этой целью рассмотрим всего два возможных варианта – паразиты кишечные (т. е. обитающие в просвете желудочно-кишечного тракта – в типичных случаях) и паразиты внекишечные (т. е. обитающие где угодно, кроме просвета желудочно-кишечного тракта – в типичных случаях).

По этой же причине не будем рассматривать и все многообразие возможных возбудителей. Обзор ограничится теми паразитами, которые, по мнению большинства учёных, распространены на территории нашей страны. Желаящие тесно пообщаться с глистами экзотического происхождения (индийскими, тайландскими, африканскими и т. д.) должны обращаться к более подробным руководствам, чем это. Стоит заметить, если к руководствам с описанием паразитов-иностранцев будут обращаться все желающие отправиться в путешествие в экзотические страны, количество туристов может резко сократиться.

В этой главе мы рассмотрим внекишечных паразитов. В силу самой их сущности обнаружение и борьба с ними затруднена. Если от кишечных паразитов избавиться

относительно легко – существуют многочисленные средства, в том числе и народные, которые отправляют их на выход прямым по «столбовой дороге» кишечника, то борьба с внекишечными паразитами – дело хлопотное и зачастую опасное, и под силу оно только опытному и компетентному врачу.

Если вы обнаружили у себя симптомы, с высокой степенью вероятности указывающие на наличие внекишечных паразитов, не медлите – покажитесь специалисту! Чем раньше вы начнёте войну против этих незваных гостей, тем скорее и с меньшим количеством потерь вы её выиграете.

Итак, внекишечные паразиты.

Альвеококкоз

Возбудитель – личиночная стадия альвеококка. Заражение происходит после попадания онкосфер в рот после соприкосновения с загрязнёнными шкурками лисиц, песцов, собак, с водой непроточных водоёмов и при употреблении в пищу лесных ягод, собранных в местности, где наблюдается заболевание. Скопления личинок (обычно в печени) прорастают в ткани, нарушают кровоснабжение органов, вызывают гибель и атрофию ткани, оказывают токсико-аллергизирующее влияние.

Заболевание развивается медленно, долго остается бессимптомным. Отмечается прогрессирующее увеличение печени, появляются тяжесть и давление в правом подреберье, тупая ноющая боль. Через несколько лет печень становится бугристой и очень плотной. Может развиваться желтуха. Нередко увеличивается селезёнка. Возможен асцит. При распаде узлов повышается температура. Прорастание в нижнюю полую вену может привести к профузным кровотечениям в брюшную полость, что крайне опасно для жизни. При метастазах в лёгкие могут возникнуть симптомы пневмонии, бронхита, кровохарканье. Метастаз в мозг имитирует клиническую картину опухоли мозга.

Диагноз основывается на клинических данных. Для выявления ставят серологические реакции с альвеококковым антигеном. Для уточнения локализации используют рентгенологическое и ультразвуковое исследование, сканирование печени, перитонеоскопию, компьютерную томографию. Пробная пункция категорически запрещается из-за опасности заноса паразитов в другие органы. Лечение хирургическое и симптоматическое.

Описторхоз

Возбудитель – двуустка кошачья, или сибирская, которая паразитирует в желчных протоках печени, желчном пузыре и протоках поджелудочной железы человека, кошек, собак и др. В организме человека паразит живет 20–40 лет. Заражение происходит при употреблении в пищу сырой (талой, мороженой), слабо просоленной и недостаточно прожаренной рыбы карповых пород (язь, чебак, елец и др.) – Паразиты травмируют слизистые оболочки желчных протоков и протоков поджелудочной железы, создают препятствия оттоку желчи, способствуют развитию кистозных расширений и новообразований печени. Оказывают токсическое и нервно-рефлекторное воздействие. В ранней стадии наблюдается выраженная аллергия организма. Инкубационный период

длится около двух недель. В раннем периоде могут быть повышение температуры, боль в мышцах и суставах, рвота, понос, болезненность и увеличение печени, реже селезёнки, лейкоцитоз и высокая эозинофилия, аллергические высыпания на коже. В хронической стадии наиболее часты жалобы на боль в подложечной области, правом подреберье, отдающую в спину и левое подреберье. Иногда отмечаются приступы боли типа желчной колики. Часты головокружения, различные диспепсические явления. Выявляют напряжение мышц в правом подреберье, увеличение печени, изредка желтушность склер, увеличение желчного пузыря, симптомы панкреатита. Наиболее часто при описторхозе развиваются явления ангиохолита, холецистита, дискинезии желчных путей, хронического гепатита и панкреатита, реже – симптомы гастродуоденита, энтероколита. В отдельных случаях возникает картина цирроза печени. Но присутствие паразита может протекать и бессимптомно.

Диагноз основывается на обнаружении в кале и дуоденальном содержимом яиц гельминтов. Для лечения назначают хлоксил (гексахлорпаракилол), в дни лечения и в течение 2 дней после лечения ограничивают употребление жиров и запрещают алкоголь. Препарат лучше давать в молоке. Слабительное не назначают. Лечение хлоксилем продолжается 5 дней, суточную дозу препарата (60 мг/кг) дают в три приёма, после завтрака, обеда и ужина. Общая доза на цикл лечения 0,3 г/кг. Через день после окончания лечения хлоксилем следует провести дуоденальное зондирование. В дальнейшем назначают желчегонные и антисептические средства (холосас, хологон, аллохол и др.) и 1–2 раза в неделю – дренаж желчных путей без зонда. Подробнее об этих методах можно прочесть в разделе «Очищение для красоты и здоровья». Ежемесячно проводят дуоденальное зондирование. Вывод о результатах лечения можно делать только при длительном наблюдении за больным (через 4–6 месяцев после лечения). При бессимптомном описторхозе используют мебендазол (вермокс) по 0,1 г 2 раза в день в течение 3 дней.

Прогноз серьёзный в связи с возможностью развития тяжёлых осложнений.

Трихинеллёз

Возбудитель – трихинелла. В личиночной стадии попадает в организм человека с мясом свиней или диких животных (кабан, медведь, барсук и др.). После переваривания мяса мышечные трихинеллы освобождаются от капсул, внедряются в ткань ворсинки кишки, быстро растут, развиваются, и уже через 80–90 часов после заражения самки откладывают многочисленные личинки, которые разносятся по организму. Местом дальнейшего развития юных трихинелл служат поперечнополосатые мышцы, особенно межрёберные, жевательные, мышцы диафрагмы, языка, глотки, глаз. Здесь трихинеллы через 2–3 недели свёртываются в спираль, «закукливаются» (инкапсулируются), некоторые из капсул пропитываются известью. Длительность кишечной стадии трихинеллы около 2 месяцев. Мышечные трихинеллы сохраняют жизнеспособность до 20 лет и более.

Продукты распада и обмена трихинелл сенсibiliзируют организм, вызывая эозинофилию, поражения сосудов, инфильтраты в мышцах, отёки и другие болезненные явления. Имеет значение механическое воздействие взрослых трихинелл в кишечнике и их личинок в мышцах и других тканях, а также вторичная инфекция.

Характерны ранние симптомы: одутловатость лица, сопровождающаяся

конъюнктивитом, лихорадка, боль в мышцах, эозинофилия. Часты различные высыпания на коже, а также желудочно-кишечные расстройства, гипотония, глухость тонов сердца, сердцебиение, головная боль, бессонница. При лёгких формах отмечается лишь отек век и эозинофилия. Продолжительность болезни от 2–3 дней до 8 недель и более. Иногда наблюдается рецидивирующее течение трихинеллёза. Осложнения: миокардит, менинго-энцефалит, тромбозы артерий и вен, пневмония, нефрит и др.

Диагноз основывается на эпидемиологических (употребление непроваренной свинины и другого мяса, групповые заболевания) и характерных клинических данных (эозинофилия, отек век, лихорадка, боли в мышцах). Используют серологические реакции с трихинеллезным антигеном. Подтверждением диагноза может быть обнаружение трихинелл и характерных инфильтратов в биопсированных кусочках мышц (трапецевидная, дельтовидная, икроножная) или в остатках мяса, вызвавшего заболевание. Для лечения назначают минтезол или вермокс, симптоматические средства.

Токсокароз

Токсокара – паразит желудочно-кишечного тракта собак. В США и Европе токсокарозом больны до 80 % щенков и до 20 % взрослых собак; в Москве – 28 %, Иркутске – 29 %, Махачкале – 76 % [26 - Данные на конец 2004 года, но вряд ли ситуация с тех пор изменилась в лучшую сторону...]. Обследования крови в развитых странах показали, что до 20 % населения сенсibilизировано антигеном токсокар, то есть были временными носителями яиц токсокар.

Токсокара – круглый червь серовато-белой окраски, длиной 15–30 см. Очень напоминает аскариду. Ежедневно самка откладывает 200 000 яиц. Человек является для токсокары тупиком развития, потому что он не выделяет яйца глистов во внешнюю среду и соответственно не способствует сохранению гельминта как вида.

Собаки выделяют миллионы личинок в почву, песок. Даже в холодное время яйца сохраняют жизнеспособность до нескольких лет. Весной яйца созревают. С пылью, песком, на обуви яйца (они очень липкие, прочно приклеиваются к обуви) попадают в наши дома, дети играют в песочницах и т. д. Далее через грязные руки яйца попадают в рот.

Мы часто видим длинного белого гельминта у собаки. Думаем, что это аскарида. Сдаем кал на яйца аскарид. Результат отрицательный. А токсокароз можно определить только другими методами. Попадание личинок в организм человека – это «ошибка адресом», для паразита это гибель, а человеку – вред. Наиболее часто наблюдается поражение сердца, лёгких, печени, мышц и головного мозга. Паразит способен доводить органы до некроза. Различают внутреннюю и глазную форму токсокароза. Чаще всего присутствие паразита проявляется клиникой заболеваний внутренних органов: лихорадка, аллергический бронхит, возможно, с астматическими проявлениями у детей, увеличение печени, лимфатических узлов, выраженная эозинофилия крови, кожная сыпь, летучие инфильтраты в лёгких, напоминающие туберкулёз, психические нарушения и судороги.

Поражение глаз при токсокарозе носит ещё более драматический характер. Из 254 случаев удаления глаза личинки токсокары составляли от 35 до 85 %. Диагностировать токсокароз глаза очень сложно. Ошибочно ставят диагноз рак.

Диагностика: окончательный диагноз устанавливают только после выявления личинок в

биоптатах тканей (обычно из печени).

Кал сдавать бесполезно, там не бывает яиц токсокар.

Соскоб с кожи с определением цитологическим методом.

Реакции крови на обнаружение антител (проводятся в иммунологических лабораториях).

Диагностика затруднена. Для лечения используется албендазол и мебендазол (вермокс), терапия требует внимания и терпения, резко осложняется при поражении глаз.

При этом надо сказать, что токсокароз – не единственный вариант заболеваний животных, которыми болеет человек. Особенностью этой группы является крайне низкий уровень выявления этих заболеваний.

Глава 14

Тактика и стратегия борьбы с паразитами

К сожалению, большинство наших врачей, которых предположительно хотя бы пытались научить стратегии борьбы с заболеваниями, не имеют представления (или не дают себе труда представить) даже о тактике этой борьбы. Что же тут говорить о разного рода целителях, у которых понятие о тактике и стратегии находится на уровне уличного драчуна: «Он ударил – я ударил. Там заболело – я полечил!».

Очень редко и подлинные целители, действительно достойные этого звания, и талантливые врачи, с честью несущие это к столь многому обязывающее имя, поднимаются до осознанного планирования борьбы с конкретным заболеванием у конкретного человека, «просчитывая» эту борьбу на несколько ходов вперед. Но это всего лишь тактика!

Стратегия подразумевает такой подход к здоровью человека, когда вперед «просчитывается» не борьба с конкретным заболеванием, а с целым их «кустом», выросшим из единого «корня». При этом планируется не применение каких-либо конкретных методов или препаратов, а достижение конкретных целей, решение задач этапа оздоровления организма. В противном случае, какими бы методами мы ни пользовались, как бы виртуозно их ни применяли, лечение в итоге будет сводиться к одному: одно лечим, другое калечим!

При этом существуют «осознанные жертвы», когда, применяя метод, врач понимает, что эта методика не безразлична для организма и приносит даже некий вред. Но ситуация может диктовать выбор между малым осознанным отрицательным воздействием методики и риском для жизни, который имеется, если эту методику не применить. Но это должно происходить именно осознанно, а не руководствуясь принципом «авось поможет!». Стратегия необходима именно тогда, когда мы имеем дело с далеко зашедшим хроническим заболеванием, потянувшим за собой целый «хвост» отрицательных изменений в организме.

Поясню на примере. Случай не придуманный, только слегка сокращено описание: в оригинале медицинские документы пациента занимали 4 архивные папки.

Мужчина, 47 лет. Болеет более 8 лет. Заболевание началось (по его словам) с появления схваткообразных и спастических болей в эпигастрии и правом подреберье. Неоднократно обследовался в гастроэнтерологических стационарах. Прооперирован (!) по поводу

кишечной непроходимости, диагноз на операции не подтвердился. Сохраняются боли практически по всей правой половине живота, неустойчивый стул. Утомляемость, снижение работоспособности, резкое исхудание. Кожные покровы серые, пастозные, выглядит измождённым.

Из дополнительных исследований (кратко): очаговая атрофия слизистой тонкой кишки, очаговый неспецифический энтерит, лимфоидная инфильтрация подслизистого слоя тощей кишки (на биопсии), катехоламиновая ангиопатия (на биопсии), гипертрофия надпочечников, тромбофилия, хронический вторичный ДВС-синдром, признаки гиповитаминоза В.

Из опроса выяснена дополнительная информация: одновременно с началом болей в животе появились летучие боли в мышцах, боли в глазах. Послеоперационные раны и раны после биопсии, кожные травмы заживают очень долго (более 4 месяцев). Ко всему этому присоединяются угнетённость, страх, подавленность.

Не найдя «ключевого заболевания», консилиум врачей очень высокого уровня очень уважаемого лечебно-диагностического учреждения рекомендует продолжить лечение... У ПСИХИАТРА!

ОБАЛДЕТЬ!!! И поясню почему...

Умными врачебными словами с латинскими корнями, врачи в данном случае практически признаются: «Мы видим, что у тебя что-то болит. Но так как мы не знаем, как это лечить, а медицина ошибаться не может, то, следовательно, ошибаешься ты – тебе кажется, что у тебя что-то болит. ВЫВОД: у тебя психическое заболевание – тебе кажется, что ты болеешь!»

Давайте рассмотрим этот случай с позиций стратегического подхода. Мы имеем дело с хронической воспалительной реакцией в желудочно-кишечном тракте, а также в мышцах и глазах. Мы имеем дело с гипертрофией надпочечников и катехоламиновой ангиопатией – признаками перенапряжения и истощения адаптационных систем организма. Мы имеем дело с признаками хронической интоксикации и гиповитаминозом.

Раскладываем все по порядку и получаем такую причинно-следственную цепочку: некий чужеродный агент, вызывающий общую токсико-аллергическую реакцию и реакцию со стороны желудочно-кишечного тракта – длительно текущая воспалительная реакция – истощение адаптационных возможностей организма [27 - Классическая реакция дистресса (о которой врачи почему-то забывают) со столь же классическими признаками перенапряжения систем адаптации – гипертрофия надпочечников прямо «кричит» об этом.] – срыв адаптации, прогрессирование деструктивных явлений в организме.

Углублённый опрос и анализ документации показывают: однократно фиксировалось присутствие лямблий, но при повторном исследовании результат не подтвердился. Т. к. больного в этот момент готовили к операции, ошибка анализа оказалась более «кстати», чем диагноз паразитарного заболевания. Но мы-то знаем, что диагноз лямблиоза требует «упорства и настойчивости в поиске возбудителя».

Стратегия лечения в данном случае:

- Устранение влияния чужеродных агентов – вероятнее всего паразитов и вероятнее всего (в данном конкретном случае) простейших (не факт, что именно лямблий – за эти годы у них наверняка появилась компания). Начинать «кампанию» надо с удара «по союзникам» – грибкам, в первую очередь, которые расплодились в результате спровоцированного паразитами дисбактериоза (кстати, подтверждённого и

зафиксированного врачами), и теперь поддерживают популяцию паразитов. Выбор методов этой 2-этапной операции – вопрос отдельный.

- Очищение организма – как от «трупов», появившихся в результате реализации предыдущего этапа, так и от продуктов их обмена, накопившихся в организме, и продуктов их распада, появившихся в результате «боевых действий». Выбор методов – тоже за рамками сегодняшнего конкретного разговора.

- Восстановление нормальной регулятивной деятельности нервной системы – в первую очередь её нейроэндокринной составляющей, которой принадлежит решающая роль в реакциях стресса и дистресса. Здесь и восстановление биологических ритмов, и ноотропы, и адаптогены, и многое другое...

- Восстановление обмена катехоламинов и нормальной функции надпочечников – как результат достигнутых целей предыдущего этапа.

- Окончательная регулировка организма, восстановление **УВЕРЕННОСТИ В СОБСТВЕННОМ ЗДОРОВЬЕ** и выход к выздоровлению.

Рассматривая данный конкретный случай, мы видим сразу несколько моментов.

Во-первых, что отказ от «учёта паразитарного фактора» является причиной врачебных диагностических ошибок.

Во-вторых, мы видим недостатки существующих методов диагностики паразитарных заболеваний и их недоступность для обычного пациента – надо знать куда и зачем идти, а это дело не больного, а врача.

В-третьих, из первых двух причин вытекает необходимость методики «слепого» избавления от паразитов – без установления его конкретного вида.

Такая методика и была разработана. Она достаточно проста, но требует все же квалифицированного присмотра за процессом. Но, как минимум, четыре первых этапа можно провести самостоятельно. В общем виде процесс удаления паразитов из организма выглядит следующим способом:

Методика неприцельной противопаразитарной очистки организма

Этап 1а. Дегельминтизация. Удаление круглых червей

Сначала необходимо удалить крупных паразитов. Мало того, что чем крупнее паразит, тем больше от него вреда, так они ещё и являются «плацдармами» для более мелких врагов организма. Вначале нужно удалить круглых червей, как более шустрых и подвижных, а затем – ленточных, процесс выхода которых представляет собой проблему.

//-- Круглые черви --//

Паразитарные заболевания, вызываемые круглыми червями (нематодами), по количеству пораженных, разнообразию заболеваний и широте распространения превосходят все остальные паразитарные заболевания. Они распространены на всех континентах и во всех климатических поясах. Общее количество людей, пораженных нематодами, приближается к 3 миллиардам человек!

Общее свойство для всех паразитов, принадлежащих к этому классу, это достаточно сложное строение тела.

Все нематоды имеют нитевидное или веретеновидное тело с заостренными концами, не поделенное на отдельные членики (сегменты). Тело на разрезе круглое (отсюда и название). Большинство круглых паразитов способно к активному перемещению, но более, чем взрослые, к «путешествиям» склонны личинки, которые зачастую перебираются из одного органа хозяина в другой, пока не достигнут окончательной зрелости.

Круглые паразиты раздельнополы, размножаются либо откладыванием яиц, из которых выводится активно движущаяся личинка, либо производят на свет сразу живых личинок. Личинки почти не отличаются от взрослого паразита, за исключением половой системы. Вообще, преимущественное развитие у этих, как, впрочем, и у большинства других паразитов, имеют пищеварительная и половая системы. Кроме того, имеется нервная и выделительная системы. Органы дыхания и кровообращения отсутствуют – за ненадобностью. Необходимый для клеток своего тела кислород получают при расщеплении гликогена, питаются, усваивая питательные вещества из содержимого кишечника или тканевых жидкостей. Некоторые являются гематофагами, т. е. питаются кровью своего хозяина.

Все паразиты вырабатывают специальные вещества, защищающие их от действия пищеварительных ферментов хозяина и делающие «незаметными» для иммунных систем организма.

Надо понимать, что эти паразиты являются высокоорганизованными организмами, выработавшими эффективные и сложные системы противостояния попыткам организма-хозяина избавиться от их присутствия.

//-- Аскарида --//

Человек знаком с аскаридой с глубокой древности. Упоминание об этом паразите встречается в знаменитом папирусе Эберта (VI век до н. э.) и в трудах Гиппократов. Первое научное описание паразита дал К. Линней в 1758 году.

Это червь бело-жёлтого или розового цвета, удлинённой веретеновидной формы, с телом, суженным и заострённым к концам. Взрослые самки имеют размер 25–35 см х 3–6 мм, самцы несколько мельче – 15–20 см х 2–4 мм. На переднем конце тела у тех и других расположен рот, окружённый тремя бугорками – губами с зазубренными краями.

Взрослая аскарида обитает в тонком кишечнике. Продолжительность жизни паразита около года. Если в течение этого времени не произошло повторного заражения, то возможно самопроизвольное избавление от паразита. Однако и напротив, описаны случаи, когда массовое размножение паразита приводило к закупорке кишечника и желчных ходов, прободению кишечника с развитием перитонита и других смертельно опасных осложнений. Описаны случаи проникновения личинок в плаценту и организм плода.

Клинические проявления «проживания» аскарид в организме весьма разнообразны. Это обусловлено тем, что фактически мы имеем дело не с одним видом паразита, а как минимум с двумя: взрослый паразит и его личинка ведут себя в нашем организме совершенно по-разному.

Это связано с циклом размножения паразитов. Взрослая самка откладывает ежедневно около 250 тыс. яиц, которые выделяются во внешнюю среду. При благоприятных условиях (температура, влажность, наличие кислорода) яйцо достигает зрелости. Когда зрелое яйцо аскариды попадает в пищеварительный тракт человека, из него выходит личинка, которая для дальнейшего развития нуждается в кислороде. Для этого она вторгается в капилляры тонкого кишечника, откуда через воротную систему печени и

нижнюю полую вену попадает в правое предсердие. Далее с током крови личинка проникает в лёгкие, где покидает кровеносное русло и «выходит подышать» в просвет альвеол. Во время путешествия личинка питается сначала сывороткой крови, а затем – эритроцитами, причём где ест, там и испражняется, т. е. в наше кровеносное русло. За это же время она линяет и увеличивается в размерах почти в два раза. Из просвета альвеол личинка по дыхательным путям поднимается в глотку, где вновь проглатывается с пищей или слюной и возвращается в кишечник. Здесь она после ещё одной линьки превратится во взрослого паразита, и цикл повторится. Длительность путешествия или миграционной фазы составляет 2–3 недели.

После этого начинается длительный цикл паразитирования дружного коллектива паразитов в кишечнике со всеми вытекающими отсюда последствиями. Это кишечная фаза. Каждая из этих фаз сопровождается специфической картиной реагирования организма человека на паразита.

В миграционной фазе личинки аскарид оказывают механическое действие, вызывая кровоизлияния и образование эозинофильных инфильтратов в тканях различных органов: чаще в кишечнике, печени и лёгких, реже – в мозгу (!), глазах и других органах. У маленького ребёнка каждое из этих проявлений может оказаться смертельным!

Кроме того, происходит раздражение организма продуктами обмена и распада личинок, что приводит к развитию кашля, насморка, крапивницы, кожного зуда, болей в мышцах и суставах, повышению температуры. Если к этому присоединяются лёгочные явления, то возможны признаки воспаления лёгких и бронхита, астматические приступы, повышение температуры до 38 °С и более, озноб, боли в животе, тошнота, расстройства стула.

При заражении малым количеством личинок эта стадия может протекать почти или совершенно незаметно.

В кишечной фазе различают:

- желудочно-кишечную форму (со слюнотечением, тошнотой, снижением аппетита, схваткообразными болями вокруг пупка, расстройствами стула и желудочной секреции, вздутиями живота);
- гипотоническую форму (снижение артериального давления, мышечная слабость);
- неврологическую форму, которая развивается под действием выделяемого аскаридами яда – аскарината (головокружения, головная боль, утомляемость, нарушения сна, вегетососудистые расстройства, истерические реакции, приступы, подобные эпилептическим, нарушения зрения).

За исключением всего перечисленного аскариды в кишечной стадии ведут себя смирно – питаются, покусывая кишечную стенку, и размножаются. Однако иногда возникает повышенная склонность взрослых паразитов к путешествиям. Причин такой повышенной активности несколько: высокая температура, действие лекарственных препаратов или наркотических средств, а особенно – поиски полового партнёра при заражении паразитами одного пола (такое случается при заражении малым количеством паразитов). В результате таких «миграций» могут возникать осложнения:

- непроходимость кишечника, характерной особенностью которой являются выделение аскарид с рвотой и возможность прощупать подвижную «опухоль» – клубок червей;
- аскаридозный аппендицит;
- перитонит;
- аскаридоз печени с развитием желтухи, гнойного воспаления печёчных ходов, абсцесса печени, поддиафрагмального абсцесса;

- аскаридоз поджелудочной железы с симптомами острого панкреатита;
- заплывание аскарид в дыхательные пути с развитием асфиксии.

Диагноз миграционной фазы аскаридоза основывается на обнаружении личинок в мокроте и антител в крови, кишечной фазы – яиц аскарид в фекалиях. Но, как видите, клиника миграционной фазы может не проявляться вовсе, а кишечной настолько не характерна, что обычному врачу мысль о паразитах приходит если не в последнюю очередь, то очень нескоро. И хорошо, если приходит вообще...

Для изгнания молодых особей и взрослых аскарид применяют пиперазин, левамизол, комбантрин.

Прогноз при отсутствии осложнений, требующих хирургического вмешательства, благоприятный.

//-- Власоглав --//

Власоглав (*Trichocephalus trichiuris*) – тоже круглый червь, передняя часть тела которого, составляющая более половины длины, вытянута в виде волоска – отсюда и название. Задний конец толстый и короткий. Размеры самок 35–55 мм, самцов – 30–45 мм. Поселяется власоглав в начальных отделах толстого кишечника и живет там 5–6 лет и более.

Когда яйца власоглава с пищей или водой попадают в кишечник, из них выходят личинки, которые внедряются в ворсинки тонкой кишки. Через 10–12 дней личинки созревают, выходят в просвет кишечника и мигрируют в начальные отделы слепой кишки, где своими тонкими передними концами (волосками) проникают в слизистую кишки и там прикрепляются. Они питаются клетками эпителия кишечника и кровью хозяина (гематофаги).

Начальная стадия обычно протекает без всяких симптомов или, при массивных заражениях, возникает отек и воспаление слизистой, позднее может присоединиться развитие анемии (малокровия) из-за поглощения паразитами крови хозяина.

Основные же признаки поражения паразитом развиваются через 1–1,5 месяца после заражения. Это симптомы поражения нервной системы и органов пищеварения. Появляются жалобы на плохой аппетит, повышенное слюноотделение, тошноту, появление газов, приступообразные боли в правой половине живота и под ложечкой. Часты запоры или чередование их с поносами.

Со стороны нервной системы развиваются общее недомогание, головная боль, раздражительность, быстрая утомляемость (физическая и интеллектуальная), нарушения сна. Иногда, особенно у детей, возникают неврозы и эпилептоидные состояния.

Нарастающая анемия приводит к слабости, головокружениям, сердцебиению и одышке при физической нагрузке, снижению артериального давления, бледности кожи.

Ещё позже дают о себе знать признаки витаминной недостаточности: сухость слизистых оболочек, ломкость ногтей, дерматиты, судороги отдельных мышечных групп. Может развиваться специфическое утолщение концевых фаланг пальцев («пальцы в форме барабанных палочек»).

Нарастает общая аллергия организма.

Диагноз должен ставиться на основании обнаружения яиц власоглава в кале. Однако самка власоглава откладывает относительно мало яиц (почти в 100 раз меньше, чем аскарида), и обнаружить их очень не просто. Применяемые методы «обогащения» аналитического материала тоже не всегда приводят к успеху. При этом «остаются в силе» те условия, о которых мы уже говорили, т. е. частое отсутствие уверенности врача в

наличии паразита и, как следствие, отсутствие упорства в диагностическом поиске.

Для лечения назначают дифезил, мебендазол, медамин, нафтамон. Курс лечения этими препаратами продолжается 3-5-7 дней. При правильно установленном диагнозе лечение обычно оказывается успешным. Хуже, если присутствие власоглава совпадает с наличием простейших паразитов или бактериальной инфекцией. Тут все зависит от состояния организма, мастерства врача и правильного диагноза, как при самом лечении, так и при устранении его последствий – аллергизации, анемии, дисбактериоза.

//-- Кривоголовка --//

Возбудители – анкилостома (*Ancylostoma duodenale*) и некатор (*Nekator americanus*) – два очень схожих внешне круглых червя, которые вызывают клинически практически неразличимые формы заболевания. Оба паразита имеют тело красноватого или жёлтого цвета длиной от 5 до 15 мм. На переднем конце тела располагается ротовая капсула, служащая для прикрепления к стенке кишечника. У анкилостомы она снабжена 4 зубцами, а у некатора 2 расширенными пластинками – вот и вся разница. У анкилостомы головной конец загнут в брюшную сторону, а у некатора – в сторону спины. Отсюда русское собирательное название обоих паразитов – кривоголовка.

Из попавших во внешнюю среду яиц кривоголовки через 1–2 суток выводятся личинки, которые в свободном состоянии совершают две линьки и созревают до стадии личинок, готовых к инвазии (внедрению).

Инвазионные личинки проникают в организм человека через рот или активно внедряясь через кожу. При этом личинки анкилостомы «предпочитают» быть проглоченными, а личинки некатора проявляют больше инициативы – они внедряются в организм человека через кожу (например, при хождении по земле босыми ногами).

Личинки кривоголовки, попав в кровь, повторяют тот же путь, что и личинки аскариды, затем прикрепляются в двенадцатиперстной или начальной части тощей кишки, начинают в прямом смысле слова пить кровь хозяина (кривоголовки – гематофаги) и обзаводиться потомством. Жить в кишечнике они могут 7–8 лет, некатор в некоторых случаях – до 15.

Внешние признаки заражения также разнятся в зависимости от стадии. На месте внедрения личинок в кожу возникает зуд и высыпания, которые исчезают на 10-12-й день. Период «путешествия» личинок сопровождается токсико-аллергическими явлениями: летучие инфильтраты в лёгких, пневмонии, сопровождающиеся ознобами и повышением температуры до 38 °С, бронхиты, трахеиты, ларингиты, сопровождающиеся кашлем и болями в груди, осиплостью голоса и даже его исчезновением. Часто проявляется эозинофилия крови.

Взрослые паразиты, питаясь кровью, выделяют антикоагулянты, замедляющие свертывание крови (подобным приспособлением обладают и пиявки). Кроме того, паразиты частенько меняют «место проживания», переползая с места на место, в результате чего обширные площади кишки покрываются кровоточащими язвами. При этом возникает чувство тяжести «под ложечкой», тошнота, режёт рвота, отрыжка, извращение вкуса. Нарастают явления анемии и аллергизации организма. Часто кривоголовка провоцирует развитие язвы желудка и 12-перстной кишки. При длительном существовании анемии развиваются дистрофические изменения в сердечной мышце, сердцебиение, одышка. Заражение в детском и юношеском возрасте может вызвать задержку физического и умственного развития.

Диагноз подтверждается обнаружением яиц в кале и, изредка, в содержимом 12-перстной кишки. Исследовать рекомендуется свежесобранный кал.

Лечение: при выраженной анемии применяют препараты железа, переливания эритроцитной массы. Изгнание паразита проводят албеданзолом (немозолом), мебендазолом (вермоксом), нафтамоном и медамином. Применяют также пирантел (комбантрин).

//-- Острица --//

С острицами человечество также знакомо с глубокой древности – этот паразит описан ещё в работах Гиппократ. Острица – мелкий червь белого цвета. Длина самки 9-13 мм, самца 2–3 мм. Хвостовой конец самки шиповидно заострён – отсюда и народное название «острица».

Жизненный цикл острицы короток и в чем-то даже трагичен. Из попавших в желудочно-кишечный тракт яиц в конечной части тонкого кишечника выходят личинки, которые тут же прикрепляются к слизистой. Питаются они, как и взрослые паразиты, содержимым кишечника. В течение 12–14 дней личинки достигают половой зрелости. После «акта любви» самцы погибают, а перегруженные яйцами самки не в состоянии удержаться на слизистой и соскальзывают в конечные отделы толстого кишечника. Во время сна, когда сфинктеры прямой кишки расслабляются, они выползают наружу и откладывают яйца в промежностных складках кожи, после чего погибают. Из всех нами описанных это самые «безвредные» паразиты. Если не происходит повторного заражения, то может наступить самоисцеление.

Наиболее выраженным симптомом является промежностный зуд, который вызывают выползающие острицы. К зуду постепенно присоединяются расчёсы, которые могут инфицироваться. Надо обратить внимание, что болеют преимущественно дети, которые могут повторно занести инфекцию из-под ногтей после расчёсывания зудящих мест.

Для терапии используют албеданзол (немозол), пирантел, пирвиния памоат (подробнее см. Приложение 3). Большое значение имеет комплекс гигиенических мер, предупреждающих повторное заражение.

//-- Первая ступень дегельминтизации. «Удаление круглых червей» --//

Для удаления круглых червей препаратом выбора является НЕМОЗОЛ. Принимается однократно, внутрь, после еды. Доза для взрослых и детей старше 2 лет – 400 мг. Взрослые глотают таблетки не разжёвывая, запивая водой, детям от 2 до 12 лет препарат дается в виде суспензии.

Применения слабительных средств и специальной диеты не требуется.

ВНИМАНИЕ! Женщинам детородного возраста до приёма препарата рекомендуется провести тест на отсутствие беременности. Также нежелательным является наступление беременности в течение 2 месяцев после лечения!

С этой же целью можно использовать давно и надёжно зарекомендовавшие себя препараты: ПИПЕРАЗИНА АДИПИНАТ (взрослым – по 1 г 2 раза в день с промежутком в 8 часов в течение 2 дней за 1 час до еды; детям до года 200 мг, от 2 до 3 лет – 300 мг, от 4 до 5 лет – 500 мг, от

6 до 8 лет – 750 мг, от 9 до 13 лет – 1 г в сутки однократно. Взрослым и детям курс лечения рекомендуется повторить через 2 недели. Те же ограничения по беременности, что и у НЕМОЗОЛА) и ЛЕВАМИЗОЛ (ДЕКАРИС) (взрослым – однократно вечером 150 мг. Ограничения для беременных и кормящих матерей).

Все перечисленные препараты согласно инструкциям производителя не требуют соблюдения специальной диеты или приёма слабительных средств. Но «не требуют» не значит «не нужно». После приёма препаратов необходимо добиться стула не менее 2 раз в

сутки на протяжении 2 дней после окончания приёма препарата. Выбор слабительных средств не ограничен.

Дальше наступает этап борьбы с ленточными червями. Пауза между удалением круглых и ленточных червей – двое суток.

Этап 16

Дегельминтизация. Удаление ленточных червей

//-- Ленточные черви --//

Тело ленточных червей обычно лентовидное, сплющенное, состоит из головки (сколекса), шейки и собственно тела (стробилы), разделенного на членики (проглоттиды). Длина тела в зависимости от вида может различаться от нескольких миллиметров до 10 и более метров, и состоять от одного до нескольких тысяч члеников.

Головка (сколекс) имеет прикрепительный аппарат, зачастую снабженный крючьями для более надежной фиксации (обычно у цепней).

Следующая за головкой шейка является зоной роста. В члениках расположены повторяющиеся друг друга фрагменты нервной, половой и выделительной систем. Пищеварительная, дыхательная и кровеносная системы отсутствуют. Питательные вещества всасываются специальными ворсинками поверхности каждого членика.

Эволюционно ленточные черви проще круглых, одним из признаков чего является отсутствие полового размножения. Ленточные черви – гермафродиты. Развитие паразита из яйца происходит с двукратной или трехкратной сменой хозяев. Такой сложный цикл развития требует своего рода «избыточного размножения», в результате чего каждый паразит производит астрономическое количество яиц, тратя на это все «уворованные» у хозяина ресурсы.

//-- Лентец широкий --//

Лентец широкий – наиболее крупный из паразитов, избравших местом проживания человеческий организм. Его длина 2-10 метров, а в некоторых случаях – 15–20 метров! Продолжительность его жизни составляет десятки лет. Заражение человека происходит при употреблении в пищу свежей, недостаточно просоленной икры и сырой рыбы (щука, окунь, омуль, хариус и др.). Человек является третьим и окончательным хозяином паразита. Лентец, прикрепляясь к слизистой оболочке кишечника, травмирует ее, начинает расти и производить потомство. Один паразит в сутки выделяет во внешнюю среду более 2 млн. яиц! Естественно, что при такой «производительности» он очень активно потребляет ресурсы хозяина.

Воздействие лентеца на организм человека определяется повреждением слизистой кишечника, нарушением моторики желудочно-кишечного тракта (вызванной нейро-рефлекторным влиянием на ЖКТ), отравлением организма продуктами жизнедеятельности паразита и развивающимися аллергическими реакциями, а также быстрым развитием недостаточности витамина В и фолиевой кислоты. Это, в свою очередь, нарушает процесс кроветворения и приводит к развитию анемии. В некоторых случаях могут появляться судорожные приступы, похожие на эпилептические. И при всем этом признаков, специфических именно для присутствия этого паразита, – нет! Слабость, головная боль, вздутие живота, метеоризм, потливость – все это редко наводит врача на

мысль о присутствии паразита. Такой признак, как ночной скрип зубами, встречается всего у 17 % заболевших – значение этого признака народной молвой явно преувеличивается. А редкие жалобы на «шевеление в животе» у терапевта вызывают только одну реакцию – направить своего пациента к психиатру.

Диагноз традиционно устанавливается при обнаружении яиц лентеца в анализе кала.

Лечение (при выявлении) достаточно сложное. Само по себе изгнание паразита представляет всего лишь незначительный этап. Кроме этого надо восстановить процесс кроветворения, снять последствия токсического и аллергического воздействия на организм, возобновить нормальную функцию кишечника. Это намного дольше и сложнее, чем просто изгнать паразита. Часть этих процедур, например восполнение витаминного дефицита и устранение анемии, надо проводить до изгнания паразита.

Для дегельминтизации применяют современные препараты, а также фенасал, экстракт мужского папоротника, отвар из семян тыквы.

Прогноз при отсутствии осложнений благоприятный.

//-- Цепень бычий --//

Цепень бычий, или иначе цепень невооруженный (у него нет специальных прикрепительных крючьев на головке, дополнительно травмирующих слизистую кишечника и обеспечивающих прикрепление даже при гибели паразита), может достигать 12 метров в длину, но встречаются и более крупные экземпляры. Промежуточным хозяином паразита является крупный рогатый скот – отсюда и название. Когда паразит проходит «нормальный» путь развития, он закрепляется в кишечнике и начинает дело своей жизни – плодиться и размножаться. Живет бычий цепень в организме до 20 лет, выделяя в сутки примерно 1 млн. яиц. Особенностью этого паразита является его склонность к одиночеству – особенно от собратьев своего вида: отсюда и старое название солитер (от французского *solitaire* – одиночный).

Клинически присутствие паразита может ничем себя не проявлять или сводиться к перечисленным уже факторам: аллергизации организма, нарушению деятельности желудочно-кишечного тракта, нарушению обмена витаминов. Это может выражаться потерей веса, постоянным чувством голода, прожорливостью. Особенностью паразита является способность оторвавшихся члеников к самостоятельному выползанию и передвижению.

Диагностика и лечение заражения цепнями практически совпадает с лечением от присутствия лентеца широкого.

//-- Цепень свиной --//

Особенностью цепня свиного, или цепня вооруженного, названного так из-за наличия крючьев на головке, является то, что существует дополнительная опасность – человек тоже может проглотить онкосферу, которая должна развиваться в организме промежуточного хозяина. В этом случае паразит не достигает окончательной зрелости, а током крови заносится в различные органы и ткани, где примерно через два месяца формируется цистерцирк – окруженная капсулой полость, в которой живет и в конце концов погибает личинка паразита. Воздействие цистерцирков на организм многообразно, но самое главное – это токсико-аллергическое воздействие и механический фактор. Часто цистерцирки по клиническим признакам имитируют опухоль – а развиваться они могут практически в любом органе – в мозге в том числе. Подобное заболевание носит отдельное название цистерцеркоз.

Взрослый гельминт паразитирует в тонкой кишке в течение многих лет. Заражение

людей происходит при употреблении в пищу сырого или полусырого мяса, содержащего финны – личиночные стадии развития паразита.

Симптомы и течение заболевания такие же, как при присутствии бычьего цепня, однако членики паразита активно из ануса не выходят (изредка с калом отходят нежные членики, которых больной обычно не замечает).

Диагноз ставят на основании повторного исследования кала на наличие члеников гельминтов и слизи с промежуточных складок (путем соскоба) на наличие яиц цепня.

Для лечения используют фенасал в тех же дозах, как при бычьем цепне. Иногда применяют эфирный экстракт мужского папоротника и семена тыквы. Лечение цистерциркоза намного сложнее и зачастую требует хирургического вмешательства. Прогноз в этом случае серьезный из-за опасности осложнений.

//-- Карликовый цепень и крысиный цепень --//

Карликовый цепень и крысиный цепень имеют похожий жизненный цикл и сходным образом проявляют себя в организме человека. Заражение происходит при заглатывании яиц паразита, попавших на руки при контакте с больным и с загрязненными фекалиями предметами домашнего обихода (ночными горшками, стульчаками и пр.) и стенами уборных. Местное воздействие личинок и взрослых форм на слизистую оболочку кишечника выражается в разрушении ворсинок, воспалении (иногда с изъязвлением) слизистой оболочки с обильным выделением слизи. Наблюдается и токсико-аллергическое действие.

Заболевание часто может протекать незаметно, особенно у взрослых. Клинически проявляют себя следующие признаки: снижение аппетита, тошнота, боль в животе, понос или запор, головокружение, головная боль, раздражительность, повышенная утомляемость, беспокойный сон. Иногда отмечаются похудание, умеренная анемия, эозинофилия. У детей лидируют нарушения со стороны нервной системы, особенно при заражении крысиным цепнем. Диагноз устанавливается на основании обнаружения яиц в кале.

Для дегельминтизации применяют фенасал. Лечение проводят циклами, с промежутками в 4–7 дней. Через месяц после основного курса проводят один цикл противорецидивного лечения. В промежутках между циклами дегельминтизации проводят общеукрепляющее лечение (витамины, глицерофосфат кальция). В период лечения необходимо соблюдать санитарно-гигиенические правила (дезинфекция горшков, стульчаков, смена белья, личная гигиена). Накануне и в дни лечения больные получают бесшлаковую диету. В первые дни первых двух циклов днем, после приема фенасала, назначают слабительное, а на ночь – очистительную клизму. Во время лечения и 3–4 дня после окончания больной должен ежедневно принимать душ и менять белье.

Заболевание это в последнее время становится более распространенным – его разносчиками становятся ставшие с недавнего времени модными домашние крысы и другие экзотические грызуны.

//-- Вторая ступень дегельминтизации. «Удаление ленточных червей» --//

Препаратом выбора является ПРАЗИКВАНТЕЛ в суточной дозе от 25 до 35 мг/кг (в 3 приема с интервалом 6–8 часов на протяжении одного дня, курс лечения – 2 суток. Не рекомендуется беременным и кормящим матерям).

На втором месте стоит ФЕНАСАЛ. Препарат принимается утром натощак или вечером, через 3–4 часа после легкого ужина, состоящего из жидкой, обезжиренной пищи (жидкие каши, пюре, кисели, фруктовые соки). Перед началом лечения принимают 2 г питьевой

сода, растворенной в полстакане воды. Суточную дозу для взрослых – 2–3 г (8-12 таблеток) принимают за один прием; таблетки разжевывают или растворяют в теплой воде (1 таблетку в 50 мл теплой воды). Через 2 часа больной выпивает стакан сладкого чая с сухарями или печеньем. Детям до 2 лет назначается 0,5 г (2 таблетки), детям 2–5 лет – 1,0 г, 6-12 лет – 1,5 г фенасала. На следующее утро натощак, за 2–3 часа до еды, можно дать еще 1 г препарата (детям до 3 лет – 0,5 г). Фенасал часто вызывает разрушение тела глиста и в результате этого – высокий уровень интоксикации. Прием слабительных, тем не менее, рекомендуется только вечером второго дня.

Рецепты немедикаментозных средств – дальше в этой главе в разделе «Методы дегельминтизации травами и народными способами».

Этап 2. Очистка организма

Необходимо удалить мертвых, живых и полуживых паразитов из кишечника. Параллельно с этим из организма будет удаляться значительная часть токсинов – и выделяющихся из живых паразитов, и возникающих в результате их гибели.

Затем надо дать кишечнику небольшую передышку, паузу на восстановление слизистых. Эта пауза должна следовать после очистки кишечника с помощью солевых слабительных (20 г магнезии на ½ стакана воды в указанное время после приема глистогонных средств) и 1-кратной «бархатной» клизмы на утро следующего дня (Состав: поваренная соль – 100 г (½ стакана); вода – 1200 мл; глицерин (чистый, не ароматизированный!) – 30 мл; перекись водорода 3 % – ная – 30 мл).

Отдых для кишечника – это сутки полного голодания плюс трое суток щадящей диеты. Если организм активно противится такому ограничению (резкая слабость, недомогание, головные боли), то вместо голодания можно провести сутки на кисломолочных продуктах (не травмирующих стенки кишечника), а затем перейти на легкие каши. Предпочтительней всего рис (сильно разваренный) и овсянка.

Этап 3. Борьба с простейшими

В этом разделе мы рассмотрим классическую медицинскую характеристику заболеваний, вызываемых простейшими. Мы не будем рассматривать все подряд заболевания, вызываемые простейшими, – рассмотрим наиболее коварные из них. К примеру, на этом основании мы исключили из списка малярию – заболевание распространенное и серьезное, но слишком уж «узнаваемое». А нас больше интересует «пятая колонна», подрывающая наше здоровье незаметно и незнанными.

//-- Лямблии --//

Лямблии – это одноклеточные микроскопические паразиты (*Lambliia intestinalis*). В западных странах используется другое название паразита – *Giardia lamblia*, соответственно заболевание носит название жардиаз (*giardiasis*).

Длительное время считалось, что механизм заражения этим паразитом исключительно фекально-оральный, а путь передачи – водный (это когда, сами понимаете что, стекает в воду, а потом эта вода потребляется в некипяченном виде), при этом подвергалась сомнению возможность передачи инфекции от животных. Однако сейчас говорят о том,

что цисты возбудителя могут прекрасно выживать достаточно длительное время на продуктах питания (хлебе, вареном картофеле и т. п.) и переноситься туда с выделениями мух и тараканов.

При этом цисты лямблий, выделенные во внешнюю среду с калом, сохраняют свою жизнеспособность в водоемах до нескольких месяцев. Лямблии способны выдерживать замораживание и нагревание до 50 °С, однако погибают при кипячении. К примеру, в Санкт-Петербурге лямблиоз является распространенной инфекцией из-за благоприятных климатических условий, а в США лямблиоз – ведущее желудочно-кишечное заболевание паразитарного происхождения. По данным ВОЗ, лямблиозом болеют до 20 % всего населения земного шара. Заражение может произойти при употреблении некипяченой воды из-под крана или льда, приготовленного из такой воды, при мытье овощей и фруктов некипяченой водой. Высок риск заболеть при купании в открытых водоемах и бассейнах, зараженных цистами лямблий. Новорожденный ребенок может заразиться в родах во время прорезывания и рождения головки. Более редким является контактно-бытовой путь заражения, однако при высокой распространенности заболевания он становится вполне реальным, особенно среди слоев населения со слабыми общегигиеническими навыками.

Лямблиоз может протекать в виде бессимптомного носительства (помните – «длительно существующая паразитарная система»?) или маскироваться под другие заболевания желудочно-кишечного тракта (особенно у взрослых). Паразитические наклонности лямблий весьма своеобразны и могли бы вызывать восхищение изобретательностью природы, если бы не касались человека таким болезненным образом. Дело в том, что лямблия не нуждается в кислороде и прекрасно предназначена для жизни в 12-перстной и тощей кишке. Там она присасывается к поверхности и поглощает пищу из полости, образующейся между ее телом и поверхностью кишечника. В результате этого эпителий кишечника повреждается и гибнет, снижается (причем весьма значительно) возможность всасывания питательных веществ (особенно жиров и жирорастворимых витаминов), развиваются воспалительные явления в стенке кишечника. Кроме того, нарушение активности пищеварительных ферментов приводит к развитию бродильных процессов – а это, в свою очередь, заставляет кишечник урчать и надуваться (за счет усиления перистальтики), вызывает дисбактериозы (чему способствуют и выделения лямблий, которые «симпатизируют» дрожжевым грибкам и «не любят» кишечную палочку), нарушает работу желчных путей со всеми вытекающими последствиями. Кроме того, часто присутствие лямблий «маскируется» под пищевые аллергии.

Трудность диагностики лямблиоза состоит в том, что это заболевание не имеет собственных специфических признаков и часто является пусковым механизмом или наслаивается на другие хронические заболевания желудочно-кишечного тракта. Но это у взрослых.

У детей заболевание протекает достаточно тяжело. В периоде новорожденности и у детей 1 – го года жизни преобладают изменения стула. При этом они касаются не столько его частоты, сколько качества, отмечается вздутие живота, плохое отхождение газов. После постановки газоотводной трубки стул имеет брызжущий и пенистый характер, кислый запах. В испражнениях отмечается много слизи, окрашенной в зеленый цвет, «белые комочки» коллоидных солей желчных кислот. Вокруг ануса и на ягодицах легко возникают опрелости – отек и покраснение кожи из-за раздражения кислым стулом. Ребенок становится беспокойным, сучит ножками, приступами раздраженно кричит днем и ночью. Колики усиливаются во время или после кормления. В дальнейшем появляются

склонности к запорам или чередования запоров и поносов с брызжущим, пенистым зловонным стулом.

Однако часто, несмотря на развитие кишечных расстройств, беспокойство и колики, дети первых месяцев жизни дают хорошие прибавки массы тела, а показатели нервно-психического развития соответствуют норме. Но при этом весьма характерным для лямблиоза признаком являются различные проявления кожной аллергии: от легких аллергических сыпей до экземы.

Кроме того, у детей раннего возраста острая форма лямблиоза может проявляться клинической картиной пищевого отравления или острого энтерита, протекающего с выраженной интоксикацией – рвотой и высокой лихорадкой. Иногда при этом может полностью отсутствовать аппетит, ребенок теряет массу тела и обезвоживается. В таких случаях чаще всего ставят диагноз «острая кишечная инфекция», но при исследовании кала патогенных микроорганизмов не обнаруживают. Часто поликлинические врачи и не назначают такого исследования. А ведь при этом в жидком стуле нашлось бы большое количество вегетативных форм и цист лямблий.

У детей школьного возраста на первое место выходят жалобы на боли в животе, тошноту, ощущение дискомфорта, проявляющееся капризами или агрессивностью.

При длительном течении лямблиоза изменяется и внешний вид ребенка, кожа приобретает грязноватый оттенок, под глазами можно видеть темные полукружья, у подростков отмечается появление или усиление юношеской угревой сыпи. Язык обычно обложен налетом, у части детей на языке образуются глубокие складки, похожие на трещины, изо рта исходит неприятный запах.

У больных и носителей любого возраста часто отмечаются аллергические реакции: аллергические дерматиты, экзема, крапивница, бронхообструктивные синдромы, в том числе бронхиальная астма (!), стенозы гортани. При этом длительно проводимая стандартная десенсибилизирующая терапия не дает хорошего эффекта, в то время как специфическое противопаразитарное лечение после проведенного обследования и диагностики лямблиоза приводит к уменьшению аллергических реакций вплоть до полного их исчезновения.

К другим проявлениям лямблиоза можно отнести:

- нарушения питания в виде поливитаминовой недостаточности, вплоть до признаков дистрофии;
- изменения со стороны центральной нервной системы – повышенная нервная возбудимость, раздражительность, плаксивость, головные боли, головокружение, беспокойный сон, слабость, сердцебиения, одышка, боли в области сердца;
- субфебрилитет – длительное существование незначительно (до 37,2-37,3 °С) повышенной температуры;
- стойкую эозинофилию крови – причем зачастую невысокую: превышение нормальных показателей может быть от 10–15 до 70–80 %.

Веселенькая картинка, не правда ли? Появляется желание обследоваться?

И тут не все просто.

Традиционным и наиболее распространенным способом лабораторной диагностики лямблиозного поражения является обнаружение цист лямблий или их вегетативных форм в кале. Однако выделения и того и другого происходит непостоянно (феномен прерывистого выделения), требует упорства в поиске лямблий, использования различных методов лабораторного и инструментального обследования в сочетании с клиническими и

анамнестическими данными, что у наших врачей присутствует не всегда... Тем более что этих клинических и анамнестических данных фактически «кот наплакал», особенно при хроническом течении заболевания у взрослых.

Серологическое обследование – выявление специфических антител методом иммунофлюоресцентного анализа (ИФА) возможно с 12-14-го дня заболевания. Но оно, как вы понимаете, проводится не на уровне районной поликлиники.

//-- * * * --//

При всем этом лечение лямблиоза должно быть комплексным, назначаться и проводиться врачом! Недопустимо самолечение, т. к. неправильно выбранная тактика может привести к ухудшению состояния и развитию серьезных побочных реакций!

Основным препаратом для лечения лямблиоза традиционно является метронидазол, реже – тинидазол, макмирор или албендазол (немозол).

Кроме указанных препаратов в комплекс лечения входят:

Диета. При лечении лямблиоза очень важно правильно назначить диету.

Тюбаж. У взрослых весьма полезно во время лечения проводить тюбажи желчного пузыря или профилактические чистки печени, которые описаны подробно во второй части книги. Они способствуют хорошему оттоку желчи, которая стимулирует перистальтику кишечника, таким образом организм быстро и эффективно освобождается от лямблий и продуктов их жизнедеятельности.

Устранение кишечного дисбактериоза. Для нормализации микрофлоры кишечника в диету следует вводить кисломолочные продукты, а в качестве препаратов назначаются курсы лечения эубиотиками (бифидумбактерин, лактобактерин, лактусан).

Фитотерапия, поливитамины, микроэлементы.

//-- Токсоплазмы --//

Токсоплазмы (*Toxoplasma gondii*) – это одноклеточные паразиты, которые живут и размножаются внутри клеток организма хозяина. Вызываемое ими заболевание называется токсоплазмозом. Токсоплазмоз характеризуется хроническим течением, которое может быть бессимптомным – до поры до времени. Проявившееся заболевание характеризуется поражением нервной системы, лимфатических узлов, а также частыми поражениями сердечной мышцы (!), глаз и скелетной мускулатуры.

Токсоплазмы имеют сложный путь развития и, как следствие, своеобразный механизм распространения. Человек и другие животные являются для паразита только промежуточными хозяевами – а следовательно, в долгой жизни промежуточного хозяина паразит не заинтересован. Достичь окончательной зрелости паразит может только внутри окончательного хозяина, который заражается, поедая ткани промежуточного. Чем быстрее паразит ослабит и убьет промежуточного хозяина, тем быстрее он сможет попасть к месту «окончательного созревания» – в организм окончательного хозяина. Не надо предполагать существование разума у паразита – разум ему заменяют закономерности эволюционного процесса. Окончательными хозяевами и разносчиками паразитов являются только кошки, в организме которых паразит достигает окончательной зрелости. Зрелый паразит в организме домашней (или уличной) Мурки продуцирует ооцисты, которые животное выделяет вместе с калом. Умываясь, кошка разносит их по всей шерсти. Ооцисты весьма устойчивы во внешней среде и в почве сохраняют свою жизнеспособность до года. Другие животные опасности не представляют. От них можно заразиться лишь при употреблении сырого мяса (мясной фарш). Человек заражается при попадании ооцист в пищеварительный тракт. Больной человек опасности для

окружающих не представляет – за одним исключением: во время беременности с очень высокой степенью вероятности возможно внутриутробное заражение плода с гибелью его или развитием врожденных уродств.

Внедрение возбудителя происходит в тонком кишечнике; с током лимфы токсоплазмы попадают в ближайшие лимфатические узлы, где возникают воспалительные изменения. Оттуда с током крови токсоплазмы попадают в различные органы и ткани, где образуются цисты, сохраняющиеся в организме человека десятки лет и пожизненно. При этом происходит «тихая» аллергизация организма и выработка антител. Инфекция чаще протекает незаметно, но при ослаблении защитных сил организма может наступить резкое и тяжелое обострение болезни, а при значительном угнетении иммунной системы (другое тяжелое заболевание, прием иммунодепрессантов, СПИД) может развиваться генерализованная инфекция, с поражением сердечной мышцы и мозга (тяжелым энцефалитом).

У большинства зараженных токсоплазмоз протекает скрытно, без каких-либо клинических проявлений! Хроническая форма может длиться многие годы с периодическими обострениями и затуханиями. Наиболее частые ее проявления – длительный субфебрилитет, генерализованное поражение лимфоузлов с их припухлостью, летучие боли в мышцах, увеличение печени, изменения ЭКГ, функциональные изменения со стороны ЦНС (у 50–90 % больных), реже отмечаются увеличение селезенки, поражение глаз, невынашивание беременности.

Для выявления заболевания используют внутрикожную пробу с токсоплазмином и серологические реакции (чаще РСК).

По данным Министерства здравоохранения РФ, инфицировано около 20–30 % всего населения.

Для лечения токсоплазмоза используется хлоридин по 0,025 г 2–3 раза в сутки и сульфадимезин по 2–4 г в сутки в течение 5–7 дней. Обычно проводят 3 курса с интервалом 7–10 дней. При хронических формах терапия малоэффективна. Применяют комплексное лечение, которое включает один (5–7 дней) курс этиотропного лечения (тетрациклины, далагил, метронидазол, хлоридин с сульфадимезином, бисептол и др.) в сочетании с неспецифической десенсибилизирующей терапией (антигистаминные препараты, кортикостероиды), витаминами. Основное значение имеет вакцинотерапия. Один неприятный факт: по действующим медицинским инструкциям беременные с положительными реакциями на токсоплазмоз, но без клинических проявлений болезни, лечению не подлежат. Назначение химиотерапевтических препаратов (особенно хлоридина и сульфадимезина) в ранние сроки беременности (первые 3 месяца) категорически противопоказано, так как они могут обусловить возникновение уродств. То, что развитие заболевания тоже может вызвать формирование уродств, менее важно...

Медицина рекомендует следующие профилактические меры: соблюдение гигиенических правил, особенно при содержании кошек, запрещение употребления (опробования) сырого мясного фарша и мясных блюд без достаточной термической обработки. Вопрос эффективности такой «профилактики» остается за скобками.

//-- Трихомонады --//

Будь эта книга написана до 2002 года, этот раздел в ней и не появился бы. Мне, например, с института помнилось, что трихомонада считалась «наилегчайшим» последствием «случайных половых связей», этаким «насморком половых путей», который никто не расценивал всерьез – ни врачи-венерологи, ни их пациенты.

Однако выход нескольких книг Т. Я. Свищевой, в которых она высказывает теорию о том, что именно трихомонада, а точнее – ее способности принимать различные формы (подвижную, неподвижную, амёбовидную и др.) и «предоставлять жильё» другим внутриклеточным паразитам и возбудителям инфекционных заболеваний делает ее наиболее возможным претендентом на роль инфекционного возбудителя раковых опухолей (!) – изменил взгляд на этого возбудителя.

Официальная онкология наотрез отрицает такую возможность, считая «паразитарную» и «инфекционную» теории развития опухолей «пережитком» предыдущего этапа научных знаний и критикуя эту теорию с позиций столь же старых – почти по Козьме Пруткову: «Этого не может быть, потому что этого не может быть никогда!».

Прямо скажем, многие положения гипотезы Т. Я. Свищевой выглядят не совсем убедительно, но однако ни в широкой печати, ни в специальных журналах и материалах различных конференций онкологов за последние годы не появлялось серьезных обзоров или попыток повторить исследования Свищевой и доказать их абсурдность.

Доказательств таких пока нет!

А вот у Тамары Свищевой некоторый набор доводов существует:

- в 2002 году Т. Я. Свищева выпустила атлас клеток крови и паразитов человека, где разместила обширный материал, свидетельствующий в пользу ее гипотезы;
- в пользу доводов Т. Я. Свищевой свидетельствуют случаи успешных излечений больных, которых официальная онкология посчитала безнадежными;
- в пользу теории Т. Я. Свищевой свидетельствует информация о том, что «близкие родственники» трихомонад вызывают опухолевые заболевания у рыб.

Другими словами, точка в споре между Т. Я. Свищевой и официальной онкологией еще не поставлена. Однако первые результаты этой дискуссии уже «прорисовались».

Теперь медицина рассматривает уже не только трихомонаду – возбудителя половой инфекции (*Trichomonas vaginalis*), но и других ее родичей. Например, кишечную трихомонаду (*Trichomonas (Pentatrichomonas) hominis*) – возбудителя колитов и энтероколитов (а также, возможно, холециститов и абсцессов [28 - Абсцесс – нарыв, гнойник, ограниченное скопление гноя, отграниченное от окружающих тканей капсулой.] (!) печени), а также группу других представителей того же отряда, «патогенное значение которых изучено недостаточно или не установлено»: ротовую трихомонаду, энтеромонаду и хиломастикс.

Что же знает медицина об этих возбудителях?

Итак, трихомонада – паразитический жгутиконосец класса простейших. В природе известно более 100 видов трихомонад. Они широко распространены среди диких и домашних животных, птиц, холоднокровных: земноводных и пресмыкающихся. Мы будем давать некую собирательную характеристику «всей семьи».

Трихомонада – животное-клетка: по большому счету – одноклеточный хищник. Она может питаться как эндоосмотически (т. е. всасывая питательные вещества поверхностью клетки), так и заглатывая (фагоцитируя) бактерии, лейкоциты и эритроциты! Родственники трихомонад предпочитают различные слизистые поверхности – половых путей, кишечника, рта, однако обнаруживаются и в тканях, и в кровяном русле.

Под воздействием неблагоприятных факторов и лечения трихомонады могут [29 - Во всяком случае, эти свойства доказаны официальной медициной (!) для дольше всего изучаемого представителя этого семейства – *Trichomonas vaginalis*.] видоизменяться [30 - Обычно имеет грушевидную или эллипсовидную форму с 4 жгутиками, направленными

вперед, и мембрану, проходящую по всей длине клетки.] – образовывать атипичные круглые и овальные, неподвижные и слабоподвижные формы, амёбовидные формы с «ножками» (которые повреждают клетки эпителия), почкующиеся и «бисквитовидные» формы. Ряд авторов четко указывает, что «полиморфизм возбудителя мочевого трихомоназа изучен недостаточно и требует дальнейших исследований». И это о возбудителе одного из самых «популярных» венерических заболеваний!

Впервые трихомонада была обнаружена во влагалищном содержимом женщины в 1836 г. французским анатомом Донне. Долгое время трихомонада считалась безобидным сапрофитом, поедающим бактерии и обломки разрушенных клеток. В 1870 г. И. Лазаревич впервые описал клиническую картину воспалительного процесса шейки матки и отметил влияние местных воспалительных изменений в тканях на общее состояние организма. И только в 1916 г. Носпе на основании клинических данных указал на патогенное свойство трихомонады. В предвоенные годы советскими учеными было доказано, что вагинальная трихомонада встречается не только на слизистой вагины женщины, но и в язвах, а также в простате у мужчин и у 37 % всех обследуемых обнаруживается в крови (!).

Обследования женщин, проводимые медиками в нашей стране в семидесятые годы, показали, что частота встречаемого полового трихомоноза среди рожениц составляла примерно 34 %, а родильниц – 35 %, из них в 51 % случаев трихомонады проникали в матку. У новорожденных первых-вторых суток жизни трихомонады обнаруживались в половой сфере и прямой кишке в большом количестве. Общая пораженность уретритами обследованных женщин составляла до 67 %, мужчин – 40 %, девушек и девочек – более 9 %. Исследования на животных, проведенные в эти же годы, показали: экспериментальное заражение подопытных животных вагинальной трихомонадой человека путем одноразовой инъекции в брюшину в зависимости от дозы и патогенности паразита может вызвать:

- либо гибель подопытных животных;
- либо разрушительное поражение многих внутренних органов и лимфатических узлов;
- либо выраженные соединительно-тканые разрастания (последние, к сожалению, в ходе цитируемого исследования не сравнивались с подобной реакцией организма на рост опухолей).

Кишечная трихомонада впервые была обнаружена Венионом в 1926 г. Этот паразит способен поглощать одного за другим до трех эритроцитов, как в организме хозяина, так и в культурах [31 - А вот интересно, зачем эволюцией выработался этот механизм у паразита слизистых – там, где эритроциты «неводятся»? Может, слизистые – это вовсе не «штаб-квартира» этого паразита? Дальше – больше: в последнее время появилась информация, что подобным образом *Trichomonas vaginalis* может «охотиться» на сперматозоиды (!), вызывая бесплодие.]. Ученые установили, что кишечная трихомонада вызывает следующие заболевания: колит, энтероколит, холецистит. При этом в кишечном тракте появляются отеки, эрозии, полипы, язвы (последние, к сожалению, также не сравнивались с предраком – возможно, подобные исследования проводятся именно сейчас).

Ротовая трихомонада наименее изучена. Она нередко выявляется в ротовой полости и дыхательных путях: в миндалинах, в десневых карманах, в мокроте, в гангренозных участках легкого, в крови, а также в конъюнктиве глаза и крови. Обследование больных с гнойными заболеваниями и злокачественными новообразованиями в легких показало

наличие жгутиковых трихомонад у части больных. При обследовании ротовой полости большой группы людей, проводимом в семидесятые годы, трихомонады были обнаружены у 49 % больных.

Изучение трихомоноза у домашних животных показало, что он вызывает тяжелые заболевания, такие как параличи и гастроэнтериты, заболевание суставов ног, изменения в тканях печени и других органов, а также является причиной бесплодия и выкидышей. У больных, инфицированных трихомонадой, как и у онкологических больных, наблюдаются бледность кожи и слизистых оболочек, значительное похудание, анемия, понижение сопротивляемости организма и работоспособности. Признаки, прямо скажем, не специфические, но все же, все же.

Все эти данные несомненно занижены и не дают объективной картины, так как под микроскопом паразиты обнаруживаются лишь по подвижности или по наличию жгутиков и ядра. Но мы уже говорили, что возбудитель может менять «жизненную форму», в результате становится трудно отличимым от лимфоцитов, клеточных элементов крови и тканей и поэтому не диагностируется даже в случае присутствия в препарате.

Паразитологи особое внимание в своих исследованиях уделяли именно вагинальной трихомонаде: наиболее крупной, активной и патогенной. В 60-е годы с нею много экспериментировали, изучали, защищали кандидатские и докторские диссертации. Однако даже тогда не существовало единого мнения: одни считали паразита безвредным и даже полезным, так как трихомонада поедает бактерии, а другие видели в ней опасность для здоровья. Большинство же было уверено, что трихомонада вызывает локальное заболевание половых органов. Атак как трихомоноз, по мнению большинства специалистов, является заболеванием, передающимся преимущественно половым путем, то в 1958 году на Первом всесоюзном съезде дермато-венерологов эстонскими врачами была сделана попытка определить трихомоноз как венерическое заболевание. Но их предложение не было поддержано из-за опасения вызвать семейные конфликты. И в соответствии с Международной статистической классификацией болезней в 1975 г. трихомоноз отнесен к рубрике «Другие инфекционные и паразитные болезни».

Убежденность в безопасности трихомонад для здоровья человека обернулась для паразитологов двойным бумерангом: в период рождения и самоутверждения генетики, вирусологии и иммунологии были закрыты темы и прекращены исследования по одноклеточным паразитам, в том числе по трихомонаде, а специалисты переквалифицированы. И трихомонада, оставшись без должного надзора со стороны медиков, «заявила о себе во весь голос»...

Это было большой ошибкой медицины семидесятых годов. Уже тот факт, что трихомонада обнаруживалась исследователями в закрытом кровяном русле, где необходимость стерильности крови не подлежит сомнению, должен был насторожить ученых. Более того, трихомонада – единственное простейшее, способное существовать в половых органах человека. И если она у животных вызывает бесплодие и выкидыши, то, значит, может влиять и на деторождение человека. Но исследования не проводились ни в СССР, ни за рубежом.

Традиционно считается, что трихомонада передается половым путем. Возможность заражения через воду бассейнов и т. п. медициной отрицается. Но в свете всего сказанного выше эта категоричность сейчас вызывает большие сомнения.

Препаратами выбора для лечения трихомоноза считаются препараты группы 5-нитроимидазола: орнидазол (тиберал), ниморазол (наксоджин) и секнидазол. Более

известные метронидазол и тинидазол в настоящее время часто «дают осечку» из-за появления штаммов возбудителей, устойчивых к ним. Лечение обязательно должно проводиться «под прикрытием» противогрибковых препаратов.

Успешность излечения, согласно действующим инструкциям, также определяется по отсутствию подвижных форм.

Так что – вопрос явно остается открытым...

//-- Изгнание простейших --//

При всем уважении к народным методам и фитотерапии не считаю, что народный опыт мог найти способы борьбы с угрозой, которая была незаметной (из-за микроскопических размеров паразита) и не осознавалась. Поэтому разумнее пользоваться достижениями современной фармакологии.

Наиболее мощным препаратом этой направленности на сегодняшний день считается орнидазол (тиберал), который для взрослых назначается по следующей схеме: первый прием – 1,0 г, каждый последующий прием через 12 часов по 0,5 г. Продолжительность курса – 10 дней. Детям препарат назначается по 12,5 мг/кг 2 раза в сутки в течение 5 дней.

Однако я по своему опыту «во главу угла» все-таки ставлю хорошо зарекомендовавший себя метронидазол – несмотря на то, что в литературе все чаще встречаются данные о появлении устойчивых к нему штаммов.

Доза метронидазола для взрослых – 0,25 г3 раза в сутки на протяжении 10 дней. Противопоказанием является беременность.

Рецепты народных и природных средств для борьбы с простейшими паразитами приведены дальше в этой главе в разделе «Методы борьбы с простейшими травами и народными способами».

Этап 4. Глубокая очистка организма

Теперь надо по-серьезному почистить организм: сначала кишечник, затем печень, затем – жидкости тела. Задача – удалить из кишечника малейшие остатки «убитых врагов», очистить желчный пузырь и желчные протоки, дать «тренировочную нагрузку» клеткам печени – гепатоцитам, избавить организм (в первую очередь межклеточные пространства) от «метаболически инертных продуктов обмена» – в просторечье «шлаков».

Методически это выглядит следующим образом: очистка кишечника – очистка печени – очистка кишечника повторно – очистка «жидкостей тела». Краткое изложение этих методик мы приводим ниже.

Подробно методы очистки уже рассмотрены в предыдущих разделах, но конспективно мы кое-что повторим прямо здесь – чтоб не было необходимости листать книгу взад-вперед.

//-- ПЕРВАЯ СТУПЕНЬ ГЛУБОКОЙ ОЧИСТКИ. «ОЧИЩЕНИЕ ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА» --//

Профилактические чистки кишечника проводятся с помощью очищающего чая или, как его окрестили мои пациенты, «чая-щетки». Состав этого очищающего чая уже описан ранее.

Первый прием рекомендуется делать вечером пятницы – перед выходным днем. Обычно чай, принятый перед сном, проявляет свое послабляющее действие часов в 7 утра – нормальное время для подъема. Но всегда есть место для индивидуальных особенностей

организма, и они могут проявиться – по закону подлости. Так что лучше не стоит бегать ночью среди рабочей недели или мотаться по рабочим коридорам в поисках свободной кабинки. Впереди выходные дни, за два дня вы научитесь четко рассчитывать промежуток между приемом чая и внешним выражением его эффекта.

//-- ВТОРАЯ СТУПЕНЬ ГЛУБОКОЙ ОЧИСТКИ. «СЛЕПОЙ ТЮБАЖ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ» --//

Обычно эту процедуру врач назначает при гипокинезии желчного пузыря, при хронических запорах, поскольку наполненный кишечник способствует застою желчи в пузыре. Особенно полезен тюбаж после родов, показана эта процедура и тем, у кого удален желчный пузырь, и страдающим ожирением, и просто после переедания. Гипокинезия желчных путей может являться следствием лямблиоза, глистной инвазии, невроза, возникает у детей со множественными очагами вторичной инфекции, после перенесенного вирусного гепатита, дизентерии, при неправильном режиме дня (малоподвижный образ жизни, переутомление), нарушенном режиме питания (нерегулярные или редкие приемы пищи с большими интервалами), насильственном кормлении детей, конфликтных ситуациях в школе, семье.

Противопоказания: наличие камней в желчном пузыре, язва 12-перстной кишки.

«Слепым» тюбажом данная процедура называется потому, что выделившаяся желчь удаляется естественным путем, через прямую кишку, а не забирается зондом из 12-перстной кишки. Бывает, что по имени автора эта процедура называется «тюбажом по Демьянову». В этой книге данная процедура описана как «генеральная чистка печени».

//-- ТРЕТЬЯ СТУПЕНЬ ГЛУБОКОЙ ОЧИСТКИ. «ПОВТОРНАЯ ОЧИСТКА КИШЕЧНИКА» --//

Повторная очистка кишечника совершенно аналогична первой ступени. Она должна следовать сразу после чистки печени (тюбажа). Задача этой ступени – побыстрее и надежнее удалить из организма остатки избыточного количества желчи, полученной на предыдущей ступени.

Ступень 4 следует через 3–4 дня после окончания ступени 3.

//-- ЧЕТВЕРТАЯ СТУПЕНЬ ГЛУБОКОЙ ОЧИСТКИ. «ОЧИЩЕНИЕ ЖИДКОСТЕЙ ТЕЛА» --//

Методика немудрена – мы садимся на диету. Диета эта проста до полной гениальности – одна чашка риса в сутки. Чашка, естественно, считается по сухому продукту. Это испытание носит название «диета китайского крестьянина».

Рис отваривается утром и съедается в течение суток в три присеста – без всяких добавок: соли, сахара, меда и любых других вкусовых украшений. Рис желательно брать хороший, а не сечку. Отваривается рис не совсем обычным способом. Сначала необходимое количество риса заливается избыточным количеством воды и при редком помешивании доводится до кипения. Закипевший рис откидывается на мелкий (сетчатый) дуршлаг и промывается под струей холодной воды. После этого промытый рис возвращается в кастрюльку (а я пользуюсь для этого маленьким чугунным казанком с толстыми стенками), заливается чистой водой на 1 палец поверх ровной поверхности зерен и доводится до готовности под крышкой на медленном огне. Воду больше доливать не нужно. Пища готова.

Единственным дополнением к чистому рису является чистая вода – до 3 литров в сутки в режиме по 1 глотку каждые 10–15 минут и по одному стакану после каждого приема риса.

В таком режиме проходит трое суток – чистый рис 3 раза в день, чистая вода каждые 10 минут и никаких поблажек: ни уменьшения объема повседневной работы, ни уменьшения объема повседневной нагрузки. На самом деле подвигом вы это будете считать только первые сутки. На вторые сутки и рис, и вода приобретут восхитительный вкус.

На четвертые сутки вы можете побаловать себя – к рису добавить соевый соус (совсем чуть-чуть, для вкуса), а диету разнообразить свежей зеленью – петрушкой, укропом, сельдереем – в неограниченных количествах. И в этом режиме – до 6-го дня.

К шестому дню жизни в «китайском режиме» вы воочию ощутите изменения. Это невероятно простое средство оказывает буквально волшебное воздействие на организм. Вдруг, откуда не возьмись, начинает появляться гибкость в суставах и эластичность в связках, легкость в мышцах.

Седьмой день завершает процедуру – этот день вновь на чистом рисе, но воду заменяете на отвар шиповника – объемом все те же 2–3 литра.

В этот день ваша моча будет покидать ваш организм чистой, прозрачная как водичка и почти совершенно без запаха.

Чудо свершилось – мы помыли организм!

Этап 5. Иммуностимуляция

В простейшем случае – адаптогены в «мягких» курсах. Самый доступный вариант для мужчин и женщин, проживающих в Воронежской, Волгоградской, Астраханской, Ростовской, Луганской областях, Ставропольском и Краснодарском крае [32 - Людям, проживающим в более северных областях России, можно рекомендовать адаптоген «погорячее» – элеутерококк. Можно рекомендовать и корень женьшеня, но только мужчинам. На женский организм это препарат действует не всегда благоприятно.] – сочетанное применение настойки лимонника (по 20 капель в 8, 12 и 16 часов), настойки валерианы (по 20 капель в 8 и 16 часов), смеси в равных долях настоек валерианы, пустырника и пиона по ½ чайной ложки за 20 минут перед сном. В более серьезных случаях – «Т-активин» по обычной, рекомендуемой производителем схеме (по 1 мл подкожно на ночь в течение 10 дней).

Но этот этап самостоятельно лучше не проводить! Иммуитет – штука тонкая...

//-- * * * --//

В дальнейших разделах автор приводит рецепты средств, с помощью которых можно достичь задач, поставленных на каждом этапе. Вначале идут те рецепты, которые опробованы автором и надежно зарекомендовали себя, далее – способы, собранные за многие годы из специальной литературы и народного опыта. Все способы рабочие, а разнообразие их – необходимо. Рецепт, эффективно работающий в условиях одного организма, может оказаться менее полезен другому.

Методы изгнания паразитов травами и народными способами

Общие принципы

Первое: в течение недели (минимум три дня до начала борьбы с паразитами) необходимо строгое соблюдение абсолютно вегетарианской диеты. Это сокращает количество продуктов гниения в организме, облегчает прохождение дальнейших этапов. Исключаются не только мясные продукты, но и молочные продукты, и яйца.

Основу диеты должны составлять растительные продукты, причем не менее трети рациона должны составлять продукты, не проходившие тепловой обработки (для сохранения всех полезных веществ) – непременно сырые овощи, фрукты, орехи, зелень. Они содержат живые ферменты, поставляющие энергию природы, витамины, микроэлементы и другие необходимые организму вещества.

Второе: во время подготовки к борьбе с паразитами и во время этого процесса должна проводиться постоянная гидратация организма – по 1–2 глотка чистой (не минеральной!) воды каждые 10–15 минут. Желательно исключить кофе (натуральный и растворимый), черный чай, естественно – спиртное в любых видах.

Третье: в пищевом рационе обязательно должны появиться пищевые горечи. На применении горечей основаны многие рецепты и методы изгнания глистов, пришедшие из народной медицины. Первое и незаменимое средство – полынь. О полезных свойствах этого растения люди знали с глубокой древности: во время эпидемий чумы, холеры растение развешивали в домах, окуривали им помещения. Полынь не только убивает всяких паразитов, но и излечивает множество болезней.

Возможен полный курс дегельминтизации с использованием только одной полыни, но мы его опишем дальше. Напомню, что наземную часть лечебных растений следует собирать на прибывающей луне, а корни – когда луна идет на убыль.

Существует также методика дегельминтизации гвоздикой – обычной кулинарной пряностью, грецким орехом – но и об этом далее.

Как же часто надо выполнять противопаразитарные процедуры?

Мой личный опыт таков: проведя общий курс дегельминтизации, следующий раз его надо повторять не ранее чем через год, однако курсы профилактического приема, например, цветков полыни можно рекомендовать проводить каждые 6 месяцев. Здесь должны учитываться и индивидуальные пищевые вкусы, и образ жизни, и регион проживания. Вообще же надо следить за состоянием своего организма и начинать лечение сразу, как только появляются ощущения недомогания и слабости, что может свидетельствовать об активизации паразитов.

Методы, используемые автором

//-- ПИЖМА ОБЫКНОВЕННАЯ ПРОТИВ КРУГЛЫХ ПАРАЗИТОВ --//

Трава пижмы обыкновенной применяется в течение 5 дней натошак, утром и вечером, в горячем виде. Для этого половину чайной ложки сухого травяного сырья заваривают стаканом крутого кипятка (но не кипящей воды!), через 15 минут (чтобы стакан не остыл, его можно чем-нибудь укутать) отцеживают и выпивают горячим. Настой делается каждый раз свежим.

ВНИМАНИЕ! Пижма вызывает усиленное желчеотделение, поэтому больные с заболеваниями печени и желчевыводящих путей, а также с явлениями брадикардии

(замедления сердечных сокращений) должны крайне внимательно относиться к своему состоянию, а еще лучше – провести курс дегельминтизации специальными лекарственными препаратами. Превышение дозы пижмы может вызвать тошноту, рвоту, головокружение, понос. В этих случаях прием необходимо прекратить.

//-- ТЫКВА ОБЫКНОВЕННАЯ ПРОТИВ ЛЕНТОЧНЫХ ПАРАЗИТОВ --//

Для изгнания кишечных паразитов применяется старое, испытанное средство – семена тыквы. Для этого высушенные, очищенные только от наружной шелухи семена (сохранить тонкую серовато-зеленоватую оболочку семени) в количестве 300 г (для взрослых) растирают в ступке, добавляя семена небольшими порциями в ступку. Затем к ним медленно доливают воду (по 10–15 капель), продолжая интенсивно растирать массу и размешивать семена с водой. Общее количество добавленной воды не должно превышать 50–60 мл. Для улучшения вкуса можно добавить столовую ложку меда.

Приготовленную кашичу принимают с утра натощак по чайной ложке, вся доза должна быть принята в течение одного часа. Через два часа после окончания приема дают раствор магнeзии как солевое слабительное (30 г сухого вещества взрослым на $\frac{2}{3}$ стакана воды, детям – доза меньше). Спустя 1 час после проявления действия слабительного делают клизму чистой водой для очистки кишечника. Для взрослых доза тыквенных семян – 300 г, для детей 10–12 лет – 150 г, детям от 5 до 7 лет – 100 г, от 3 до 4 лет – 75 г, 2–3 лет – 30–50 г.

Профилактические курсы дегельминтизации надо делать минимум 1 раз в год ВСЕМ! Тем, у кого высок риск заражения, – не менее 2 раз в год.

Но самый первый курс должен быть выполнен либо в соответствии с «Планом-конспектом профилактической противопаразитарной терапии медикаментозными средствами» (см. Приложение), либо в соответствии с «Планом-конспектом профилактической противопаразитарной терапии травами и горечами» (тоже в Приложении), НЕЗАВИСИМО от того, насколько здоровыми вы себя ощущаете.

//-- ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ КУРС НА ЦВЕТКАХ ЦИТВАРНОЙ ПОЛЫНИ --//

Чтобы привыкнуть к полынной горечи, прием надо начинать с малых доз. Сначала один цветочек (свежий или сухой) подержать во рту, смочив слюной, и проглотить. Через 2 часа процедуру повторить, и так еще 4 раза в течение дня (в общей сложности – 6 раз). На второй день принимать уже по два цветочка за раз, на следующий день – по три. Так за четыре дня довести дозу полыни до кончика чайной ложки. С пятого дня можно принимать траву по $\frac{1}{4}$ чайной ложки 4 раза в день перед едой. Привыкнув к полыни, вы сможете ее жевать, держать дольше во рту, чтобы продезинфицировать зубы, десны и ротовую полость. Ну а кто не сумеет привыкнуть, пусть попробует глотать траву, залепив ее в хлебный мякиш.

Таким же образом можно использовать пижму и тысячелистник, причем их допустимо употреблять в несколько больших дозах, чем полынь.

//-- ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ КУРС С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ГВОЗДИКИ --//

Черную кулинарную гвоздику (бутоны) измельчить в кофемолке и принимать по $\frac{1}{8}$ чайной ложки порошка 3 раза в день до еды в течение двух недель.

//-- ДРУГИЕ МЕТОДЫ --//

Самый простой способ очистки тонкого кишечника от глистов, известный издревле, – это луковый настой: две луковицы среднего размера мелко порезать, залить стаканом теплой воды, накрыть крышкой и настоять 3–4 часа. Выпить перед сном, после 6 часов

вечера накануне лучше ничего не есть.

Не меньшей популярностью пользуется и чеснок. Для глистогонного действия рекомендуется глотать перед едой по ¼ цельного зубчика чеснока не прожевывая.

Хорошо действует болгарский рецепт: ½ очищенной и размятой головки чеснока смешать с 0,5 литра простокваши и принять перед сном. Повторить 5 дней подряд.

Чеснок используют и для клизм: 3 зубка чеснока истолочь, постоянно помешивая, добавить стакан кипятка или кипящего молока, после остывания – процедить, долить до 0,5 литра. Этот объем используется на две клизмы. Стой же целью можно использовать и дикий чеснок – черемшу.

В литературе встречаются очень хорошие отзывы о «тройчатке Иванченко»: смолотые отдельно друг от друга трава пижмы, трава полыни и гвоздика (пряность), смешиваются в пропорции 4:1:2 соответственно и перемешиваются. Хранить необходимо в сухом месте, без доступа света, в хорошо закупоренной посуде. Перед использованием смесь необходимо приготовить: 1 чайную ложку смеси настоять на стакане воды на водяной бане 2 часа. Выпить в 3 приема в течение дня за 30 минут до еды, каждый раз запивая отваром льняного семени, который получаем так: 1 чайную ложку семени заливаем 1 стаканом кипятка и кипятим 10–15 минут. Курс продолжается 9 дней.

Смесь полыни и семян тыквы: смешать в равных частях порошок сухих листьев полыни и порошок семечек тыквы. Смесью заполнить ⅓ объема бутылки (емкостью 0,5 литра), залить доверху водкой, настаивать 1 неделю в теплом месте, периодически встряхивая. Содержимое процедить, остатки отжать. Принимать по 50 мл два раза в день за 30 минут до обеда и ужина в течение 3 недель, повторить через год.

Народный способ изгнания глистов у детей: взять качественный выдержанный коньяк (3– или 5-летней выдержки) и касторовое масло. Разбудить ребенка ночью (около полуночи) и дать выпить 2 столовые ложки коньяка, разведенные таким же количеством сладкого чая. Через полчаса дать ½ чайной ложки касторки (или 1 капсулу). Повторить 3 ночи подряд. Через неделю курс повторить.

Большой популярностью пользуются различные варианты использования противопаразитарного действия молодого грецкого ореха (молочной зрелости). С «легкой руки» непрофессионально выполненных переводов материалов американки Хильды Кларк по страницам специальной литературы странствует также название «черный орех». Существует несколько вариантов приготовления настойки.

Кавказский рецепт. В период молочно-восковой стадии зрелости орехов сорвать 33 плода, пропустить их через мясорубку, предварительно порезать. Заполнить ими трехлитровую бутылку и залить доверху водкой. Закатать металлической крышкой. Выставить на солнце на 40 дней, периодически встряхивая. Затем содержимое бутылки процедить через марлю, отжать. Жидкость разлить по бутылкам. Хранить в темном месте.

Рецепт Х. Кларк с дополнениями Семеновой Н. А. из созревших орехов, когда околоплодник еще не раскрылся. Плоды снимают прямо с дерева и чашечки околоплодника опускают в трехлитровую бутылку с 1,5 л водки. Используют 33 ореха. Долить бутылку доверху водкой и закатать железной крышкой. Настаивать в темном месте 40 дней.

Схема приема для обоих рецептов: перед едой в 1-й день – 1 капля на 0,5 стакана воды; 2-й день – 2 капли; 3-й день – 3 капли; 4-й день – 4 капли; 5-й день – 5 капель; 6-й день – 2 чайные ложки налить в 1 стакан воды и выпить через 15 минут.

Схема изгнания паразитов настойкой на ореховых перегородках: 1 стакан перегородок

ореха измельчить в кофемолке, залить 1 стаканом водки и настоять в течение суток под плотной крышкой. Принимать натошак: в первый день – 5 капель, во второй – 10, в третий – 20 капель, и далее в такой дозировке до конца месяца.

Сложный противопаразитарный сбор: кора крушины – 2 части;
корень щавеля конского – 2 части;
трава пижмы – 2 части;
трава полыни цитварной – 2 части;
кора горечавки желтой – 1 часть,
кора осины – 1 часть;
кора пихты – 1 часть.

Высушенное и измельченное травяное сырье тщательно перемешивается. Столовая ложка сырья заваривается 2 стаканами кипятка, настаивается ночь, процеживается. Принимать по ½ стакана утром натошак в течение 2 недель.

Дегельминтизация этим сбором проводится на фоне очистительных клизм: утром – чесночная клизма (см. выше), после чесночной клизмы проводится простая очистительная клизма. С 8-го дня приема сбора рекомендуется начать прием очищающей настойки (рецепт см. далее) по 1 столовой ложке на ½ стакана воды и 1 чайной ложке льняного масла или отвар семени льна по 100 мл перед сном. Отвар готовить так: 1 столовую ложку семени льна залить 0,5 л воды в кастрюле и варить на водяной бане около 2 часов. Отвар хранить в прохладном, темном месте, пить желательнее в течение месяца без перерыва.

Очищающая настойка:

трава чистотела – 2 части,
лист манжетки обыкновенной – 1 часть.

Высушенное и измельченное травяное сырье тщательно перемешивается. ½ пол-литровой банки заполнить смесью и залить доверху водкой. Настаивать 14 дней в темном месте. Лечение по той же схеме, что и сложным противопаразитарным сбором.

Методы борьбы с простейшими травами и народными способами

Из специфических трав, оказывающих действие натрихомонаду, называют в первую очередь бедрениц камнеломковый (*Pimpinella saxifrage*). Используют отвар, настой и настойку бедреницы.

Отвар готовят из расчета 1 столовая ложка мелко измельченной травы на литр воды, кипятить 10 минут и, не сливая осадка, пить в течение дня с медом. Курс – 10 дней. Этим же отваром можно спринцеваться.

Настой корней бедреницы готовится следующим образом: 1 чайную ложку измельченного корня бедреницы настоять в 1 стакане холодной воды в холодном месте в течение 8 часов, процедить, затем этот корень залить стаканом кипятка и через 10 минут снова процедить. Оба настоя – холодный и горячий – смешать и добавить столовую ложку меда. Полученная доза выпивается в течение суток глотками. Курс – 3 недели.

Настойка корней бедреницы готовится следующим образом: на 1 часть измельченного сырья 5 частей 70 %-ного этилового спирта. Настаивать 14 дней в плотно закупоренной посуде в темном прохладном месте при ежедневном встряхивании. Принимать по 1 чайной ложке 3 раза в день после еды в течение 1 месяца.

Сложный сбор для борьбы с грибами и простейшими:

трава тысячелистника обыкновенного – 9 частей;
трава полыни цитварной – 8 частей;
цветы календулы лекарственной – 7 частей;
цветы ромашки – 5 частей;
лист березы – 5 частей;
лист клевера лугового – 3 части;
трава сушеницы топяной – 3 части.

Высушенное и измельченное травяное сырье тщательно перемешивается. Столовая ложка сырья заваривается 2 стаканами кипятка, настаивается 1 час и процеживается. Выпить в течение дня в 4 приема за 15 минут до еды.

Глава 15

Место и значение удаления паразитов в общей системе сохранения и созидания здоровья

Автор – профессиональный врач с классическим медицинским образованием, последние полтора десятка лет все более склоняющийся к методам, альтернативным современной «классической» или «официальной» медицине. Прошедшие годы – это не время, это сотни больных и десятки писем. Самое парадоксальное, что большая часть вопросов, присланных в письмах, касалась того, что мне казалось совершенно очевидным.

Самый частый вопрос звучал следующим образом: «Я провел полный курс изгнания паразитов, а мое здоровье не улучшилось. Почему?»

А потому, что от одного этого здоровье улучшиться не может. Изгнание паразитов из организма – лишь первый этап строительства собственного здоровья. Это даже не рытье котлована – это просто очистка рабочей площадки от мусора. Дальше надо приступать к работе...

Иммунитет не является «автоматическим созидателем здоровья». Он просто его охранник, охранник изо щренный, развитый, подготовленный, но все же – слегка туповатый. Причем если охраннику дать скучать, он начнет еще больше тупеть и жиреть – и окажется неспособным к исполнению своих функций. Еще хуже – если охранник изначально не только тупой, но и слабосильный!

Автор в ряде своих книг регулярно упоминает физиологический принцип: «Что не работает – то атрофируется». Этот принцип касается ВСЕХ БЕЗ ИСКЛЮЧЕНИЯ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА: мышечной работы, работы суставов, регуляторных свойств нервной системы, способности к секреции различных органов (от пищеварительных, через вмешивающиеся во «все и вся» надпочечники, до «верхушки» эндокринной системы – гипофиза), и даже высших интеллектуальных функций – памяти, внимания, аналитических и творческих способностей.

Поместите организм в максимально «стерильные» условия – и он «разучится» делать даже самое необходимое.

С другой стороны, избавляя иммунитет от постоянного «давления» из-за присутствия в организме паразита, мы во многом экономим ресурсы организма, которые велики, но, в любом случае, не беспредельны. Подобная ситуация даже не избавит нас сразу от

аллергических заболеваний – хотя несомненно снизит их остроту и частоту. Склонность иммунитета к «истерикам», проявляющаяся в аллергических реакциях, окончательно исчезнет в лучшем случае только через несколько лет – при условии здорового образа жизни. Минимальный срок – 11 месяцев: за это время сменится большинство клеток тела. Говорят, что Моисей 40 лет водил евреев по пустыне, пока не умерли последние, выросшие в рабстве. 11 месяцев – это тот срок, когда наш организм покинут последние клетки, родившиеся в «паразитарном рабстве». 4 года – срок, за который ПОЛНОСТЬЮ сменится клеточный состав организма. Исключение составляют только функционально активные клетки ЦНС.

Вредна любая крайность – как полное пренебрежение к реальным возможностям своего организма, так и «обертывание в вату». Секрет здоровья – в умении находить баланс между противоположными по силе факторами.

Ключевым к сохранению здоровья понятием является здравый смысл, выражающийся в здоровом образе жизни. Что автор подразумевает под этим затасканным словосочетанием «здоровый образ жизни»?

Тема большая и интересная, но в данном нам объеме ее можно очертить всего несколькими фразами.

Здоровый образ жизни – это максимально полное и постоянное использование всех возможностей организма – двигательных, интеллектуальных и, главное, созидательных.

Причем нагрузка на все органы и системы человека должна быть тренирующей, а не истощающей и разрушающей. Это возможно только в одном случае – когда сам образ жизни ТРЕБУЕТ проявления ВСЕХ способностей человека во всей их полноте. И не надо никаких оговорок с кивками на возраст. Речь идет о СПОСОБНОСТЯХ – т. е. о том, что РЕАЛЬНО ЕСТЬ, а не о том, чего бы нам хотелось. Вот здесь мы снова возвращаемся к роли Сознания – которое должно выступать в роли разумного организатора, проявляя главную свою функцию – здравый смысл. Тогда и только тогда возможно созидание здоровья. И речь может идти именно о созидании – потому что большинство людей испытывают интерес к своему здоровью только тогда, когда этот капитал, данный нам при рождении, изрядно растрочен.

Единственным «созидателем здоровья» есть и может быть только Сознание, регулирующее каждодневную жизнь и вторгающееся в тончайшие функции организма гораздо глубже, чем может показаться неискушенному человеку. Но мы уже обсуждали это, рассматривая связь между корой головного мозга, лимбической системой, гормонами и иммунитетом. Хотя лимбическая система, с заложенными в ней центрами удовольствия, сама по себе большая и интересная тема.

Но и само Сознание подстерегает опасности. Однако – «это совсем другая история».

Поэтому, подведем короткий итог этой части книги об очищении.

//-- * * * --//

Во-первых, необходимо еще раз подчеркнуть, что проблема паразитов недооценивается современной медициной. Это грустный факт. Основными причинами недостаточно эффективной борьбы с паразитарными болезнями являются:

- недооценка органами здравоохранения и госсанэпидслужбы влияния паразитарных болезней на здоровье населения;
- отношение к профилактике паразитарных заболеваний только как к лечению выявленных заражений;
- неспецифичность симптоматики (большинство паразитарных болезней «прячется» за

одним или несколькими неспецифическими симптомами. Пациенты иногда годами лечат последствия гельминтозов, не подозревая об истинной причине своих страданий);

- возросло количество домашних животных в городских квартирах (почти все животные заражены гельминтами, в том числе кошки, не выходящие из дома);
- загрязнение окружающей среды яйцами гельминтов в результате сброса сточных вод и стоков животноводческих комплексов;
- миграция населения (частые случаи заражения наших соотечественников гельминтами во время отпуска в жарких странах, а также въезд в страну иностранных граждан на учебу, работу и т. д. во время длительного инкубационного периода, что способствует заражению членов семьи и сотрудников);
- используемые поликлиниками стандартные методики анализов «на яйца глистов» практически не информативны (не «видят» большинство паразитов).

Проблематика этой части книги, да и вообще обострившегося интереса медицинской общественности и «широкой публики» (а это как раз и есть мы с вами, уважаемые читатели) к паразитарным заболеваниям вовсе не лежит на поверхности. Любому человеку, а уж тем более врачу, понятно – наличие паразитов крайне вредно (причем и эта аксиома не является абсолютной истиной). Более того, успокоенность современных врачей относительно «автоматического устранения» паразитарных заболеваний из болезней «цивилизованного человека» приводит к появлению относительно частых случаев, когда в основе аллергических заболеваний, заболеваний печени и кишечника, неясных лихорадочных и истощающих синдромов лежат не распознанные паразитарные проблемы. Это плохо, но...

Ныне поднимаемая шумиха вокруг паразитарных болезней совсем чуть-чуть касается сложных клинических случаев, перечисленных выше. Проблема состоит совсем в другом.

Т. Свищева, Н. Семенова, Х. Кларк не совершили переворота в паразитарных болезнях. Просто они (особенно Т. Свищева и Х. Кларк) на ином, более высоком уровне знаний возродили уже неоднократно ранее высказывавшуюся ПАРАЗИТАРНУЮ ТЕОРИЮ РАКА. В результате в умах обычных людей возникла большая путаница в понятиях – что считать паразитами и как с ними бороться?

Т. Свищева считает в первую очередь трихомонаду виновницей всех бед и болезней – рак, СПИД, доброкачественные опухоли, не говоря уже о таких «мелочах», как бронхиальная астма, аллергии, артриты и ревматизм, психические и нервные расстройства.

Х. Кларк аналогично возлагает вину за развитие этих заболеваний на червей-нематод. Причем так же категорично, безапелляционно и, к громадному сожалению, так же неубедительно и непоследовательно доказуемо.

Точка зрения Т. Свищевой подтверждается ее собственными исследованиями и электронно-микроскопическими снимками, которых она издала целый атлас. Никто другой, кроме нее, описываемых ею явлений под микроскопом не видел. Все остальные публикации, поддерживающие эту точку, ссылаются на уже упомянутые данные самой Свищевой. И это тоже не добавляет ее теории достоверности с точки зрения нормального порядка доказательств открытий и изобретений. Любой эксперимент должен быть повторяем – это краеугольный камень современного научного знания в любой отрасли.

Но при этом надо обязательно сказать, что факты, свидетельствующие о формировании раковых опухолей у рыб под воздействием близкой родственницы человеческой трихомонады, имеют более высокий уровень научной достоверности, чем книги Т.

Свищевой. Проведение параллелей между этими исследованиями и гипотезой Т. Свищевой просто напрашивается. Кроме того, «Свищева&Со» имеют броские примеры «чудесных излечений» больных, которых онкологи буквально уже приговорили.

При этом та сторона, которая в данной полемике представляет позицию официальной онкологии, свою критику в большей мере сводит к эмоциональному тезису «этого не может быть, потому что этого не может быть никогда!», а это только укрепляет позиции «трихомонадной теории».

Автор думает, что истина, как обычно, лежит где-то рядом и данная полемика должна обязательно дать результаты, которые выведут современную онкологию на новый уровень.

С другой стороны, активные популяризаторы борьбы с паразитами иногда перегибают палку. Возьмем, например, фрагмент из книги Надежды Семеновой «Очистись! от паразитов и живи без паразитов».

Уважаемый автор весьма эмоционально описывает, как «...однажды, в зимнюю пугину, в районе Командорских островов, ночью, после очень напряженного рабочего дня, я собиралась уже лечь спать и вдруг почувствовала, что в горле что-то шевелится. Это «что-то» быстро выползло в рот. Я наклонилась над раковиной, придавила пальцами и вытащила – червя длиной около 50 см. Он быстро изменил свой цвет. Я открыла воду и смыла его в океан...».

Честно говоря, мне очень захотелось узнать, что же за «зверь» так потряс Н. Семенову много лет тому назад. Но в специальной литературе мне не удалось найти даже намека на паразита длиной 50 см, покидающего организм хозяина через рот.

Либо в тот день очень сильно штормило, так что глиста укачало и он перепутал, куда ему выползать, либо накануне паразит подвергся алкогольной атаке и его мутило с похмелья, либо Н. Семенова червя вытаскивала не из горла, а места диаметрально противоположного. Это все, конечно, детали... Как говорится, «совравшему в малом» доверия мало...

Подобного же качества эмоциональные доводы переполняют и книги Т. Свищевой и Х. Кларк. Но эмоции не являются доводом ни в одном споре – тем более в научном. Также «антипаразитарные оздоровители» опираются в подведении итогов своей работы на данные «цеппинга» (или заппирования) – методики, изобретенной самой Х. Кларк, при которой «слышен голос паразита», либо на аналогичные методики, данные которых никак не объективизируются.

Хорошее дело делают и Н. Семенова и Т. Свищева – тем более обидно, когда хорошее и нужное дело подвергается сомнению из-за незначительных погрешностей против истины.

Так что подождем, время все расставит по своим местам.

Не ждут только паразиты, и давайте будем бороться с ними прямо сейчас!

Часть 6

Похмелье и другие отравления организма

Основная тема этой части книги по большому счету далека от представлений о здоровье – потому как похмелье трудно представить себе проблемой человека, ведущего здоровый

образ жизни. Но...

Во-первых, с кем не бывает.

Во-вторых, человек, отказывающийся в компании выпить, однозначно выглядит подозрительно: то ли чем-то тайно болен, то ли буен во хмелю, то ли выведать что-то хочет. Не хочу выступать в защиту спиртного, но буду. Объективности ради должен сказать, что в истории человечества еще не было культуры, свободной от тех или иных естественных психотропных средств: алкоголя, табака, галлюциногенных грибочков, маринованного ягеля или еще чего-то там. Желание «выпить вместе» в нашей культуре имеет в основе не только стремление набраться до «поросычьего визгу», но и выведать, не хранит ли собеседник тайных мыслей. Отсюда и традиция завершения застольем сделок и переговоров. А после такого «алкогольного тестирования» страдает похмельем чаще всего тот, кто пьет мало и редко, кому «не хватает тренировки». Опять же: не призываю тренироваться, призываю вооружаться знаниями, чтоб «традиции» наносили минимальный вред здоровью.

Тех, кто выпивает регулярно и постоянно, рассматриваю просто как самоубийц, которые по трусости своей выбрали такой бездарный и неэстетичный способ медленно покончить с собой, да еще и помучить этим процессом своих близких и окружающих.

Мешать таким людям убивать себя пьянкой совершенно бесполезно, пока САМ ПЬЮЩИЙ ЧЕЛОВЕК не найдет того смысла, ради которого захочет ЖИТЬ. Эта книга – не о них и не для них.

В-третьих, даже если считать мрачные оценки алкоголизации нашего народа «несколько преувеличенными», все равно питье горячительных напитков «на скорость» и «на алкогольную устойчивость» является широко распространенным видом «национального спорта». И предаются этому экстремальному увлечению и стар и млад с истинно русским размахом.

В-четвертых и последних: похмелье совершенно очевидно является СТРАДАНИЕМ, – а страдающий нуждается в помощи.

Но сначала расставим все по своим местам – что, почему и как.

Глава 16

Симптомы похмелья

Сразу надо сказать, что привычная нам по медицинским статьям мысль о том, что «научное название похмелья – абстинентный синдром», очень далека от истины, и мудреное слово здесь НИЧЕГО не объясняет. Абстинентный синдром – это тягостное состояние, развивающееся у наркомана (а также – и у любого другого зависимого человека) при отсутствии новой дозы наркотика. Абстинентным состоянием для алкоголика является скорее «белая горячка», чем обычное похмелье. К похмелью – особенно у редко пьющего человека – это не имеет НИКАКОГО ОТНОШЕНИЯ. И поэтому подход к избавлению от похмелья как к «снятию абстинентного синдрома» редко дает желанное облегчение. Кроме облегчения карманов – если снятием похмелья занимаются профессионалы от медицины.

Вообще существует как минимум два различных вида похмельных состояний после злоупотребления алкоголем.

Прежде всего, это утреннее похмелье, возникающее как у постоянно пьющих людей, с бытовой точки зрения еще не превратившихся в алкоголиков (хотя «привычное пьянство» наркологи УЖЕ расценивают как стадию алкоголизма – и с этим трудно не согласиться), так и у людей мало и редко пьющих, которые выпили «лишнего». Здесь лидируют головная боль, тошнота, головокружение, сухость – то есть симптомы «отравления алкоголем».

Совсем по-другому выглядит похмелье у больных хроническим алкоголизмом. Они страдают не от излишне выпитого накануне, а от того, что еще не выпили сегодня. Это состояние характеризуется потливостью, нарушением деятельности как вегетативной нервной системы (колебаниями давления, сердцебиением), так и ЦНС: у хронических алкоголиков сильно нарушена координация движений, увеличено время реакции, изменяются эмоциональный фон и влечения, нарушаются процессы мышления, вплоть до появления галлюцинаций. В «утреннем» состоянии эти нарушения выражены гораздо сильнее, при этом после приема небольшой дозы спиртного (30–50 мл водки) пропадает дрожание рук и почти восстанавливается до нормальных значений координация движений, быстрота и точность реакции. Вот этот вид похмелья – абстинентный. Такое похмелье – это, по существу, результат деятельности компенсаторных механизмов, которые имитируют привычное для организма алкоголика состояние повышенной активности нервных клеток – имитируют порой весьма «успешно», вплоть до судорожных припадков или «белки». Этот вид похмелья мы практически не будем рассматривать, так как он является производным от алкоголизма – а свое отношение к алкоголикам автор уже определил однозначно.

Что же нормальный человек испытывает поутру после чрезмерных возлияний?

Это состояние настолько мучительно, что фраза «лучше б я умер вчера» очень многим на ум приходит первой, а идущая сразу следом «да чтоб я еще раз...» вырывается буквально помимо воли. При этом иностранцы ощущают что-то подобное, но есть национальные особенности восприятия состояния похмелья.

Так, французы зовут состояние похмелья «la gueule de bois», что означает «деревянный рот» или «деревянное рыло», немцы – «katzenjammer» – кошачий вой, плач; португальцы – «gessaca» (откат, обратный прибойный поток). Музыкальные итальянцы говорят «stonato», что значит «фальшивить, не попадать в ноту». Норвежцы жалуются на «jeg har tommermen» – плотников в голове. Англичане пользуются словом «hangover» – что-то вроде «подвисшего состояния» или выражением «the morning after» – «утро после...». А если говорить о звучании, то победит, несомненно, сербское слово «мамурлюк».

Может быть, отношение к похмелью связано с национальными традициями питания – потому как разные алкогольные напитки дают разный «букет ощущений» – мы еще об этом поговорим. Но одно могу сказать точно: в настоящем похмелье есть ВСЕ эти ощущения!

Давайте взглянем на особенности похмелья в зависимости от употребляемых «продуктов».

Водка и похмелье

По идее, водка – самый «чистый» алкогольный напиток: в ней содержится только спирт, растворенный в воде. Посторонние вещества в алкоголе, как правило, только осложняют

положение, дают нагрузку на печень и усиливают вредное действие друг друга. Поэтому у этого напитка есть немало сторонников, в частности, убежденных, что похмелье от хорошей водки сравнительно легко переносится. Это же подтверждают врач-токсикологи. Но...

Во-первых, даже чистый спирт вызывает похмелье – и этого вполне достаточно. Лидируют в этом случае в ядовитом воздействии на организм продукты биотрансформации алкоголя (см. дальше «Приключения алкоголя в человеческом организме»). Но действительно, когда на похмельные симптомы накладывается еще и отравление сивушными маслами или чем-нибудь еще, состояние, естественно, ухудшается, от чего чистая качественная водка в какой-то мере спасает. Людей с больной печенью спасает вдвойне, так как этот орган не получает дополнительного раздражения продуктами брожения (которыми богато пиво и вино), дубильными веществами (коньяк, виски) или алкалоидами (травяные настойки и ликеры).

А во-вторых, взгляните на этикетку практически любой водочной бутылки, и вы увидите, что кроме спирта и воды, предлагаемый вам напиток содержит еще массу всего – сахар (или сахарозаменитель), сок (или его концентрат), вкусовые добавки, стабилизаторы и т. д. и т. п.

А присутствие всей этой химии все доводы сторонников водки сводит на «нет». Кроме того, водка, независимо от марки и стоимости, как продукт постоянно повышенного спроса в нашей стране является, пожалуй, и самым подделываемым продуктом. Со всеми из этого вытекающими последствиями.

На степень водочного похмелья также влияет принцип «пить в рамках своей нормы», поскольку похмелье при превышении дозы можно получить даже при внутривенном введении чистого реанимационного спирта (класс «альфа» и более высокий).

Водка считается напитком зерновым – но и это, как большинство общепринятых истин, при ближайшем рассмотрении оказывается фикцией. Сейчас водка чаще всего делается из черной патоки, получаемой из сахарной свеклы. По стандартам может быть пять типов спирта-ректификата. Спирты «Супер» и «Альфа» – спирты самого высокого качества, используются для производства водок класса «премиум». Спирты «Супер», «Альфа» и «Люкс» делаются только из зерна, а спирты «Экстра» и «Высшей очистки» – из черной патоки, картофеля и свекловичного сахара.

Есть несколько «народных» способов определить качество водки:

- самый простой – посмотреть состав на этикетке. Качественная водка содержит чистые спирты – «Альфа», «Люкс» и «Экстра», либо так называемый спирт «Высшей очистки» – он чуть похуже двух предыдущих. Кроме того, в качественной водке мало присадок. Если в составе присутствуют, кроме спирта и воды, дополнительные компоненты в количестве более двух, это обычно выдает попытку маскировки плохого вкуса или иных нежелательных качеств спирта. Но этот способ диагностики качества действует только в том случае, если вы абсолютно уверены, что состав, написанный на этикетке, и содержимое бутылки совпадают. Что вовсе не является аксиомой.

- понюхать водку немедленно после открытия. Хорошая водка имеет характерный резковатый запах чистого спирта. Мягкий, слабый или посторонний запах должен вызвать подозрения;

- крутануть бутылку и оценить скорость исчезновения пенных пузырьков. В чистой водке их не будет через 1–2 секунды, поскольку чистый спирт – очень хороший пеногаситель (именно в таком качестве он применяется в реанимационной практике при

внутривенном или трансбронхиальном введении при отеке легких);

- наклонить бутылку и медленно перевести ее обратно в вертикальное положение, наблюдая за отеканием жидкости по стеклу. Хорошая водка стекает быстро и равномерно. Любые разводы – цветные, маслянистые и прочие – плохой признак.

Кстати, традиционная крепость русской водки в 40 градусов (объемных процентов) вовсе не является оптимальным соотношением объемов воды и спирта: напитки с крепостью чуть меньшей или чуть большей пьются более мягко в плане вкусовых ощущений, именно поэтому некоторые (как правило, дорогие) сорта виски или коньяка изготавливаются крепостью в 42–44 градуса, а текила – 38 градусов. Появление 40-градусной водки традиционно связывают с именем великого русского химика – Дмитрия Ивановича Менделеева, на его же авторитет и ссылаются. Действительно, в 1887 году он опубликовал статью под названием «Соединения этилового спирта с водой». Работая некоторое время председателем подкомиссии по упорядочению производства и продажи слабых алкогольных напитков, он занимался исключительно вопросами акцизов. Однако к тому времени в России еще с 1843 года была законодательно стандартизирована сорокаградусная водка (монополией на продажу которой владело государство), крепость традиционного «полугара» (38 градусов) была округлена чиновниками для облегчения расчета налогов.

Пиво и похмелье

В институте, где я учился, работал преподаватель, большой пиволоб, который часто приговаривал, что если бы убрать из пива дубящие вещества, это был бы универсальный заменитель плазмы крови. Был он большим любителем этого напитка, и поэтому к его словам мы относились с большим скепсисом, однако.

По идее, нормальное пиво, сброженное по правилам производства этого уважаемого напитка, не должно содержать ничего, кроме воды, солода и хмеля. Но это, опять же при ближайшем рассмотрении, оказывается фикцией.

Пиво в больших дозах – это сложный, ядовитый, нагружающий ферментную систему напиток, который переносится организмом НАМНОГО ХУЖЕ, чем водка. Исходя из того, что 2 литра даже «легкого» пива – это 180 граммов С ОН в пересчете «на чистый спирт», а его действие при этом усилено дрожжами и хмелем (т. е. в дело идут фитоэстрогены и бензодиазепины), можно с уверенностью сказать, что после таких возлияний даже тренированному организму мало не покажется.

На практике пластиковая «колба» какого-нибудь «Мельника» или «Толстяка» содержит только чистого алкоголя как раз на границе суточных возможностей переработки организмом. Но при этом в пиве могут содержаться присадки типа сиропов и отваров (посмотрите на состав, указанный на этикетке), а это означает только одно – стандарт выбраживания не соблюден, поэтому к конечному продукту добавлена органика для повышения плотности и способности к пенообразованию. А поскольку ГОСТ Р 51174-98 на пиво определяет требования к высоте и стойкости пены, а совсем не к тому, какие ингредиенты это пенообразование обеспечивают...

С таким пивом тяжелого похмелья не миновать.

Обратите внимание, что отечественный стандарт, в отличие от некоторых зарубежных, регламентирует содержание спирта в пиве не ниже цифры, указанной на этикетке.

Производители обычно делают крепость выше, и, по информации сайта rohmelje.ru, реальная крепость примерно на 50 % выше заявленной. То есть если брать заявленные 6 %, как в «Жигулевском» или Bagbier, то реальное содержание спирта, скорее всего, будет около 9 %.

При этом в пиве действительно содержится масса полезных веществ. Но речь в этом случае можно вести ТОЛЬКО о непастеризованном, так называемом «живом» пиве.

- Благодаря солоду, в пиве содержатся углеводы, белковые соединения, минеральные вещества, микроэлементы, кислоты и витамины. Также важную роль играют другие солодовые субстанции, в частности эллаговая кислота: они связывают свободные радикалы, которые могут способствовать развитию раковых клеток.

- Пиво, опять же благодаря солоду, содержит более 30 минеральных веществ и микроэлементов. Один литр пива покрывает половину дневной потребности взрослого человека в магнии, 40 % фосфора и 20 % дневной нормы калия.

- Пиво содержит витамины группы В (особенно высоко содержание витаминов В), которые интенсивно расходуются при разложении алкоголя, а потому их недостаток обязательно необходимо восполнить при похмелье – мы поговорим об этом чуть позже.

- Современные сорта пива являются чистыми и хорошо сброженными, поэтому можно не бояться побочных продуктов брожения. Сивушные спирты чаще всего присутствуют в плотных, темных сортах пива верхового брожения (самый популярный сорт пива – лагерное пиво – является пивом низового брожения) и пшеничном пиве.

1. Кроме того пиво содержит натрий, цинк, полифенольные соединения, фруктовые и молочные кислоты и т. д. Эти вещества могли бы быть полезны для организма, если бы не вред алкоголя.

Помимо очевидного вреда, который при чрезмерном употреблении наносит алкоголь, есть специфический вред от пива:

- ходят слухи о том, что некоторые производители пива добавляют в готовый продукт соединения кобальта для лучшего пенообразования. Кобальт очень вреден для сердечной мышцы;

- у людей, пристрастившихся к пиву, постепенно увеличивается объем полостей сердца – вплоть до огромного «бычьего» или «пивного» сердца. В результате формируются сердечные заболевания со всеми вытекающими последствиями;

- если во время застолья принимать много жидкости, это усугубляет патологическое перераспределение жидкости в организме, что дает еще большее ухудшение самочувствия на следующее утро. Если вы пьете пиво, обильное потребление жидкости происходит автоматически. Излишняя жидкость способствует появлению отеков, которые, в частности, создают головную боль – об этом механизме мы еще поговорим более подробно;

- пиво содержит фитоэстрогены – вещества растительного происхождения, действие которых сходно с действием женских гормонов. При неумеренном употреблении пива они накапливаются в организме и вызывают гормональные нарушения. У мужчин уменьшается растительность на теле, растут молочные железы (гинекомастия), жир начинает откладываться по-женски – на бедрах и боках, снижается потенция, уменьшается подвижность сперматозоидов – до полного бесплодия и импотенции. У женщин переизбыток фитоэстрогенов приводит к полноте.

Виски и похмелье

Сам автор на протяжении уже многих лет всем алкогольным напиткам предпочитает виски, но это не мешает объективно осознавать отрицательные стороны этого предпочтения.

Виски – это продукт перегонки зернового сусла, которое готовится из ячменя, ржи, пшеницы или кукурузы и состоит, по большей части, из спирта и воды. Ячмень и рожь часто подвергаются соложению (проращиванию и засушиванию). Дистиллированный напиток выдерживается в дубовых бочках. Сравнивая его с пивом, вином или ликерами, можно сказать, что потребление виски не так сильно нагружает печень, и без того занятую многоэтапным процессом расщепления алкоголя.

Сравнивая виски с водкой, которая, кроме этилового спирта и воды, почти ничего не содержит (помните – в идеале!), мы найдем в виски массу веществ, которые обеспечивают его специфический вкус и запах:

- сивушные масла, играющие важную роль в формировании «настоящего» вкуса виски. Сивушные масла умеренно токсичны. Ошибочно думать, что они очень ядовиты и ими можно отравиться – при очистке алкоголя от них легко и быстро избавляются массой методов в процессе дистилляции и фильтрации. Кроме того, для отравления сивушными маслами надо выпить слишком много некачественного алкоголя – и куда скорее наступит отравление самим алкоголем (этиловым спиртом);

- ацетали (простые эфиры), которых особенно много в солодовом виски. Именно они придают виски фруктовый привкус, что роднит такие сорта виски с шерри;

- диацетил придает масляный аромат: в виски его значительно больше, чем в водке (с другой стороны, куда меньше, чем в роме или бренди);

- масса других составляющих, которые появляются в процессе ферментации.

В процессе созревания виски в дубовых бочках из дерева в напиток попадают:

- сложные эфиры лактоны, имеющие явно различимый запах кокоса;
- фенольные компоненты, в частности кумарин (содержится также в некоторых сортах корицы), его больше всего в кукурузном виски – бурбоне;

- полифенол танин – то самое вещество, от которого вяжет во рту после фруктов или красного вина;

- полифенол эллаговая кислота (в основном в солодовом виски) – сильный антиоксидант, уменьшающий количество свободных радикалов в организме, а потому обладающий противораковыми свойствами.

Большая часть этих компонентов умеренно, но токсична, и, в отличие от вин и пива, виски не содержит витаминов и других полезных веществ, которые могут смягчить похмелье. Менее вредными считаются выдержанные сорта виски: в них часть сивушных масел поглощается деревом. Качество и состав шотландского виски (скотч) и бурбонов регулируется местным законодательством, поэтому, приобретая заведомо легально произведенный продукт, можно полагаться на то, что химических ароматизаторов и красителей в нем не будет.

Сразу хочу сказать, что сколько-нибудь значительная доза виски, независимо от его цены, – гарантированное похмелье.

Автор предпочитает виски только потому, что ему нравится вкус, и вовсе не пытается рекламировать виски как «здоровый алкоголь». С точки зрения токсикологов, между виски и самогоном нет разницы – и то и другое является «суррогатами алкоголя». По

содержанию примесей и самогон, и виски дают нагрузку на печень и организм в целом гораздо большую, чем водка. Собственно, виски при самостоятельном употреблении – это ядовитая смесь, аналогичная по действию тому, как если бы мы смешивали много разных некачественных алкогольных напитков. А общий принцип очень прост – чем ближе алкогольный напиток по составу к чистому спирту, тем легче он перерабатывается организмом.

Коньяк и похмелье

Довольно часто приходится встречать заявление, что «вчера я пил только хороший коньяк, поэтому сегодня похмелья нет».

Фигня!

Приписываемые коньяку мягкость, благородство, «правильность» состава и антипохмельные свойства – тоже фигня.

Коньяк – разновидность бренди, это фруктово-ягодный спирт (в случае НАСТОЯЩЕГО коньяка – только виноградный), после двойной дистилляции выдержанный в дубовых бочках. Другими словами, мы имеем напиток, в котором, кроме спирта и воды, присутствуют около 500 различных эфиров (в частности ароматический эфир этилацетат), ацетали, различные карбоксильные и фенольные соединения, а также высшие спирты и многое другое. В процессе созревания коньячного спирта в древесине в нем появляются дубильные вещества, фурфурол, лигнин, фруктоза – от виски мы ушли совсем недалеко...

Некоторые из этих веществ в различной степени токсичны. Этилацетат, к примеру, используется энтомологами для умерщвления насекомых, хотя в малых количествах служит пищевой добавкой. В литре коньяка его содержится около 150 мг, в три раза больше, чем в текиле. Эти примеси осложняют работу печени в той же степени, что и при употреблении виски. Кроме того, дубильные вещества коньяка замедляют всасывание алкоголя в кровь, поэтому «набраться» коньяком можно не так заметно, как при приеме водки – но не менее надежно. С учетом того, что коньяк содержит требующие окисления примеси (правда, в гораздо меньшем количестве, чем виски или вино), приемлемая доза напитка при пересчете с водки должна быть на 30–40 % меньше.

А теперь к вопросу о законных и незаконных суррогатах. Известный факт: согласно французскому законодательству, напиток может называться коньяком, только если он произведен из винограда определенных сортов (всего четыре сорта), выращенного в провинции Коньяк и выдержан в бочках из лимузенского дуба. Также законодательно регулируются еще десятки тонкостей. Предположим, что мы заведомо имеем качественный напиток, соответствующий стандарту.

Но при этом известно, что некоторые регионы провинции Коньяк дают спирт очень низкого качества, который в коньяки добавлять нельзя, что не останавливает нечистых на руку производителей коньяка, и они производят из этого спирта напитки, честно указывая, что сделаны они из французского спирта. В то же время очень достойный коньяк (или, если угодно, коньячный напиток) может быть произведен в Дагестане, Армении и даже Казахстане.

Также производитель может хитрить, разбавляя коньячный спирт зерновым спиртом-ректификатом. На вкус это обнаружить практически невозможно, но если пить напитки, сделанные из разных типов сырья, то похмелье (это необъяснимо с точки зрения

биохимии, но подтверждается практикой) будет более тяжелым. В данном случае мы получаем напиток, потребляя который, заведомо будем «смешивать».

Результат закономерен...

Вино и похмелье

Распространено мнение, что вино полезно и его можно и даже нужно пить.

Сразу можно сказать, что чаще всего это мнение звучит в оправдание своей привычки пить вино – и очень редко аргументировано.

Попробуем разобраться в ситуации.

Вино, в отличие от водки и даже от коньяка и виски, содержит, кроме алкоголя, большое количество биологически активных веществ. Существует даже отдельный термин: «энотерапия» – лечение вином. Есть и специальные клиники, например в Крыму, которые успешно лечат вином некоторые заболевания. В основном идет речь о болезнях сердечно-сосудистой системы, но лечат и болезни желудочно-кишечного тракта, анемию и даже импотенцию. Также свойство вина связывать свободные радикалы полезно при опасности радиоактивного облучения, а в некоторых клиниках вино используют как естественный источник микроэлементов при психических отклонениях, вызванных нехваткой лития или рубидия. Отдельную главу можно было бы написать об использовании вина в деле борьбы со старением. Исследования, подтверждающие, что в винодельческих районах Франции люди живут заметно дольше, появились еще в 30-х годах прошлого века. Однако все, кто советует употреблять вино каждый день, уточняют, что больше одного-двух бокалов ежедневная норма повышаться не должна: иначе о пользе говорить не приходится.

По мнению ученых, пить вино без последствий вполне можно, если вино натуральное и сухое, сортов не более двух за время застолья, а общая доза за вечеринку не превышает 300 мл (для игристых вин – до 500 мл). Правилom, позволяющим снизить «нагрузку на печень» при необходимости попробовать разные сорта вин, может служить следующее: «от светлых – к темным, от сухих – к десертным, от слабых – к крепким, от простых – к игристым».

Кстати, игристые вина, которые в народе все без разбора называют шампанским, быстрее опьяняют, но опьянение от них более короткое. Связано это с тем, что содержащийся в игристом вине углекислый газ при переходе в собственно газообразное состояние увеличивает эффективную поверхность всасывания алкоголя, что приводит к ускорению его поступления в кровь, причем часть этанола всасывается уже на уровне полости рта и попадает в мозг, минуя печень. Идя по этому пути, мы в бытность студентами «прогнали» через бытовой сифон бутылку водки – дозы в результате хватило на 14 человек.

Вообще, в случае нехватки спиртного можно идти по пути усиления всасывания (добавлением сахара или газирования – поэтому сладкие напитки быстрее пьянят, а также подогреванием без кипячения – при кипячении алкоголь начинает быстро улетучиваться) или замедления распада алкоголя в организме (добавлением различных специй).

При этом полусухие, полусладкие, сладкие и крепленые вина дают большую нагрузку на ферментативную систему, но, конечно, в разной степени – в зависимости и от процента содержания алкоголя, и других составных элементов.

Все вышесказанное касается натуральных вин – они не содержат присадок и не

изготавливаются из невиноградного сырья. Поэтому сладкие, обычные и некачественные вина обычно дают достаточно тяжелое похмелье – даже без учета присутствия разного рода «долбящих» присадок.

Текила и похмелье

Текила – вовсе не «кактусовый самогон», как ее называют. Текила – это крепкий напиток, изготавливаемый перегонкой из голубой агавы особого сорта *agave tequilana*. Голубая агавы – это не кактус, а растение семейства пустынных лилий, похожее на алоэ. То есть, конечно, самогон – в той же мере, как и виски, просто не из кактуса.

Текила, как и другие дистилляты (кроме водки), богата эфирами. Именно эфиры придают текиле замечательный вкус и аромат, но в отличие от пива ничего полезного и антипохмельного от ингредиентов текилы ждать не стоит. Возможно, более мягкое действие оказывает выдержанная текила: в процессе созревания в дубовых бочках сивушные масла поглощаются деревом.

В этом продукте есть только один положительный для вашего здоровья момент. В отличие от других напитков, вероятность найти низкокачественную текилу довольно низка: вся она делается только в Мексике и только в определенных районах штата Халиско, где и находится город Текила (так же, как и настоящие коньяки делаются только в провинции Коньяк).

Самогон и похмелье

С точки зрения воздействия на организм самогон от водки отличается тем, что содержит массу примесей, которые при промышленном производстве хорошей водки из напитка удаляются самыми разнообразными способами.

Эти примеси придают самогону характерный вкус, который многими расценивается как приятный. При производстве коньяка, виски, текилы и прочих традиционных напитков очистка зернового спирта намеренно не доводится до конца (что не является проблемой для современных технологий), а прерывается на некотором этапе, чтобы конечный напиток сохранил вкус и запах, специфический для спирта из конкретного сырья (зерновые, виноград, агавы и так далее). Большой риск для здоровья представляет самогон, полученный в домашних условиях из самогонных аппаратов с медными и оцинкованными змеевиками, которые дают в продукт ядовитые соли...

Эти же примеси играют немалую роль в формировании похмельного синдрома. Сами по себе они достаточно безвредны: даже в кустарном самогоне, не говоря уже о плохой водке, их содержится крайне мало, чтобы отравить организм взрослого человека. Однако высокомолекулярные спирты, которые входят в состав этих примесей (их в текиле, например, содержится около 200 разных), которые и образуют пресловутые сивушные масла, при выпивке дают дополнительную сильную и разностороннюю нагрузку на печень (печень при этом «отвлекается» от расщепления алкоголя, что продлевает опьянение).

Более того, высокомолекулярные спирты требуют больших энергетических затрат на

окисление по сравнению с этанолом, у высокомолекулярных соединений углеводородная цепочка длиннее, поэтому они окисляются дольше, требуют для этого больше кислорода, а соответственно, и большей активности окислительно-восстановительных ферментов. Как результат, недоокисленные продукты расщепления алкоголя и высокомолекулярных спиртов в течение долгого времени отравляют организм и дают мощный похмельный эффект.

Таким образом, чем чище напиток, чем он ближе по составу к водке, тем проще будет печени его переработать, и тем меньше последствий будет на утро.

//-- * * * --//

А теперь вернемся собственно к признакам похмелья. Давайте попробуем составить некую объективную картину «утреннего страдания» и перечислить симптомы:

- сухость во рту;
- головная боль;
- чувствительность к свету и шуму;
- тошнота и рвота;
- головокружение;
- расстройство пищеварения (боли в желудке и кишечнике, изжога, понос или, наоборот, запор);
- дрожание рук и всего тела, иногда – с ознобом;
- общее недомогание (слабость, вялость на фоне повышения или понижения артериального давления, учащения сердцебиения и т. д.);
- возможны отеки.

Но все это, так сказать, в адрес тела. При похмелье есть и другая сторона медали – и она обязательна, как закон всемирного тяготения. И эта сторона – моральная...

Да, да, похмелье – это не только физиологическое явление. Похмелье просто обязано сопровождаться чувством вины и ощущением, что вчера совершил нечто непристойное, неподобающее и унижающее. Причем это ощущение преследует даже на фоне ясной памяти на происходившие события и четкого осознания того факта, что никаких действительно постыдных действий не было. Объяснение этому феномену надо искать в биохимии отравленного мозга и «адреналиновой тоске». Но не упомянуть о тяжком душевном страдании на фоне телесных мук – это потерять очень важную часть картины.

Как видно трезвым взглядом, многие из симптомов похмелья не укладываются в простейшую версию «отравления алкоголем» и имеют собственные механизмы развития, которые надо нейтрализовать, чтобы привести себя в норму.

Кроме того, надо учитывать, что, потребляя внутрь разнообразный алкоголь, мы заливаем в себя не только чистый спирт. И если при употреблении качественных алкогольных напитков остальными компонентами можно пренебречь (но тоже – далеко не всегда), то в случае использования подделок, суррогатов и дешевого пойла эти «дополнительные компоненты» вносят серьезные корректировки в способы помощи.

Так, автору на самой заре своей врачебной деятельности (которая пришлась на эпоху «борьбы с алкоголизмом») пришлось спасать шахтера от коктейля «Три пшика». Для тех, кто не застал эту «прелесть», могу сообщить рецепт – «три пшика дихлофоса на кружку пива». Немалую смертность в этой графе списывали на «отравление алкоголем». При чем здесь пиво, если убивает дихлофос?

Был и совсем анекдотический случай, когда в отделение привезли трех красавцев, отравившихся политурой, содержащей метиловый спирт, – страшнейший яд для нервной

системы, вызывающий гибель зрительных и слуховых нервов. А лечилось отравление метиловым спиртом просто – вытеснением его из организма качественным этиловым спиртом, то есть обычным алкоголем. И вот три красавца в течение суток каждый час получали по стопочке чистого спирта – и пугали своим неземным видом остальных больных в отделении: политура окрасила подкожную жировую клетчатку в ярко-синий цвет. Таких вот, голубеньких на вид, их и выписали...

Я не зря вспомнил эти истории.

Очень часто при отравлении суррогатами алкоголя или подделками недомогание является уже не похмельем, а серьезнейшим, опасным для жизни отравлением: солями меди и других металлов (из мест пайки и трубок самодельных перегонных кубов), в результате использования непивцевых красителей (отравления анилиновыми красками смертельно опасны), при подмешивании в алкоголь различных веществ для «долбучести» (от банального табака – через «легальные» психотропы типа димедрола или транквилизаторов – до откровенно ядовитых фосфорорганических средств для борьбы с вредителями). В этом случае важно не «прошляпить» разницу и **НЕМЕДЛЕННО** вызвать «скорую», срочно отвезти пострадавшего в токсикологическое отделение, где ему будут **СПАСАТЬ ЖИЗНЬ** – и не факт, что успеют!

ПОЭТОМУ, ПРЕЖДЕ ЧЕМ СНИМАТЬ ПОХМЕЛЬЕ, – ВНИМАТЕЛЬНО ПРОЧТИТЕ СЛЕДУЮЩИЙ РАЗДЕЛ И УБЕДИТЕСЬ, ЧТО ВЫ ИМЕЕТЕ ДЕЛО ИМЕННО С ПОХМЕЛЬЕМ!

Глава 17

Когда вызывать «скорую»?

Надо сразу сказать, что среди врачей, с уважением относящихся к себе и своему врачебному долгу, похмельный синдром имеет репутацию весьма коварного состояния, способного как маскировать массу тяжелейших и опасных для жизни заболеваний, так и провоцировать их. При этом само по себе похмелье или, точнее, предшествующее ему алкогольное отравление, способно вызвать целый ряд патологических процессов, значительная часть которых требует неотложной помощи. Коварство же похмельного синдрома состоит в риске оставить неотложные состояния незамеченными или нераспознанными, либо диагностированными ошибочно и с опозданием. Поэтому, кстати, опытные врачи без страха выходят на дежурство в новогоднюю ночь – ночь поголовного распития спиртного. Они знают – поток вызовов и больных будет не ночью – он начнется с утра, когда отпраздновавший народ посетит похмелье. А к этому времени на дежурство выйдут уже менее опытные коллеги.

Но вернемся к грозным признакам похмелья, под которыми могут «прятаться» более опасные состояния. Для примера рассмотрим такое грозное состояние, как **ОСТРОЕ НАРУШЕНИЕ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ** или **ИНСУЛЬТ**. Для тех, кто не в курсе, могу сразу сообщить, что сегодня инсульт является одной из основных причин инвалидизации населения. «Результатами» инсульта становятся параличи, различные формы потери речи – и практически всегда глубокие трагические изменения личности (памяти, эмоций, творческих способностей). Инвалидами становятся 70–80 % выживших

после инсульта, причем примерно 20–30 % из них нуждаются в постоянном постороннем уходе. При инсульте часть мозговой ткани разрушается или в результате прекращения кровоснабжения в одном из участков мозга, или, напротив, в результате кровоизлияния в этот участок.

Первый вариант инсульта именуется ишемическим и встречается в целом с частотой около двух третей всех случаев. Синоним для этого состояния – инфаркт мозга. Вторым вариантом называется геморрагическим инсультом, синоним – кровоизлияние в мозг. Повреждения мозга в результате кровоизлияния в мозг всегда более обширны и ведут к более тяжелым последствиям. И если в обычных условиях кровоизлияние в мозг составляет не более трети случаев инсульта, то на фоне похмельного синдрома вероятность его развития увеличивается в три раза. Успех оказания помощи при инсульте обусловлен размерами так называемого «терапевтического окна», а попросту говоря – тем, насколько быстрой оказалась специализированная помощь для конкретного пациента. Средний размер терапевтического окна составляет шесть часов. Специализированная помощь при инсульте оказывается в специализированных отделениях и центрах крупных больниц, в которые пациента еще нужно доставить, а затем подготовить соответствующие вмешательства. Поэтому понятно, насколько важно минимизировать время диагностики и принятия решения о транспортировке пациента с инсультом. Минимизация во многом обеспечивается опорой на ранние признаки – предвестники развернутого инсульта.

К таким признакам обычно относят оглушенность, сонливость или, наоборот, возбуждение; сильную головную боль, которая может сопровождаться тошнотой или рвотой; головокружение; потерю ориентировки во времени и пространстве; чувство жара, потливости, сердцебиение, сухость во рту. И попробуйте найти, как говорится, десять отличий, в данном случае, от симптомов собственно похмелья.

В медицинском сообществе громко обсуждался случай, произошедший в июле 2010 года в г. Королеве Московской области и вынесенный на всеобщее обозрение Первым каналом ОРТ. Помощь 43-летнему мужчине (к тому времени уже инвалиду первой группы) была оказана только после настойчивых требований жены и родственников пациента – а всего им пришлось сделать 18 звонков! Дело в том, что у больного сильно болела голова и едва ворочался язык, поэтому говорил он замедленно. Диспетчер была уверена, что мужчина пьян. К тому времени, когда бригада СП приехала, больной был уже мертв.

«Скорая», конечно, виновата, но и их можно понять – трудно спешить на вызов к пьяному алкоголику, откладывая оказание помощи больному с инфарктом или кровотечением. А в результате стечения обстоятельств происходит трагедия.

Другой пример – ПНЕВМОНИЯ, или ВОСПАЛЕНИЕ ЛЕГКИХ. К первым появляющимся признакам этого заболевания относятся повышение температуры, озноб, покраснение кожных покровов и слизистых оболочек, головная боль, головокружение, одышка, тахикардия (ускорение сердцебиения), тошнота, рвота. При тяжелых формах наблюдается снижение артериального давления (90–80/60–50 мм рт. ст.), холодные конечности, появление липкого пота. Не правда ли, напоминает все то же похмелье? А если к этой картине добавить даже легкий запах перегара от «принятого накануне» – даже в умеренных дозах? Тем более что при похмелье может быть незначительное повышение температуры до субфебрильных значений (37–37,6 градусов), и наоборот, при инфекциях на фоне употребления алкоголя температура может быть ниже указанной в медицинских руководствах на один – два градуса. А теперь представьте, что такое состояние наблюдается у кого-то из участников компании, вернувшейся из похода или с рыбалки,

попавшей под дождь и решившей «погреться» вечером по возвращении с использованием легкодоступных и широко известных народных средств?

Ситуация складывается очень непростая. С одной стороны, пациенту с похмельем трудно объективно и достоверно оценить собственное состояние, с другой стороны – врач оказывается перед сложной диагностической проблемой в условиях дефицита времени. При этом учтите и запомните – алкогольная интоксикация находится в списке официальных поводов для отказа диспетчера «Скорой помощи» в выезде бригады. Еще раз – **ОФИЦИАЛЬНОГО ПОВОДА ДЛЯ ОТКАЗА!** Понятно?

ПОЭТОМУ ВНИМАТЕЛЬНО ЧИТАЙТЕ ИЗЛОЖЕННЫЙ В ЭТОЙ ГЛАВЕ МАТЕРИАЛ – ЭТО МОЖЕТ СПАСТИ ЖИЗНЬ ВАМ ИЛИ КОМУ-ТО ИЗ ВАШИХ ТОВАРИЩЕЙ!

Итак, опасные для жизни состояния на фоне похмелья можно условно разделить на три большие группы. В первую группу попадают те состояния, причиной возникновения которых оказывается непосредственно употребление алкоголя либо злоупотребление им. Вторая категория состоит из заболеваний и синдромов, обострение которых (переход из скрытой формы в явную) спровоцировано употреблением или злоупотреблением алкоголем. И к третьей категории отнесем те состояния, которые проявились впервые или приобрели более опасное течение в результате употребления алкоголя (табл. 6).

Среди неотложных состояний, представленных в таблице, некоторые могут возникать в процессе употребления алкоголя, некоторые в состоянии похмелья, а некоторые только после окончания запоя (алкогольный делирий). Мы рассмотрим, в первую очередь, те состояния, которые можно выявить без специальных знаний на фоне похмелья и/или алкогольного опьянения.

Таблица 6. Опасные для жизни и здоровья состояния, связанные с похмельем

	Группа 1	Группа 2	Группа 3
	Состояния, вызванные употреблением алкоголя или его передозировкой	Состояния, обострившиеся вследствие употребления алкоголя или его передозировки	Впервые возникшие или утяжелившиеся под влиянием алкоголя состояния
ЗАБОЛЕВАНИЯ	Острый панкреатит		
	Панкреонекроз	Кровотечение из ЖКТ	Инсульт
	Острая задержка мочи	Бронхоспастический синдром	
	Печеночная недостаточность	Почечная колика	Аритмия сердца
	Алкогольный галлюциноз	Отек Квинке	
	Алкогольный делирий (белая горячка)	Сердечная недостаточность и отек лёгких	Инфаркт миокарда

Панкреонекроз и острый панкреатит

Панкреонекроз – омертвление тканей поджелудочной железы. В виде грубой модели механизм панкреонекроза можно представить как самопереваривание поджелудочной железы – в первую очередь теми ферментами, которые призваны действовать на белковую и жирную пищу. Как правило, прием алкоголя приводит к панкреонекрозу только в ситуации сочетания с обильной жирной закуской и при наличии существовавших ранее (!) проблем с желчеотделением (холецистит любого происхождения, дискинезия желчевыводящих путей).

При этом не стоит объединять понятия «острый панкреатит» и «панкреонекроз», хотя с точки зрения родственников больного, настаивающего на оказании помощи и госпитализации, принципиальной разницы нет. Мы сейчас говорим только о классическом варианте панкреонекроза, который, безусловно, опасен для жизни. При нем в процесс вовлечена большая часть объема поджелудочной железы. Такой вариант имеет место в половине всех случаев панкреонекроза и проявляется сильной болью в животе, сосудистым коллапсом (сосудистой недостаточностью при низком артериальном давлении) и геморрагическими пятнами на животе (выглядит как множество мелких синяков). Прочие признаки, например, покраснение лица, одышка, сердцебиение, сухость языка, тошнота и рвота – на фоне опьянения и/или похмелья не являются специфическими и картину только путают.

Главным симптомом, на который можно опираться в самостоятельной диагностике панкреонекроза, является сильная боль. Говоря о сильной боли в животе, мы имеем в виду такую боль, от которой нельзя отвлечься ни на секунду, которая невыносима настолько, что полностью парализует волю пациента – вплоть до того, что он даже не в состоянии вызвать «Скорую помощь». Примечательно, что даже в ситуации абсолютной трезвости боль при панкреонекрозе можно спутать с болью при инфаркте миокарда, и наоборот. Боль при панкреонекрозе может отдавать (иррадиировать) в левую руку, лопатку и даже шею, а боль при инфаркте восприниматься как боль в животе. Состояние похмелья дополнительно осложняет диагностику этих двух состояний.

Что касается острого панкреатита, стоит насторожиться при боли в животе, которая сильнее обычной при похмелье, и не проходит в течение 4 часов. Обратите внимание на явления нарушения деятельности желудочно-кишечного тракта, включая не приносящую облегчения многократную рвоту, понос (или, наоборот, стойкий запор) и сухость слизистых. В отличие от обычного при похмелье поноса выделения из кишечника при панкреатите пенятся и плохо смываются со стенок унитаза.

Кровотечение из желудочно-кишечного тракта

Кровотечение из желудочно-кишечного тракта может быть явным – например, рвота с примесью крови или выделение крови с калом (мелена). Это простой с точки зрения диагностики случай. Но гораздо чаще источник кровотечения скрыт: и в этом случае, например, рвота будет не окрашена кровью, а иметь вид «кофейной гущи» – т. е. темной массы, в которую превращается излившаяся кровь под действием желудочного сока. Кал с кровью может иметь дегтеобразный вид – в случае, если источник кровотечения находится высоко, кровь успевает обрабатываться пищеварительными ферментами.

Другие характерные симптомы внутренней кровопотери – слабость, головокружение, сердцебиение, потливость, спутанность сознания, тахикардия, снижение артериального давления – на фоне похмелья больше усложняют, чем облегчают диагностику. Особое место занимает ситуация, которая может развиться у мужчин плотного телосложения, не являющихся алкоголиками, но употребивших большое количество крепких спиртных напитков. Кровотечение возникает на следующий день после тяжелого опьянения и начинается с повторной мучительной рвоты. Первые позывы сопровождаются выделением желудочного содержимого или принятой жидкости. После 2–5 позывов появляется обильное выделение неизменной крови и сгустков.

Острая задержка мочи

Острая задержка мочи означает полное прекращение акта мочеиспускания при переполненном мочевом пузыре. Пациенты страдают от переполнения мочевого пузыря: появляются многократные мучительные и бесплодные попытки к мочеиспусканию, боль в надлобковой области, поведение пациентов крайне беспокоит. При осмотре в надлобковой области может определяться характерное выбухание, обусловленное переполненным мочевым пузырем («пузырный шар»), который при пальцевом простукивании дает притупление звука. В состоянии опьянения и при похмелье непосредственные причины острой задержки мочи могут отличаться – в первом случае это рефлекторное нарушение функции сфинктеров мочевого пузыря либо следствие угнетения функций ЦНС, во втором – раздражение уретры и простаты либо обструкция (закупорка) – например, перемещение ранее существовавшего камня из почки к уретральному отверстию мочевого пузыря. В любом случае острая задержка мочи требует как можно более быстрого оказания квалифицированной медицинской помощи в условиях стационара.

Бронхоспастический синдром

Бронхоспастический синдром проявляется триадой симптомов: приступы удушья с затруднением выдоха; кашель – вначале сухой, удушливый, в конце – с выделением мокроты; распространенные сухие протяжные хрипы, преимущественно на выдохе, слышные на расстоянии.

Бронхоспастический синдром может развиваться как следствие обострения существующей бронхиальной астмы и возникает вскоре после приема алкоголя либо на ранних стадиях похмелья (три-четыре часа после окончания приема алкоголя), либо как токсический и нейровегетативный варианты бронхоспастического синдрома, который развивается без указаний на бронхиальную астму более чем через шесть часов после последнего приема алкоголя. Нейровегетативный вариант в этом случае можно заподозрить при сочетании с ознобоподобным дрожанием, повышением температуры тела, частыми позывами на мочеиспускание, длительной адинамией (нежеланием двигаться) после приступа кашля. Понятно, что даже для опытного человека при впервые возникшем приступе отделить эти признаки от симптомов собственно похмелья бывает

затруднительно.

Печеночная недостаточность

Печеночная недостаточность развивается либо при длительном регулярном употреблении спиртного, либо в состоянии запоя. Особенно рискуют в этом плане пьющие люди с имеющимся поражением печени, например, при перенесенном вирусном или токсическом гепатите.

Первыми признаками печеночной недостаточности являются сонливость, сменяющаяся возбуждением, прогрессирующая слабость и адинамия. Отмечается ухудшение общего состояния, нарастает интоксикация, появляется желтуха. Моча становится темно-коричневой, кал (при отсутствии запоров) осветляется. У пациентов наблюдается отвращение к пище, появляется икота, возобновляются тошнота, рвота, нередок геморрагический синдром (умеренная кровоточивость из разных мест), повышается температура тела.

При прогрессировании состояния присоединяются зрительные и слуховые галлюцинации, головокружения, обмороки, характерно замедление речи, стереотипность ответов, хлопающий тремор пальцев рук (напоминает взмахи крыльев). Появляются боли в правом подреберье, «печеночный» запах изо рта, сначала увеличивается, а затем уменьшается в размерах печень. Последние два симптома являются наиболее достоверными предвестниками печеночной комы.

Заключительному периоду печеночной недостаточности свойственны спутанность сознания, проявляющаяся нарушением ориентации в месте и времени, стереотипность возбуждения (двигательное беспокойство, повторные однообразные возгласы). Собственно кома характеризуется отсутствием сознания, однако сначала реакция на боль сохраняется, при глубокой печеночной коме она исчезает. Глубокая кома после появления перечисленных симптомов развивается чрезвычайно быстро и осложняется угрожающими жизни нарушениями функций многих органов и систем. Признаками терминального состояния являются расходящееся косоглазие, децеребрационная ригидность (резкое повышение тонуса мышц-разгибателей и относительное расслабление мышц-сгибателей, возникающие в результате поражения стволовой части головного мозга), патологические рефлексy, судороги. Но на этом этапе помощь уже может оказаться бесполезной...

Почечная колика

Почечная колика как результат прохождения почечных камней по мочеточникам обычно развивается на ранних этапах похмелья. Начало этого процесса связывают с изменением размеров и формы существующего камня вследствие изменения кислотно-щелочного состояния крови и первичной мочи. Приступ колики чаще всего случается неожиданно, человек испытывает сильную боль в поясничной области (однако боль с самого начала может отдавать в подреберье или живот).

Часто незадолго до приступа появляется и нарастает дискомфорт в области верхней части спины. Приступ может быть дополнительно спровоцирован физической активностью, но случается и в состоянии покоя. Боль стремительно нарастает и из

поясничной области может перемещаться вниз, отдавать в пах, половые органы, бедро. Приступ, опять же, может сопровождаться ознобом, повышением температуры тела, тахикардией (ускоренным сердцебиением), тошнотой и рвотой, частыми болезненными позывами к мочеиспусканию. Опять все та же игра «найди десять отличий».

Сердечная аритмия

Аритмией принято называть изменения ритма сердечных сокращений по частоте, регулярности, источнику ритма. Аритмия является почти неизменным спутником похмелья (даже при относительно здоровом сердце) и выражается в ощущениях усиленного сердцебиения, «замираниях» в работе сердца, «перебоях». В качестве самостоятельного состояния об аритмии при похмелье говорят в случаях угрозы для жизни или при возможности развития осложнений, связанных непосредственно с аритмией. К сожалению, точно определить степень опасности аритмии можно только при снятии ЭКГ, и иногда при снятии ЭКГ в особых условиях. Если в состоянии похмелья аритмия усиливается или впервые появляются такие симптомы как резкая слабость, предобморочное состояние или обморок, внезапный страх смерти, головокружение, боли в области сердца, инспираторная (с затруднением вдоха) одышка, это служит поводом для немедленного обращения за помощью. При вызове «скорой» следует, не вдаваясь в детали, сослаться на сильную боль в сердце и эпизод кратковременной потери сознания – это позволит воспользоваться услугой кардиологической бригады, оснащенной аппаратом для снятия ЭКГ.

Отек Квинке

Отек Квинке – одна из опасных форм аллергических реакций, при похмелье ее развитие связано с повышением проницаемости биологических барьеров, в первую очередь, кишечного, и выходом в кровь продуктов неполного переваривания белка, являющихся сильными аллергенами.

Вначале появляются лающий кашель, осиплость голоса, затруднение вдоха и выдоха, одышка, к этим симптомам быстро присоединяется свистящее шумное дыхание. Лицо становится цианотичным (синюшным), затем бледным. Смерть может наступить от асфиксии, поэтому такие пациенты требуют неотложной интенсивной терапии – вплоть до трахеостомии (рассечения трахеи для поступления воздуха в бронхи в обход гортани). Отеки могут локализоваться на слизистой оболочке желудочно-кишечного тракта и симулировать клинику острого живота или на лице. При вовлечении мозговых оболочек появляются менингеальные симптомы, заторможенность, ригидность затылочных мышц, головная боль, рвота, судороги.

Сердечная недостаточность

Вопреки распространенному мнению, сердечная недостаточность не является болезнью сердца. Сердечной недостаточностью называется возникающее вследствие различных

причин состояние, при котором сократительная способность сердечной мышцы (миокарда) перестает обеспечивать организм необходимым количеством крови.

Острая сердечная недостаточность, в зависимости от исходного состояния здоровья, может развиваться на 512-й день запоя, а может – и на следующее утро. Сердечная недостаточность проявляется внезапным приступом удушья (одышка на вдохе, нехватка воздуха), чаще возникающим в ночное время, и требует неотложной медицинской помощи. Наиболее опасным осложнением сердечной недостаточности следует считать отек легких. Отек легких проявляется выделением большого количества пенистой мокроты, значительной синюшностью кожных покровов, обильным холодным потоотделением. Без оказания экстренной помощи пациент начнет буквально захлебываться пеной, поскольку через забитые жидкостью альвеолы кислород в кровь не поступает. При развитии отека легких счет начинается идти на минуты, поэтому до прибытия «скорой» следует придать пациенту сидячее положение, наложить тугие повязки на конечности (без пережатия артерий), охладить голову со всех сторон (круговая ледяная повязка), поместить ноги в горячую воду и дать под язык нитроглицерин в дозе 0,5 мг на каждые 70 кг массы тела. Рот пациента перед оказанием помощи нужно обязательно смочить водой (как говорят медики, «в легких – хрипы, во рту – сухо»).

Это наиболее опасные варианты проявления похмелья. Симптомы, связанные с алкогольным галлюцинозом или белой горячкой, не менее опасны, но и более заметны. Имеют свои особенности и различные варианты отравления алкоголем – и из-за примесей, и из-за качества, но об этом надо говорить отдельно.

Надо понимать, что алкоголь может убить и сам по себе, а не через посредство развития различных состояний. Смерть может наступить просто от запредельной дозы, без обострения или утяжеления имеющегося заболевания или какого-либо синдрома. При смертельном отравлении собственно алкоголем смерть наступает в бессознательном состоянии от остановки сердца или остановки дыхания.

Заподозрить смертельную передозировку алкоголя можно в случае, если после приема алкоголя бессознательное состояние длится более шести часов. Но, как правило, на этой стадии сделать уже ничего нельзя. Обратите внимание, что выпить смертельную дозу алкоголя практически невозможно без обильной закуски: человек до набора смертельной дозы теряет сознание. Обильная закуска может накопить неусвоенный алкоголь в кишечнике незаметно для пьющего – и продолжать наращивать концентрацию алкоголя в крови уже после потери сознания.

Глава 18

Причины похмелья

Казалось бы, чего же проще: причина похмелья – неумеренное питье спиртного! Но на деле все далеко не так очевидно.

Если отвести в сторону те заболевания, которые вызываются или обостряются употреблением алкоголя, и не рассматривать проблему здоровья сформировавшихся алкоголиков, то картина «нормального» утреннего похмелья не умещается в симптоматику банального «отравления алкоголем».

Похмелье вызывается сочетанным воздействием как минимум трех основных

болезнетворных механизмов:

- обезвоживание: на самом деле при похмелье мы страдаем не от абсолютного обезвоживания, а от недостатка объема циркулирующей крови, связанного с тем, что вода «не удерживается» в кровеносном русле и пропитывает ткани. Это связано с изменением осмотического давления плазмы крови, которое изменяется и из-за нарушения кислотности среды, и из-за потери электролитов (в большей мере – с рвотой и, возможно, с поносом). Воды же в организме в целом остается вполне достаточно, иногда даже чересчур: человек опухает с похмелья, то есть страдает от отеков. По большому счету, надо говорить не об обезвоживании, а о «патологическом перераспределении жидкости» – но организму на эти тонкости наплевать, он переживает обезвоживание – и все тут!..

- нарушение кислотно-щелочного равновесия (закисление внутренней среды – ацидоз): из-за него с утра тошнит и учащается дыхание. Этот же «зверь» принимает участие и в нарушении циркуляции жидкостей, о котором говорилось в первом пункте. Вызвано это тем, что продукты разложения алкоголя являются в основном кислотами: ацетальдегид, уксусная кислота, молочная кислота. Кроме того, это же нарушение кислотно-щелочного равновесия и само по себе плохо отражается на деятельности клеток мозга, и усиливает действие на них других ядов – того же ацетальдегида, например. Но об этом подробнее – в следующем пункте;

- токсическое воздействие на клетки мозга: в результате химического воздействия алкоголя и ацетальдегида на следующее утро нервная система становится сверхчувствительной. Поэтому даже нормальный свет и звук вызывают боль, как если бы все было слишком ярким или громким. Это же ядовитое воздействие отражается на нормальной деятельности не только коры головного мозга, ответственной за высшую нервную деятельность (в том числе – создавая кошмарный эмоциональный фон похмелья), но влияет и на подкорковые центры, которые отвечают и за артериальное давление, и за кровообращение, и т. д. и т. п. В свою очередь, нарушение нормального (адекватного) кровообращения и дыхания усугубляет действие первых двух причин, формируя характерный для большинства болезненных состояний патологический круг. Именно этот круг нам придется разрывать, чтобы восстановить нормальное самочувствие.

Это всего три основных причины, но и их более чем достаточно для того, чтобы сделать «день после». Кроме того, существуют еще два механизма, вносящих свою «лепту»:

- нарушение сна: алкоголь мешает возникновению так называемых фаз «быстрого сна» у спящего. Именно в эти периоды, во время которых мозг вовсе не отдыхает, а активно трудится (и мы видим сны), человек набирается новых сил. Без них выспаться невозможно. Поэтому, даже после привычных 8–9 часов сна, если ложиться спать пьяным, не высыпаетесь. А это еще больше поутру усугубляет сумятицу в регуляторных центрах мозга и ухудшает общее самочувствие и настроение;

- нарушение обмена веществ: борясь с алкоголем и вызванным им отравлением, организм расходует множество витаминов, макро- и микроэлементов. Но это нарушение дает о себе знать на второй-третий день пьянки – либо на фоне уже существующего дефицита витаминов и микроэлементов (например, при хроническом алкоголизме или голодании).

Чтобы качественно избавиться от последствий употребления алкоголя, надо **ОДНОВРЕМЕННО** и **СОГЛАСОВАННО** воздействовать на **ВСЕ** звенья этой порочной цепочки. Но прежде чем мы двинемся дальше, необходимо сказать еще несколько слов о

«чудесных» превращениях самого алкоголя у нас в организме.

Глава 19

Приключения алкоголя в человеческом организме

Как алкоголь попадает в организм – это понятно: всасывается из желудочно-кишечного тракта. Количество кишечного и желудочного содержимого, его состав (например, жиры замедляют всасывание алкоголя, а газированная минералка его ускоряет) и индивидуальные особенности пищеварения изменяют скорость всасывания алкоголя, нарастание его концентрации в крови, скорость наступления и глубину опьянения.

Как только алкоголь попал в кровь, печень начинает его обезвреживать. Если печень успевает обезвреживать алкоголь по мере его поступления, опьянение (а соответственно, и похмелье) не наступает. Если скорость поступления алкоголя превышает возможности печени, то он «проскакивает» мимо нее к мозгу. Чем больше скорость всасывания алкоголя превышает возможности печени, тем быстрее и глубже опьянение, тем тяжелее похмелье. Алкоголь, вводимый с помощью клизмы, попадет к мозгу минуя печень – отсюда рассказы об использовании этого экстравагантного способа...

На поступающий алкоголь печень начинает реагировать не сразу – ей требуется некоторое время для «раскачки». Если за это время концентрация алкоголя в крови достигла степени опьянения, печени придется «наверстывать» упущенное, и справиться с возрастающей дозой ей будет нелегко. С этой особенностью связан народный способ предупреждения похмелья способом «алкогольной прививки» или аперитива: за 1,5–2 часа до планирующейся пьянки принять (можно даже на голодный желудок) граммов 30–50 (по индивидуальной норме – дозу, не вызывающую появления даже первых признаков опьянения) крепкого (около 40°) напитка. Желательно того же, который планируете пить в застолье... С точки зрения физиологии – это один из немногих «народных» способов, эффективность которого не равна мифическим величинам. Получив первой дозой команду на переработку алкоголя, к началу застолья печень трудится вовсю и успевает справляться с поступающим пойлом.

Покидает организм алкоголь двумя путями: путем разложения его в печени специальной цепочкой ферментов и банальным испарением через легкие.

Удаление алкоголя через легкие – процесс долгий и радующий работников ГАИ.

Переработка алкоголя в печени – процесс энергетически достаточно затратный, но более быстрый и эффективный. Тут надо сделать небольшую оговорку: эффективность переработки алкоголя микросомальными ферментами печени зависит от двух основных факторов – от наличия этой самой системы переработки алкоголя и от ее мощности (то есть способности разлагать определенное количество алкоголя за единицу времени). Наличие системы переработки алкоголя – вопрос наследственности. И он имеет расовые особенности. Так, например, известные из истории случаи «спаивания» до полной деградации и вымирания целых племен американских индейцев связаны именно с этой генетической особенностью «желтой» (монголоидной) расы – наследственным отсутствием соответствующего фермента. Эта же причина заставляет нас насмешливо улыбаться, взирая на японский «разгул» с глубоким опьянением после двух пиалок (100 граммов) слабенького 20-градусного сакэ. Но при этом надо помнить, что 300 лет татаро-

монгольского владычества на Руси оставили нам очень причудливую мозаику генов, и поэтому среди нас встречаются люди и с феноменальной «алкогольной выносливостью», и «слабенькие».

Причина похмелья, как ни странно, в большей степени кроется не в самом алкоголе, а в продукте его частичной «переработки» – ацетальдегиде или уксусном альдегиде. Но давайте по порядку.

После того как алкоголь попал в кровь – ас нею в печень, он подвергается многоступенчатой обработке, в результате которой спирт под действием фермента, имеющего название алкогольгидрогеназа, превращается в уже упомянутый ацетальдегид. Вещество это довольно мерзкое по многим параметрам и гораздо более ядовитое, чем алкоголь: оно вызывает подавленное настроение, депрессию, тошноту и прочие неприятные последствия. При некоторых методиках лечения от алкоголизма пациентам дают таблетки, которые останавливают преобразование ацетальдегида в печени. Если такой пациент принимает алкоголь, ацетальдегид накапливается в организме, и тот бурно реагирует на это ознобом, рвотой и т. д. Постепенно эти неприятные последствия вырабатывают у больного условный рефлекс отвращения к алкоголю. Метод используется очень давно, но эффективность его оставляет желать лучшего.

Если печень работает хорошо, алкоголь в кровь поступает с умеренной скоростью и печеночные ферменты «не отвлекаются» на обезвреживание других ядов (сивушных масел и ароматических эфиров из состава спиртного, фенолов, появляющихся в результате переваривания закуски, и т. д.), то ацетальдегид с помощью другого фермента превращается в безобидные углекислоту и воду.

Эти превращения (этиловый спирт – ацетальдегид – углекислота) происходят более-менее успешно в зависимости от количества принятого алкоголя и степени готовности организма к его переработке.

У некоторых людей при употреблении спиртного возникают дополнительные проблемы. Например, у японцев, как мы уже говорили, генетически предопределен дефицит ферментов, которые необходимы для завершения цепочки преобразований – у них быстрее накапливается ядовитый ацетальдегид, который приятные ощущения опьянения (а они поначалу приятны – иначе кто бы пил!) очень быстро превращает в отвратительные признаки отравления. Это означает, что люди с дефицитом печеночных ферментов менее устойчивы к алкоголю. Так родился японский культурный феномен – ритуальное питье крепких напитков из крошечных сосудов. Алкоголь поступает в организм, но его принимают малыми дозами в течение длительного времени – скорость всасывания искусственно уравнивается с малыми возможностями печени по его переработке.

Вернемся к процессу переработки спиртных напитков в организме.

Все выглядит хорошо только в теории. Или в случае, если б мы пили чистый спирт... К сожалению, напитки, которые мы пьем вечером или за обедом, не столь чисты. Полученные перегонкой или сбраживанием, они содержат различные химические вещества (примеси). К ним относятся уже упомянутые сивушные масла, органические кислоты и даже альдегиды. Среди них встречаются настолько токсичные, что прием их в чистом виде привел бы к смертельному исходу. Для восстановления хорошего самочувствия примеси, попадающие в организм с алкоголем, должны быть включены в обменные процессы и уничтожены вместе со спиртом и его побочными продуктами.

С учетом вышесказанного очень важны некоторые превентивные или профилактические методы борьбы с похмельем.

Во-первых, скорость поступления алкоголя в организм должна соответствовать его способности перерабатывать спирт. Способность эта повышается, если заранее как следует поесть, причем выбор блюд безразличен. Жирная пища смазывает стенки желудка и двенадцатиперстной кишки и замедляет всасывание алкоголя, белки помогают нормализовать обменные процессы, а углеводы адсорбируют алкоголь в желудке и снижают интенсивность его поступления в кровоток и мышечную ткань. Алкогольная «прививка» и желчегонные специи мобилизуют печень.

Во-вторых, если в напитке есть примеси – скажем, альдегиды, – от них следует избавиться. Это достигается путем:

- рационального выбора напитков (белое вино предпочтительнее красного, водка предпочтительнее виски и коньяка, при употреблении которых «индивидуальную норму» следует снижать на 30–40 %, дистиллированные напитки предпочтительнее напитков, еще находящихся в состоянии брожения, например, браги);

- включения обезвреживающих добавок непосредственно в закуску. Так, свойством удерживать как клещами фенолы и альдегиды обладают хелатные соединения, содержащиеся в капусте (знаменитый капустный рассол и закуска квашеной капусткой!). Эти вещества связывают вредные элементы и выводят их из организма. Таким же действием обладает витамин С (коньячок с лимончиком – пусть не изысканно, зато действительно!). Куркума, являющаяся основой легендарной приправы карри, обладает сильным и быстрым желчегонным действием, мобилизуя печень (выпивая с индусами, был удивлен, что они даже свежие яблоки посыпают карри, но потом оценил эту застольную традицию!);

- переработки токсинов в организме в результате активизации обмена веществ. Этот метод не столь эффективен, как предыдущие. Стимулирует процесс завершения «алкогольного путешествия» фруктоза, которой изобилует мед и кислород.

Как правило, действенные рецепты предупреждения похмелья и борьбы с похмельем сочетают все три подхода: снижение количества примесей, «связывание» примесей и стимуляция обмена веществ.

Воздействие алкоголя на клетки мозга

Алкоголь, действуя на нейроны, вызывает эйфорию – радостное и радужное отношение к действительности. Точно такое действие оказывают наркотики, получаемые из опиума, за что они и называются «эйфорогениками», то есть порождающими эйфорию. Трудно назвать частое введение в такое состояние естественным и полезным для организма, как и любое искусственное вмешательство в его работу.

Наш мозг – удивительный прибор, стремящийся к равновесию: он может приспособиться даже к такому вторжению и сгладить последствия «осчастливливания извне».

Это происходит в результате изменения оболочки нейронов, рецепторы которой становятся «более отзывчивыми» к действию веществ, обладающих депрессивным действием на мозг, – для «уравновешивания». Но вот тут-то и происходит «неувязочка»: после того как мозг освободился от алкоголя, приспособившиеся (ставшие более чувствительными) клетки некоторое время остаются в этом состоянии и не могут нормально функционировать. А мы испытываем повышенную чувствительность –

возбудимость.

Вот почему наутро после хорошей выпивки свет кажется невыносимо ярким, звук громким, запах от собственного тела омерзительным, а настроение – кошмарным. Но избавиться от этого на удивление легко – пусть ваш мозг возвращается в нормальное, не вызванное воздействием алкоголя состояние постепенно. Выпейте немного. Небольшая доза алкоголя позволит нервным клеткам безболезненно пройти этот путь. Но будьте осторожны. Как гласит народная мудрость, «неправильный опохмел – верный путь к запою».

Чем «лечиться» утром? Варианта два – или чистой водочкой (чтоб примесей не добавлять!), если организм не протестует, или пивом (которое гораздо легче «примется» на фоне тошноты, рвоты и патологического перераспределения жидкости).

Кстати, о жидкости.

Отеки наоборот

Алкоголь – вещество, вытягивающее влагу из организма. Кроме того, он и мочегонное средство, что тоже отражается и на содержании влаги в организме, и на поведении растворенных в ней веществ.

Так, алкоголь понижает содержание в крови ряда важных элементов, например, магния, который он заставляет перемещаться из крови в недоступные для обмена места. Также обстоит дело с кальцием (недаром ассирийцы лечились от похмелья толчеными клювами ласточек) и калием – недостаток этого элемента, в избытке содержащегося в апельсинах и помидорах, может вызвать мышечную дрожь и перебои в работе сердца (экстрасистолию).

Алкоголь «вымывает» из организма витамины В и С. Поэтому желательно «подкармливать» этими веществами организм до, во время и после приема алкоголя. В сочетании с курением потеря витаминов ускоряется и увеличивается. Пиво и подобные ему напитки потому и служат хорошим средством от похмелья, что они богаты витаминами.

Пьяный сон – не совсем сон

Здоровый сон состоит из эпизодов «быстрого» и «медленного» сна: причем в равной степени важны и оба этих компонента, и их достаточное количество, и их правильная пропорция (соотношение). Периоды «быстрого» сна очень важны – проведенные исследования показали, что если человека будить каждый раз, когда он входит в эту стадию, и тем самым лишить его сновидений, то через три дня он превратится в одержимого бредом психопата.

Не совсем ясно «как», но алкоголь препятствует «быстрому» сну. Вот почему человек, заснувший в пьяном состоянии, проснется на следующий день рано, не сможет снова уснуть и весь день будет усталым и раздраженным. При тяжелых запоях реакция на недостаток «быстрого» сна может проявиться спустя некоторое время после того, как человек бросил пить. Лишенный «быстрого» сна организм ищет выход – отсюда как раз и происходит большинство грустных анекдотов о снах наяву и совсем не анекдотов об

алкогольных галлюцинациях.

Заменить утеранный «быстрый» сон нельзя ничем – поэтому постарайтесь компенсировать его недостаток следующей ночью, отправившись в постель пораньше.

Признаки действенных средств для борьбы с опьянением и похмельем

Внимательно взглянув на механизмы действия алкоголя на организм и причины последующего дурного самочувствия, мы уже вооружены знанием при анализе разного рода советов и «народных средств». Это важно – и для сохранения здоровья, и для быстрого избавления от похмелья, и для последующего эффективного очищения организма и восстановления здоровья. Как ни странно это звучит, но к выпивке надо относиться серьезно. Вы должны понимать, что принимаете внутрь враждебное организму вещество, даже отдельные составные части которого ядовиты. Хорошенько приготовьтесь, получите удовольствие, но потом как следует очистите и восстановите эту поразительную систему – ваш организм. Другого тела у вас в обозримом будущем не предвидится...

Так, скажем, валяние голым в снегу и «моржевание» позволяет усилить кровообращение и увеличить количество вдыхаемого кислорода, активизируя тем самым обмен алкоголя, ацетальдегида и ацетата. Тот же результат – половой акт. С другой стороны, теперь мы можем распознать ошибочные рецепты. Анальгетик облегчит головную боль, но не устранит ее причину – только спрячет ее поглубже, подобно тому, как препараты для печени не воссоздадут поврежденный орган, а лишь пополнят запас витаминов. Острая пряная пища лишь уменьшит неприятное ощущение во рту. Однако некоторые старые средства – как, например, питьевая сода, – улучшают самочувствие потому, что восстанавливают в организме кислотно-щелочное равновесие. Мы уже говорили, что похмелье складывается из трех основных недугов (присутствие в организме ядовитых веществ; потеря необходимых минеральных элементов и витаминов; ненормальное состояние клеток мозга), и каждый из них требует лечения.

При похмелье осторожность надо проявлять даже при использовании средств из домашней аптечки. В каждой квартире есть аптечка, где рядом с лейкопластырем и йодом лежат знакомые каждому лекарства – аспирин, анальгин, активированный уголь, но-шпа и прочие. Многие из нас привыкли их глотать, не читая инструкции и по любому поводу. Что из такого «привычного набора» нельзя сочетать с похмельем и алкоголем вообще?

Аспирин (ацетилсалициловая кислота) очень капризно ведет себя на фоне алкоголя, хотя часто рекомендуется «знатоками» в качестве верного средства от похмелья и «разжижителя крови». Так, в отношении устранения боли, воспаления и повышенной температуры действие аспирина на фоне алкоголя усиливается. При этом на уровне капиллярной сетки эти вещества оказываются антагонистами: алкоголь создает предпосылки для образования тромбов – аспирин их разрушает. А вот по раздражающему действию на слизистые оболочки ЖКТ аспирин и алкоголь усиливают друг друга – что опасно.

Анальгин усиливает противовоспалительный эффект при приеме алкоголя, но одновременно увеличивается опасность токсического действия анальгина на костный мозг.

Активированный уголь сочетается с алкоголем без серьезных последствий.

Но-шпа (дротаверин) уменьшает всасывание алкоголя, но совместно с уже находящимся в крови алкоголем усиливает расслабляющее действие на гладкую мускулатуру. Антидепрессивное действие алкоголя в присутствии но-шпы уменьшается.

Однозначно несовместим прием алкоголя и препаратов на основе парацетамола (например панадола, Фервекса, колдрекса и любимого народом цитрамона) – из-за значительного усиления токсического действия на печень и нервную систему!

Нельзя принимать алкоголь при лечении любыми антибиотиками группы фторхинолонов (нолицин, ципролет и т. д.), поскольку существует опасность тяжелого угнетения ЦНС, вплоть до комы! Алкоголь также несовместим с противопротозойными и противогрибковыми препаратами – производными имидазола. К ним относятся: метронидазол (трихопол), орнидазол, клотримазол и другие. Совместное употребление таких лекарств с алкоголем приводит к состоянию, которое можно описать как «завтрашнее похмелье уже сегодня». Алкоголь усиливает эффект антигистаминных средств (димедрол и другие), в том числе и в части их побочных действий. Транквилизаторы, снотворные, средства от давления усиливают свое прямое действие, но становятся более токсичными, в первую очередь в отношении центральной нервной системы.

Глава 20

Борьба с похмельем

Народные советы

Народная мудрость дает нам огромный объем советов и изречений по борьбе с похмельем и его предупреждению. Оно и понятно – тема в нашем фольклоре весьма злободневная. Все советы делятся на две большие группы: как избежать похмелья и как от него избавиться.

Для предупреждения похмелья традиционно рекомендуется: выпивать в рамках «индивидуальной нормы», «не смешивать», «не понижать градус» (кстати, у англичан бытует абсолютно противоположное мнение!), плотно закусывать, пить больше воды и т. д. Эффективность некоторых из этих рецептов мы уже рассматривали – над остальными поразмыслите сами.

Для избавления от похмелья рекомендуется: опохмелиться (но в меру!), рассол (огуречный или капустный), крепкий бульон или что-нибудь вроде «хаша», баня, сауна, контрастный душ, сон, секс и физические нагрузки. Использование с этой целью специальных медицинских препаратов и «нецелевое» использование других лекарств мы рассмотрим отдельно.

Надо сказать, похмелье – проблема интернациональная, и не только русский народ изобретает эффективные и абсурдные средства от похмелья. Так, на Западе традиционно считается, что одним из лучших средств от похмелья является вода, без которой не обойтись для восполнения потери жидкости в организме, и плотный завтрак, богатый

белками и углеводами. Возможно, именно поэтому там есть традиция подавать на завтрак яичницу с беконом. При небольшом похмелье популярен кофе, который бодрит и «подстегивает» обмен веществ. Одной из привычных западных «фишек» является непоколебимая убежденность в пользе большой дозы витаминов группы В, которые, кстати, часто включаются не только в состав многих похмельных средств, но и биодобавок, энергетических тоников, в спортивное питание. Наши специалисты наотрез предостерегают от совмещения препаратов парацетамола с алкоголем – на Западе, напротив, парацетамол рекомендуется как первое средство. Единственное, в чем рекомендации совпадают единодушно, – первое средство от похмелья – это вода! Причем предпочтение при здоровом желудке и печени отдается минералке или газированной воде. Это и понятно – она и всасывается быстрее, и быстрее компенсирует нарушенное кислотно-щелочное равновесие [33 - Несмотря на то, что газированная вода является слабой органической кислотой, она ускоряет ликвидацию токсического закисления (ацидоза) внутренних сред организма. Изложение механизмов поддержания КЩР в данной книге автор посчитал излишним.]. Еще одно «общее место» в наших и западных методиках – прием энтеросорбентов (активированного угля и других) и скорейшее освобождение кишечника.

Но есть в мировой практике рецепты и вовсе абсурдные – англичанин Гай Никколс оформил патент на странный способ избавления от похмелья, который популярен в Пуэрто-Рико: они втирают лимон в подмышечную область. Никколс утверждает, что втирать лимон следует в определенном направлении – по часовой стрелке, если живешь в Северном полушарии, и против часовой, если в Южном. Можете попробовать...

«Таблетки от похмелья» и нецелевое использование медицинских препаратов

В связи с популярностью похмелья фармацевтические фирмы не могли пропустить столь «лакомый кусок», поэтому антипохмельные средства (они же попросту «таблетки от похмелья») выпускаются в широком ассортименте фармацевтическими компаниями как нашими, так и западными. Их можно приобрести в аптеках и даже встретить у касс супермаркетов. «Чудодейственные пилюли» содержат разные комбинации препаратов, направленных в основном на дезинтоксикацию (выведение ядовитых веществ). Также в их составе можно найти обезболивающие и тонизирующие вещества и – до кучи – витамины. Здесь мы кратко рассмотрим механизмы действия этих средств, а также других лекарств, действие которых при похмелье будет нам полезно. Далее по тексту препараты приведены в алфавитном порядке, а не в соответствии со степенью эффективности.

Алкозельцер

Алкозельцер (Alka-Seltzer) состоит из аспирина, пищевой соды и лимонной кислоты. Аспирин при похмелье оказывает обезболивающее воздействие, и об этом производитель честно пишет в инструкции. Но это борьба с симптомами, а не с основными причинами похмелья.

Пищевая сода помогает выровнять кислотно-щелочной баланс в организме. Она же

нейтрализует свободную соляную кислоту в желудке, что снижает вред от аспирина.

При растворении таблетки препарата в воде сода в сочетании с лимонной кислотой дает бурную реакцию, которая приводит к образованию пузырьков. Газирование дает тонизирующий эффект и повышает скорость всасывания компонентов препарата, а значит, и приближает начало действия. При этом лимонная кислота – единственный из компонентов, который действует на основную причину похмелья, включаясь в цикл распада органических кислот (цикл Кребса) и способствуя переработке токсических продуктов распада алкоголя.

В последнее время производитель продвигает специальную версию алкозельцера под названием «Wake-up Call», предназначенную для облегчения симптомов похмелья. В ней помимо аспирина содержится кофеин.

Рекомендуемая доза алкозельцера для взрослых составляет 1 таблетку с интервалами между приемами 4–8 часов.

Алко-буфер

В состав препарата входят: экстракт расторопши и соль янтарной кислоты. Расторопша часто используется медициной для защиты печени и ее лечения (гепатит, цирроз). Но насколько быстро развивается ее эффект – вопрос открытый. Эффекты янтарной кислоты рассмотрены дальше (см. янтарная кислота).

Перед употреблением алкоголя нужно растворить 3 таблетки по 0,8 г алко-буфера в воде и выпить полученный раствор. Отзывов из реальной жизни об этом препарате автор не имеет, экспериментов на себе не ставил.

Алька-прим

Антипохмельное средство алька-прим, которое производят на Украине, состоит из довольно традиционных ингредиентов, не слишком отличаясь от, например, алкозельцера.

В состав входят аспирин как обезболивающее средство, сода, а также глицин, который, по идее, должен улучшать работу нервной системы и превращать ядовитый ацетальдегид в безопасные вещества.

Средство продается в виде шипучих таблеток. Две таблетки нужно растворить в стакане воды и выпить. При сильном похмелье можно принимать до четырех таких доз в сутки.

Ну что тут скажешь: еще наши деды знали, что аспирин – надежное средство.

Антипохмелин (RU-21)

В состав препарата входят: янтарная кислота, фумаровая кислота, глутаминовая кислота (глутаминат натрия), аскорбиновая кислота и глюкоза.

Работает эта смесь очень интересно: антипохмелин – это одно из немногих на текущий момент средств, которое действует на участке превращения алкоголя в ядовитый ацетальдегид (то самое вещество, от которого так плохо с похмелья) и прочие токсины: все другие средства пытаются нейтрализовать уже образованные яды и вывести их из

организма. Антипохмелин же «берет врага за горло» на самом первом шаге, в печени: он замедляет естественную работу фермента (алкогольдегидрогеназы) по окислению алкоголя. Другими словами, поступление ацетальдегида и его переработка начинают соответствовать способностям организма, и ядовитый продукт в организме не накапливается. Поэтому организм лучше справляется с интоксикацией, медленно, но верно перерабатывая алкоголь. Также он ускоряет реакцию по расщеплению уже образованного ацетальдегида и уксусной кислоты до углекислого газа и воды, значит, ацетальдегид находится в организме минимальное время. Другая сторона эффекта: так как алкоголь усваивается медленно, человек долгое время остается пьяным от малых доз (об этом в инструкции к российской версии препарата почему-то не пишут).

Любопытно, что препарат всюду продается на Западе под названием RU-21. Там его производит калифорнийская фирма « Spirit Sciences», утверждающая, что у нее есть научно-исследовательский филиал в России, а сам препарат был в свое время разработан неким Евгением Маевским в Институте научной и экспериментальной биохимии и 25 лет был засекреченным препаратом для сотрудников КГБ (KGB Pill). Якобы этот препарат позволял кагэбэшникам спаивать собеседников, самим оставаясь на ногах. Бред полный, но потребитель не вникает в нюансы! Будучи упакован в коробку с красными звездами, RU-21 приносит фирме неплохой доход, он получил хвалебные рецензии от журналов GQ и «Роллинг стоун». В «западную версию» препарата также входят безумные дозы витаминов группы В, пятикратно превышающие обычную суточную норму, что тоже соответствует западному подходу: по их мнению, витамины при лечении похмелья обязательны!

Препарат надо принимать вместе с алкоголем: пару таблеток до застолья и в процессе 1–2 таблетки на каждые 100 граммов крепкого напитка или 250 граммов слабых.

Работает!

Аспирин

Среди причин, по которым нам плохо с похмелья, есть одна, правда, достаточно важная, на которую способна подействовать ацетилсалициловая кислота. Это образование капиллярных микротромбов, которые распадаются под действием ацетилсалициловой кислоты: они вызывают отеки и головную боль. Также аспирин способен выступить обезболивающим средством (он подавляет синтез проста-гландинов, «обеспечивающих» боль). Но стратегия лечения похмелья только обезболиванием неэффективна: лучше принять и то, что реально помогает (снимает отравление), и то, что просто облегчает положение (аспирин или другое обезболивающее).

Лучше всего принимать быстрорастворимый аспирин: он меньше раздражает слизистые и быстрее начинает действовать. Из подобных таблеток можно посоветовать упсарин – в нем также содержится лимонная кислота, которая активизирует переработку недоокисленных продуктов расщепления алкоголя. Дозировку следует рассчитывать как 500 мг на каждые 35 килограммов веса.

Бизон

Основным действующим веществом препарата является янтарная кислота. Также в состав бизона включена обычная сода, которая нужна для нормализации кислотно-щелочного баланса.

При похмелье содержимое 1 пакетика нужно растворить в стакане воды и принять после употребления алкоголя перед сном. Бизон, принятый до употребления алкоголя, по заверению производителя, повысит вашу стандартную «норму» на 30–50 %.

Можно сказать, что препараты янтарной кислоты (алкобуфер, лпмонтар, янтарная кислота и др.) быстрее всего приводят биохимию организма в норму, снимая интоксикацию и нормализуя кислотно-щелочное равновесие. Но они слабо борются с симптомами со стороны нервной системы: тошнотой, головокружением, головной болью. При коррекции этих симптомов тем же алкозельцером образуется почти универсальный и очень эффективный комплекс...

Вега+

В составе этого средства – этаноловый (т. е. спиртовой) экстракт перитонеальной жидкости [34 - О том, что такое на самом деле «перитонеальная жидкость», страдальцу (а особенно – страдальце) лучше не говорить – может вновь открыться рвота...], моносахара, небелковые тиоловые соединения, циклические нуклеотиды, витамины В.

По заявлениям производителя, основу данного препарата составляет экстракт перитонеальной жидкости млекопитающих (молочных поросят), который способствует процессам регенерации, выведению продуктов распада и токсинов из организма, обладает выраженным дезинтоксикационным свойством. Также экстракт способствует восстановлению работоспособности и памяти в условиях психоэмоционального перенапряжения, вызванного интоксикацией любой этиологии, снижает умственную и физическую утомляемость, нормализует сон, оказывает общеукрепляющее действие.

Для снятия похмелья нужно принять по 35–45 капель с интервалом 20–30 минут до улучшения самочувствия. Для предотвращения похмелья и с целью сохранения контроля следует принять 35–40 капель до или во время принятия спиртных напитков.

Готов поверить всему вышесказанному, кроме одного – похмелье препарат не снимает, а если принять не 35–45 капель, а чуть больше – то можно просто похмелиться.

Встань-ка

В состав препарата входит сухой экстракт женьшеня, зверобой, чабрец, шиповник, лимонная кислота.

Экстракт женьшеня, как самый известный адаптоген, улучшает переносимость различных неблагоприятных условий, оказывает стимулирующее действие на ЦНС, повышает умственную и физическую работоспособность, стимулирует обмен веществ и энергии, клеточную активность, улучшает усвоение кислорода клетками организма. Но! Эффект женьшеня развивается медленно.

Зверобой возбуждает секрецию желудка, улучшает аппетит, усиливает защитные функции организма. Но в данном составе выступает не в качестве средства для пищеварения, а в качестве мягкого антидепрессанта (помните про «адреналиновую

тоску»?).

Чабрец обладает седативным, болеутоляющим, анти-спазматическим действиями, улучшает функцию почек.

В известной мере антагонист женьшеня, но их взаимодействие в этом препарате не очень удачно отработано – чабрец успеваает «отработать» до того, как психостимулирующее действие женьшеня развернется.

Шиповник обладает желчегонным и мочегонным действием, очищая организм. Кроме того – богатейший источник аскорбиновой кислоты (витамина С).

Лимонная кислота ускоряет метаболизм, и токсичные продукты распада алкоголя интенсивно перерабатываются.

Для снятия похмелья шипучую таблетку нужно развести в стакане воды, выпить после принятия алкоголя перед сном или утром при симптомах похмелья.

Все бы хорошо – но быстрого действия от этого препарата ждать не приходится.

Гутен Морген

Оригиналы из фирмы ЗАО «СКС-АЛЬЯНС» предлагают сухой рассол в пакетиках, что, конечно, удобно: классическое «народное» средство от похмелья не всегда под рукой, а пакетик куда удобнее носить с собой, нежели трехлитровую банку.

Согласно этикетке в составе Гутен Моргена присутствует «концентрат сушеный соленого огурца» и вкусовые добавки, обеспечивающие привкус укропа, гвоздики, черного перца, чеснока и прочих пряностей. Также разработчики не позабыли добавить в антипохмельное средство зарекомендовавшие себя янтарную и аскорбиновую кислоту и экстракт гребней винограда.

Как помогает от похмелья рассол, известно: в организме быстро восстанавливается нормальный уровень калия и магния, что положительно сказывается на нервной системе, а благодаря восстановлению водно-солевого баланса почки прекращают выводить из организма влагу, и у вас появляется прекрасная возможность эффективно устранить обезвоживание.

Про янтарную и аскорбиновую кислоту мы уже писали. Работает!

Зеналк

Зеналк заявляется как препарат из натурального сырья, содержащий экстракты растений: из знакомых – цикорий и виноград, остальные – экзотика (плоды финиковой пальмы, терминалия белерика, андрографис метельчатый, терминалия хебуле, эмблика лекарственная).

Цикорий обладает антимикробной, гастропротекторной, желчегонной и гепатопротекторной активностью. Улучшает пищеварение.

Виноград – богатейший источник полифенольных соединений и флавоноидов, обладающих мощным антиоксидантным эффектом. Нормализует обмен веществ, нарушенный при злоупотреблении алкоголем, предотвращает алкогольные поражения внутренних органов и нервной системы.

Действующие вещества экстракта андрографиса метельчатого обладают высокой

антиоксидантной активностью, оказывают желчегонное действие, защищают печень и другие органы от различных токсинов, включая этанол.

Нужно выпить 2 капсулы зеналка за полчаса до приема алкоголя или в любое время во время застолья, две – после употребления алкогольных напитков. Несмотря на заявленное действие, быстро похмелье этот препарат не снимает, а для борьбы с отдаленными последствиями есть средства и понадежнее.

Зорекс

Зорекс содержит унитиол (старое, доброе комплексообразующее средство, хорошо знакомое токсикологам – очень эффективное при отравлениях, в первую очередь, солями тяжелых металлов) и кальция пантотенат, стимулирующий внутриклеточный обмен. При приеме препарата унитпол проникает в печень, где быстро связывается с ацетальдегидом таким образом, что ацетальдегид обратно в организм уже не попадает. Кроме того, унитиол очень эффективен при отравлении некачественным алкоголем – особенно «самопальным» самогоном, где соли металлов (меди, цинка) часто присутствуют в токсических количествах.

Зорекс также усиливает процесс окисления алкоголя и разложение его токсических агентов ферментной системой печени.

Однако – будьте осторожны! Зорекс часто вызывает аллергию, точнее, вызывает ее значительно чаще, чем другие средства дезинтоксикации. Это свойство является оборотной стороной способности образовывать устойчивые связи с тиоловыми ядами – но и взаимодействовать с собственными белками организма, изменяя их пространственную структуру. А аллергия – это и есть реакция иммунитета на собственный измененный белок.

Предсказать заранее, как ваш организм будет реагировать на зорекс, невозможно.

Можно попытаться вспомнить, как вы переносите серосодержащие продукты (горох, цветная капуста, репа). Если плохо, то и на зорекс скорее всего будет аллергия. Но точность подобных предположений не выше, чем у гадания на кофейной гуще.

Принимается зорекс просто – 1 капсула (250 мг унитиола, 7 мг кальция пантотената) поутру, другая – по необходимости – в течение дня. Если зорекс есть в наличии с вечера, то лучше одну капсулу выпить перед сном. Разжевывать не рекомендуется.

Еще раз хочу обратить внимание, что наиболее эффективен препарат либо при отравлении некачественным алкоголем, либо если вечером намешали всего.

Коррда

Растительный препарат коррда представляет собой природный комплекс биологически активных веществ, получаемый из вторичных продуктов переработки винограда. Препарат, по заверению производителя, помогает организму восстановить механизмы получения энергии из пищи, нарушенные приемом алкоголя: глюконеогенез и прочие.

Рекомендуется принять 2 таблетки в целях профилактики за 30 минут до употребления алкоголя или в момент употребления алкоголя до 6 таблеток. При тяжелом похмелье – краткий одно-двухдневный курс по 2 таблетки 3 раза в сутки.

Реальная оценка: при похмелье бесполезен, может быть использован как один из компонентов терапии при выведении из запоя – но опять же, есть препараты и более надежные и эффективные...

Лимонтар

Препарат российской компании «Биотики» представляет собой смесь янтарной кислоты (0,2 грамма в одной таблетке) и лимонной кислоты (0,05 грамма). Оба этих вещества при похмелье действуют одинаково: они активируют работу органов и тканей, улучшают дыхание клеток, активизируют так называемый «цикл Кребса» – важное звено метаболизма, благодаря которому организм получает из органики питательные вещества. В ходе этого процесса сжигаются недоокисленные продукты распада алкоголя, поэтому прием янтарной и/или лимонной кислоты можно считать мерой биохимической детоксикации. Оба этих вещества являются естественными для организма, то есть биотиками, а не лекарствами. Они присутствуют в обычной пище (лимонная кислота, как и очевидно из названия, – в том числе в цитрусовых, янтарная кислота – например, в капусте), и не накапливаются в организме, разлагаясь до воды и углекислого газа.

При лечении похмелья таблетку нужно измельчить и растворить в стакане воды, добавив немножко (на кончике ножа) пищевой соды.

До приема алкоголя – в качестве профилактики – можно выпить одну таблетку за час застолья. Во время застолья и после – с похмелья – можно принимать по одной таблетке не чаще одной в час (иначе можно заработать сильнейшую изжогу). Ограничиться лучше четырьмя таблетками в сутки.

Медихронал

Содержит формиат натрия, который, всасываясь в кишечнике, быстро попадает в кровь и ткани организма, где нейтрализует ацетальдегид – опасный яд, в который превращается алкоголь в печени. Полученные в результате нейтрализации ацетальдегида соединения – конъюгаты, уже не отравляют организм, а идут на его нужды. Также препарат содержит глюкозу, которая нейтрализует другие продукты метаболизма алкоголя. Кроме того, она подпитывает организм. Производитель обещает, что улучшение наступит уже через 20–30 минут после приема препарата.

Препарат продается в виде двух пакетиков с порошками (28,5 грамма). Содержимое обоих надо растворить в половине стакана теплой воды или негазированного напитка. Принимается наутро после еды.

Но!

В независимых публикациях обращается внимание на один неприятный факт: в состав медихронала входит формиат натрия (натриевая соль муравьиной кислоты) – соединение, хорошо известное в химической, легкой промышленности (протравливание тканей и дубление кожи), строительстве (противоморозная добавка в бетон). Его особенность в том, что в отсутствие достаточных количеств ацетальдегида он сам оказывает токсичное действие, поэтому препараты на его основе лучше применять, будучи уверенным в тяжести похмельного синдрома.

Если организм уже вывел остатки ацетальдегида, а голова у вас болит от мук совести, то медихронал может вас обеспечить свежим отравлением собственного производства.

Пиэль-Алко

В состав препарата входят витамины В и С, глюкоза, лактат кальция, пируват натрия и сульфат магния. С витаминами все понятно. Пируват натрия является важнейшим промежуточным продуктом энергетического обмена, активирует распад жиров, улучшает поступление глюкозы из крови в мышечные ткани. Пируват предотвращает резкие колебания алкоголя в крови, благодаря чему предупреждает состояние похмелья (и облегчает выход из него). Лактат кальция обеспечивает хорошую передачу нервных импульсов, сохранение тонуса сердечной мышцы, скелетной и гладкой мускулатуры. Облегчает состояние после принятия алкоголя. Таким образом, препарат содержит соединения, которые снимают неприятные симптомы после принятия алкоголя, оптимизируют углеводно-жировой обмен, улучшают функциональное состояние печени и нервной системы, способствуют укреплению антиоксидантной защиты.

Для снятия или предупреждения похмельного синдрома нужно принять 2 капсулы до или 2 капсулы после принятия алкогольных напитков. По мнению специалистов и пользователей – хороший и сбалансированный препарат, но не средство скорой помощи.

Элеутерококк (экстракт элеутерококка)

Элеутерококк, как и женьшень, очень мощный адаптоген и стимулятор. Элеутерококк – «сибирский женьшень» – медициной применяется в качестве общеукрепляющего, тонизирующего (стимулирующего) и противострессового средства.

Возникает закономерный вопрос – а причем тут похмелье?

Элеутерококк оказывает тонизирующее воздействие на центральную нервную систему, атак как основная управляющая система организма начинает работать интенсивнее, то вследствие этого наступают изменения к лучшему и на периферии, то есть в органах и тканях организма.

С другой стороны, применять его следует с умом: прием настойки элеутерококка бодрит. Так что если вам надо встать на ноги и идти работать, то это будет правильный выбор. Но если вы решили проспаться (а это вообще-то категорически рекомендуется), то лучше не надо... И ни в коем случае не пейте экстракт на ночь!

Действие элеутерококка при однократном приеме наступает относительно быстро (45–90 минут), но продолжается короткое время (до трех часов). В качестве единственного препарата использовать его при похмелье не получится – все равно нужны меры по детоксикации.

Янтарная кислота

Янтарная кислота – мощный антиоксидант, защищает клетки от энергетического голодания, вызванного ацетальдегидом, стимулирует обменные процессы в клетках

печени и нормализует окислительно-восстановительные процессы всего организма. При этом снижается тяжесть и продолжительность похмелья, значительно меньше страдает работоспособность и скорость реакции.

Янтарная кислота – вещество, поступающее к нам в организм с обычной пищей. Прием его внутрь лишь временно повышает концентрацию естественного для организма вещества, что менее опасно и, как правило, не имеет вредных побочных эффектов. Янтарная кислота активизирует энергетический обмен в тканях, оказывает иммуномодулирующее действие. Она обладает свойством повышать активность клеточного дыхания, укрепляет иммунитет и защищает от различных токсических отравлений, в том числе алкогольного.

Прием янтарной кислоты помогает организму ускорить детоксикацию, ускоряет процесс превращения ацетальдегида в менее вредные вещества, а также в целом улучшает самочувствие.

Янтарную кислоту можно принимать как до начала застолья, так и утром, с похмелья. Рекомендуемый режим: по одной таблетке (100 мг) каждые 50 минут. Не более 6 раз.

ВНИМАНИЕ! При приеме в виде таблеток янтарная кислота сильно раздражает слизистую желудочно-кишечного тракта и противопоказана в активной стадии язвенной болезни. Янтарная кислота возбуждает мозг (действие, противоположное действию глицина и транквилизаторов) и несколько повышает артериальное давление.

Янтарная кислота недаром в нашем перечне встречается несколько раз в составе различных препаратов – из химических средств, продающихся в аптеках, это одно из самых эффективных лекарств против похмелья. Но все равно нужно помнить о комплексном подходе.

Глава 21

Очищение организма после похмелья

Проблему восстановления после похмелья надо разделять на две последовательно решаемые задачи: быстрое восстановление сносного самочувствия и восстановление чистоты организма, необходимое для нормального его функционирования.

Быстрое восстановление самочувствия

Первая задача должна решаться комплексно: восстановление нормальной работоспособности нервной системы и центральных механизмов регуляции функций, удаление наиболее ядовитых продуктов обмена, восстановление кислотно-щелочного равновесия крови и жидких сред организма.

Что делаем?

Идеально быстрым является сочетание рассола, препаратов янтарной кислоты и «шипучего» аспирина. Но здесь возникает ряд «технических» трудностей – потому что необходимые компоненты должны быть под рукой. Лучшим средством является

капустный или огуречный рассол. Но чаще всего и домашние огурцы, и покупные соленья приготовлены с использованием технологии маринования – и их рассол содержит избыток уксуса и других специй, раздражающе действующих на и так уже излишне чувствительный желудочно-кишечный тракт. Поэтому на втором месте по предпочтительности и на первом по реальности оказываются кисломолочные продукты – в первую очередь тан и айран. Они действуют почти так же, как и рассол, но при этом не раздражают желудок, «гасят» тошноту. Кроме того, в них содержится незначительное количество алкоголя, который выполняет роль легкого «опохмела», приводя в порядок нервную систему и выключая мозговые механизмы тошноты и рвоты. На этом фоне быстрее всасываются аспирин и препараты янтарной кислоты, начиная свою часть работы. Кисломолочные продукты также «разбавляют» кровь, восстанавливая объем циркулирующей жидкости и снижая концентрацию токсических остатков застолья.

На третьем месте (и по доступности, и по эффективности) оказывается минеральная вода, слегка подкисленная лимоном или клюквой. Она тоже хорошо всасывается, снижает концентрацию токсинов и нормализует кислотно-щелочное равновесие.

Следующим действием будет очищение кишечника. В идеале очищению кишечника должно предшествовать очищение желудка от непереваренных остатков пищи и растворенного алкоголя. Но обычно к тому моменту, когда мы осознанно начинаем восстановительную программу, остатки пищи уже покинули желудок – или естественным путем переместились в кишечник, или покинули организм с рвотой. Поэтому во главу угла сразу после восстановления возможности двигаться и думать становится банальная клизма – чистой водой в объеме 1,5–2 литра.

После этого, уже чувствуя себя более-менее сносно, начинаем второй этап. На этом этапе хорошо «взбодрить» печень путем принятия внутрь жидкой горячей пищи. Лично автору на этой стадии «симпатичны» два продукта – либо это наваристая домашняя лапша на крепком курином бульоне, либо хороший хаш! Хаш вообще «король» средств для after-party! На этом же этапе можно «взбодриться» чем-нибудь из адаптогенов – элеутерококком, лимонником, женьшенем. Если все еще есть необходимость, то на этом этапе остаточную головную боль можно попытаться устранить привычными обезболивающими препаратами. В зависимости от индивидуальных особенностей организма здесь есть выбор: либо цитрамон (при преобладающей слабости, вялости и при отсутствии склонности к повышению артериального давления), либо комбинация анальгетика (НПВС) со спазмолитиком (спазган, пенталгин) – на фоне склонности или явных признаков повышения артериального давления, либо повтор приема «шипучего» аспирина с аскорбиновой кислотой (витамином С).

Следующий этап – это стимуляция микроциркуляторного русла и дальнейшее очищение от токсинов. Лучшим вариантом здесь являются сауна, баня, контрастный душ. И секс! А вот физическую нагрузку в чистом виде на этом этапе лучше не использовать: чтобы хорошо пропотеть в результате физической работы (а это сейчас основная задача), нужно достаточно нагрузить сердечно-сосудистую систему. А нагрузка на сердце на фоне сохраняющейся интоксикации – дело рискованное и себя не оправдывающее.

Последним важнейшим компонентом восстановления после похмелья является здоровый сон.

Можно считать, что первый этап битвы с алкогольной интоксикацией закончен...

Восстановление чистоты организма

Следующий этап очищения после похмелья можно начинать уже на следующее утро. Основными рабочими инструментами этого этапа для нас будут:

- режим питания;
- питьевой режим;
- очищение кишечника.

Что касается режима питания на втором этапе очищения от похмелья, то тут все просто. Пища должна быть:

- щадящей (т. е. не содержать грубых волокон, острых и пряных приправ и т. д.);
- с низкой жировой и белковой нагрузкой (желательно растительной, растительно-молочной или просто молочной).

Исходя из этих соображений, вы легко подберете себе вариант, который будет вас устраивать. Этот щадящий режим позволит печени восстановиться после алкогольной атаки. Подобный «режим наибольшего благоприятствования» для печени должен продолжаться не менее недели.

Питьевой режим первые 72 часа после алкогольного отравления должен быть:

- слегка избыточным (на 10–15 % больше привычного);
- стимулировать мочеотделение.

Для решения этих задач можно порекомендовать отказ от чая и кофе (или сведение их к минимуму – до 1 чашки в день). А весь объем заменить либо отваром шиповника, либо фруктово-ягодным отваром (из клюквы, сухофруктов и т. п.), либо слабогазированной минеральной водой с небольшим количеством лимонного сока. Сочетание мочегонного действия шиповника и витамина С позволят доокислить и вывести из организма токсические продукты.

Очищение кишечника надо провести еще дважды – через день после похмелья и еще через два.

Физические нагрузки можно в полной мере возобновить через три дня после похмелья. Сауна, баня – по желанию. Со второй недели надо провести профилактические очищения кишечника и печени, как после отравления (см. следующую главу).

А дальше – обычный режим жизни человека, который ценит собственное здоровье.

Глава 22

Очищение организма после болезней и отравлений

Что общего у болезней и отравлений

В первой части книги мы уже обсуждали процессы образования различных эндотоксинов или различного рода «гуано» в нашем организме. При отравлениях и болезнях происходящие процессы настолько похожи на симптомы «внутреннего» отравления, что для внимательного читателя мне просто нечего добавить. Разница невелика и не принципиальна, а с точки зрения избираемых методов очистки вообще

минимальна.

Отравления бывают разные: пищевые, когда токсины попадают через желудочно-кишечный тракт (или образуются прямо в нем в результате деятельности бактерий); ингаляционные (при вдыхании – например, растворителей, паров бензина, ядохимикатов при садовых работах); контактные – через кожу (обычно это механизм действия боевых отравляющих веществ или особо токсичных веществ – что большая редкость).

В бытовом плане под отравлениями мы чаще всего подразумеваем отравления различными пищевыми продуктами: пропавшими, некачественными или категорически не подходящими нашему организму. Обращаю ваше внимание именно на третий вариант, потому что именно он приводит к частым ошибкам моих пациентов, особенно при «знакомстве» с экзотическими блюдами и плодами. Был случай, когда человек попробовал улиток в российской сети ресторанов – и ему было плохо, а потом, приехав в Париж, решил, что «уж во Франции-то улиток умеют готовить!» – и привез из отпуска вместо воспоминаний об Эйфелевой башне, Елисейских Полях и Монмартре – воспоминания о парижской клинике «Скорой помощи». Этот рассказ звучал бы как анекдот – если бы не был так грустен.

Были в моей практике подобные случаи с употреблением экзотических плодов – например, физалиса. По той же причине некоторые плоды в Россию просто боятся завозить – тропический дуринья, к слову, в соединении с минимальными дозами алкоголя становится опасным для жизни ядом! Так что не всегда в развившихся симптомах отравления виноват некачественный продукт – в некоторых случаях не подходит сам продукт. Поэтому могу рекомендовать все впервые поданные вам блюда пробовать осторожно и понемногу.

Бывают ситуации отравления вроде бы качественными продуктами – но потребленными в явно несуразных количествах. Хотя, на мой врачебный взгляд, «Кока-кола» – это очень качественный яд, годный лишь для того, чтоб смывать им машинное масло с рук и удалять накипь из чайника, санитарная служба следит затем, чтобы потребление этого напитка не вызывало явных симптомов отравления. Однако один мой знакомый, устроившись охранником в летнее кафе, вытребовал себе привилегию бесплатного неограниченного потребления «Кока-колы». И в один жаркий день за суточное дежурство «наупотреблялся» столько, что дело закончилось «скорой помощью» и токсикологическим отделением. Все те вещества, которые организм употребляет в умеренном количестве «не поднимая тревоги», в избытке вызвали отравление – что, в общем-то, логично.

Большинство промышленно производимых химических напитков содержат сумасшедшие количества разных химикатов, а мы в состоянии их употребить просто потому, что к такой концентрации ядов привыкли – а не потому, что эти вещества полезны или хотя бы безвредны. Автор наглядно убедился в этом на собственном опыте. Я возвращался из отпуска после месячного «отрыва от цивилизации» и питания исключительно натуральными продуктами. Проехав за рулем за день около тысячи километров, я, под влиянием рекламы, решил взбодриться перед последним 300-километровым отрезком и взял баночку «Vign» – прямо скажем, не впервые в жизни. После первого же глотка мне пришлось остановить машину – и я не смог продолжить путь, пока не оставил на обочине съеденный 3 часами ранее обед. Там же осталась и практически полная баночка энергетического напитка.

Такое количество примеров связано с тем, что пищевое отравление – обманчивое и

коварное состояние. Я был бы нечестен перед своими читателями, пообещав дать универсальный механизм борьбы с отравлениями. Отравления бывают разные – и для борьбы с ними требуются разные меры и точные знания.

Наиболее общей мерой является промывание желудка – и **НЕМЕДЛЕННЫЙ** вызов «скорой помощи». Пищевые отравления грибами, рыбой, ботулизм могут привести к смерти, если квалифицированная медицинская помощь будет оказана поздно!!!

Пищевые отравления (и токсикоинфекции) чаще всего проявляют себя тошнотой, рвотой и расстройством кишечника, реже – болями в животе и повышением температуры. При присоединении **ЛЮБЫХ** симптомов со стороны нервной системы – головокружения, спутанности сознания, изменения речи, нарушения цветовосприятия и т. д. – **СРОЧНО** вызывать «скорую». Если речь идет о ребенке – то риск запоздалого оказания помощи десятикратно увеличивает опасность для жизни! В случае развития первых симптомов отравления у ребенка «скорая» должна вызываться немедленно!

АВТОР КАТЕГОРИЧЕСКИ НЕ РЕКОМЕНДУЕТ ЗАНИМАТЬСЯ САМОЛЕЧЕНИЕМ В СЛУЧАЕ ОТРАВЛЕНИЙ – ЭТО ТРЕБУЕТ СПЕЦИАЛЬНЫХ ЗНАНИЙ И УМЕНИЙ!

Мы будем рассматривать все то, что последует за своевременной и профессионально оказанной медицинской помощью.

В случае заболеваний мы тоже не будем рассматривать принципов лечения тех или иных острых состояний, а рассматривать состояния **ПОСЛЕ** выписки из больницы или окончания курса **АКТИВНОЙ** терапии. Назначение постоянной **ПОДДЕРЖИВАЮЩЕЙ** терапии может быть **НЕОБХОДИМО**, но в каждом таком случае вопрос об очищении организма должен решаться **ОЧЕНЬ ОСТОРОЖНО** и **ИНДИВИДУАЛЬНО**, в тесном контакте с лечащим врачом.

Мы должны понимать, что в случае отравления бактериальные токсины, продукты распада бактерий или другие яды всасываются в кровь и «фильтруются» через печень. Врачебные методы снятия острого отравления обычно эффективно удаляют ядовитые вещества из просвета кишечника, снижают их концентрацию в крови и в какой-то мере обеспечивают защиту печени. Наша задача после снятия острого отравления – восстановить нормальную деятельность желудка и кишечника и обеспечить период отдыха для печени, очистить жидкие среды организма, восстановить кислотно-щелочное равновесие.

В случае же очищения организма после длительного курса лекарственной терапии или затяжной болезни (сопровождавшейся курсом лекарственной терапии) нам надо восстановить деятельность желудочно-кишечного тракта (особенно после действия антибиотиков и миотропных спазмолитиков типа но-шпы); снять нагрузку с печени и слизистых оболочек желудка и кишечника (раздраженных агрессивными лекарственными препаратами); очистить жидкие среды организма и восстановить кислотно-щелочное равновесие.

Не правда ли, практически идентичные задачи?

Приступим.

Глава 23

Специальный курс очищения после болезней и отравлений

Для восстановления чистоты организма после отравлений и длительных болезней мы будем использовать:

- лечебные клизмы;
- лечебные тюбажи;
- щадящее питание.

Сочетаться это в процессе курса очищения будет достаточно просто:

1-й день: лечебно-очистительная клизма;

2-й день: тюбаж (профилактическая чистка печени);

3 и 4-й дни: щадящее питание и избыточный (на 10–15 % больше привычного) питьевой режим;

5-й день: лечебно-очистительная клизма;

6-й день: тюбаж (профилактическая чистка печени);

7-й день: лечебно-очистительная клизма.

Используемые технологии

С одной стороны, как-то даже смешно называть «технологиями» постановку клизмы или примитивное разгрузочное питание, но, с другой стороны, нарушение технологических требований недопустимо даже в этих простейших процедурах. Для тех читателей, кто внимательно читал предыдущие части книги, надо пояснить, что лечебно-очистительная клизма – это то же самое, что «завершающая процедура генеральной чистки кишечника», а тюбаж использует ту же технологию, которая описана как «профилактическая чистка печени».

Щадящее питание и питьевой режим

Щадящее питание должно строиться, в первую очередь, на принципах минимального количества пищи, легкости ее переваривания, питательности и мягкости консистенции. Лучше всего этим требованиям удовлетворяют разного рода каши: рис, манка, тыквенная каша и т. д. и т. п. Плюс свежие овощи, фрукты и ягоды – но желательно не очень кислые. Возможен вариант растительно-молочный: каши, плюс творог, плюс кисломолочные продукты, плюс свежие растительные компоненты.

Важной составляющей успеха является питьевой режим. Он должен быть, во-первых, чуть более обильным, чем обычно – на 10–15 % (осуществляется банально – вместо привычной 250-граммовой чашки возьмите 300-граммовую и сохраните прежний режим приема жидкостей). Во-вторых, исключите крепкий чай и кофе. Идеальны ягодно-фруктовые взвары (компоты), травяные чаи, морсы, отвар шиповника. Если пьете воду – пусть она будет немного подкислена лимоном (но не лимонной кислотой и не магазинным лимонным соком!). Вот и все хитрости.

Этот режим щадящего питания и избыточного подкисленного питья выдерживается на протяжении всей «очистительной» недели.

Категорически исключены: растворимый кофе любой марки, растворимые чай и

напитки, газированные напитки ЛЮБОГО производителя, АЛКОГОЛЬ.

Пока еще экзотические для нас, но набирающие популярность каркаде, матэ и ройбуш можно расценивать как травяные чаи.

Лечебно-очистительная клизма

Эта процедура описана в первых частях книги подробно и во всех возможных вариантах, так что повторяться нет смысла.

Запомните: для очистительной клизмы взрослому человеку требуется 1,5–2 литра воды. В крайнем случае для полной уверенности клизму можно повторить до получения «чистой воды».

Смею вас уверить, получить «чистую воду» на выходе достаточно просто. В годы учебы в мединституте я, как и большинство студентов, подрабатывал в больнице и, готовя больных к операции в хирургическом отделении, проделал за время своей «сестринской» работы около тысячи этих процедур. У самых тучных и крупных больных удавалось получить «чистую воду» после второй клизмы. Третью ставить не доводилось ни разу.

Обычно клизма ставится со следующими целями:

1. Вымывание кишечного содержимого;
2. Выведение и растворение плотных остатков (каловых камней);
3. Очищение стенок кишечника от мертвых клеток и т. п.;
4. Оздоровление дружественной микрофлоры.

Нас в большей степени интересуют цели номер 3 и 4, причем достигать этих целей мы должны осторожно, чтобы не повредить и не травмировать стенки кишечника, не вызвать гибели существующей микрофлоры и развития дисбактериоза. Исходя из этого, предлагается следующий состав лечебно-очищающей клизмы:

ромашка аптечная, цветки – 1 часть;
подорожник большой, лист – 1 часть;
хмель обыкновенный, шишки – 0,5 части;
шиповник коричный, плоды – 1,5 части;
календула лекарственная, цветы – 0,5 части;
тысячелистник обыкновенный, трава – 1,5 части.

Приготовленный сбор трав измельчить, залить 1 литром горячей (не кипящей!) воды и поставить на водяную баню на 30 минут, постоянно помешивая. Через 30 минут снять с водяной бани и остудить до комнатной температуры. Отцедить, остаток травяного сырья отжать, долить кипяченой водой до 1 литра.

Делать клизму раствором комнатной температуры, объем клизмы составляет 1,5–2 литра. После введения постараться удержать в себе отвар в течение 3–5 минут.

Тюбаж

Тюбаж является столь же старой и применимой медицинской процедурой, как и клизма. Хочу обратить ваше внимание, что ни одну чистку – кишечника, печени, почек и т. д. – НЕЛЬЗЯ делать в спешке, раздражении, «раздерганном» настроении, сгоряча и опохмелья. Спокойно, уравновешенно, радуясь очищению организма и открытию новых

горизонтов...

Принципиально тюбаж достаточно прост: это сочетание действия на печень желчегонного вещества (холекинетика) и расслабляющего действия грелки. Так же просто он и выполняется. Описан он в книге уже подробно и нет смысла повторяться.

Тюбаж можно делать не только на магнезии, но и используя растворы более слабых холекинетиков: ксилита, сорбита или настоя желчегонных трав. Процедура не будет отличаться даже в мелочах. Применение слабительных или клизм после тюбажа не требуется – холекинетики сами являются достаточно сильнодействующими слабительными.

К методике тюбажей надо особенно внимательно присмотреться не только тем, кто имеет неприятности с пищеварением и собственно печенью, но и тем, чьи проблемы со здоровьем на первый взгляд с печенью не связаны. Традиционная китайская медицина связывает состояние печени с состоянием сухожилий и связок в организме – потеря гибкости и эластичности суставов, склонность к растяжению связок, частые судороги и спазмы мышц в конечностях, а также снижение зрения, сухость роговицы, слезливость, апатия, депрессивные проявления или беспокойство, бессонница и гневливость – все это может быть и бывает связано с состоянием печени. Кстати, расслоение и ломкость ногтей тоже могут быть признаком нездоровья печени.

Заключение

Завершая эту книгу, автор хочет надеяться, что для кого-то она станет первым мостом к здоровью и пересмотру своего образа жизни. Хочу еще раз напомнить вам, что количество здоровья, отпущенное человеку на срок его жизни, весьма ограничено, и полностью восстановить однажды утраченное удастся только ценой серьезных сознательных усилий. Или не удастся никогда.

Берегите здоровье!

Будьте здоровы!

В случае появления дополнительных вопросов или при желании рассказать об особенностях вашего личного опыта оздоровления и полученных результатах можно написать автору книги по адресу: sensey2000@mail.ru

Приложения

Приложение 1

План-конспект профилактической противопаразитарной терапии медикаментозными средствами

Примечание: представлен вариант для взрослого, относительно здорового человека, без хронических заболеваний печени и почек, не имеющего противопоказаний к перечисленным препаратам.

ВНИМАНИЕ! Перечисленные в таблице рекомендованные препараты имеют противопоказания! Внимательно читайте инструкцию по применению препарата!

Вариант для ребенка требует корректировки доз и кратности применения препаратов.

День	Препарат или действие	Примечания
1	НЕМАЗОЛ	400 мг, однократно
2	Пауза	Необходимо добиться полноценного очищения кишечника 2 раза в сутки на протяжении 2- и 3-го дня
3		
4	ПРАЗИКВАНТЕЛ	3 раза в день через 6–8 часов, в дозе 35 мг/кг
5	ПРАЗИКВАНТЕЛ	3 раза в день через 6–8 часов, в дозе 35 мг/кг
6	Утром однократно — приём солевого слабительного	20 г магнезии на $\frac{2}{3}$ стакана воды
7	Полный голод (НЕ СУХОЙ!) На ночь — «бархатная» клизма	Состав клизмы: поваренная соль — 100 г ($\frac{1}{2}$ стакана); воды — 1200мл; глицерина (чистого, не ароматизированного!) — 30 мл; перекиси водорода 3% — 30 мл
8	Механически щадящая диета — разваристые каши (рис, тыква, пшено), минимум сладостей, запрет специй	Следить за регулярным (не менее 1 раза в сутки) и полным очищением кишечника. Для коррекции возможны растительные слабительные
9		
10		
11–20	МЕТРОНИДАЗОЛ	0,25 г 3 раза в сутки на протяжении 10 дней
21–23	ЧАЙ-ЩЕТКА	На ночь
24–33	«Т-АКТИВИН»	По 1 мл подкожно на ночь в течение 10 дней

Приложение 2

План-конспект профилактической противопаразитарной терапии травами и горечами

Примечание: представлен вариант для взрослого, относительно здорового человека, без хронических заболеваний печени и почек, не имеющего повышенной чувствительности к нижеперечисленным растительным препаратам.

Вариант для ребенка требует индивидуальной корректировки!

День	Препарат или действие	Примечания
1-5	ТРАВА ПИЖМЫ ОБЫКНОВЕННОЙ в течение 5 дней натощак, утром и вечером в горячем виде	$\frac{1}{2}$ чайной ложки сухого травяного сырья заварить стаканом крутого кипятка (но не кипящей воды!), через 15 минут (чтобы стакан не остыл, его можно чем-нибудь укутать) отцедить и выпить горячим. Настой делается каждый раз свежим

6	«БАРХАТНАЯ» КЛИЗМА	Состав клизмы: поваренная соль — 100 г ($\frac{1}{2}$ стакана); воды — 1200 мл; глицерина (чистого, не ароматизированного!) — 30 мл; перекиси водорода 3% — 30 мл
7	ЧАЙ-ЩЕТКА	На ночь
8	СЕМЕНА ТЫКВЫ	Высушенные, очищенные только от наружной шелухи семена в количестве 300 г растереть в ступке, добавляя семена небольшими порциями в ступку. Затем к ним медленно доливают воды (по 10–15 капель), продолжая интенсивно растирать массу и размешивать семена с водой. Общее количество добавленной воды не должно превышать 50–60 мл. Для улучшения вкуса можно добавить столовую ложку мёда. Приготовленную кашу принимают с утра натощак по чайной ложке, вся доза должна быть принята в течение одного часа. Через два часа после окончания приёма дают раствор магнезии как солевое слабительное (30 г сухого вещества взрослым на $\frac{2}{3}$ стакана воды, детям — доза меньше). Спустя 1 час после проявления действия слабительного делают клизму чистой водой для очистки кишечника
9–11	Механически щадящая диета — разваристые каши (рис, тыква, пшено, манка), минимум сладостей, запрет специй	Следить за регулярным (не менее 1 раза сутки) и полным очищением кишечника. Для коррекции возможны растительные слабительные

12–21	МЕТРОНИДА-ЗОЛ	0,25 г 3 раза в сутки на протяжении 10 дней
22–24	ЧАЙ-ЩЕТКА	На ночь
5–45	ВОССТАНОВЛЕНИЕ ИММУННОГО СТАТУСА	Настойка лимонника (по 16 капель в 8, 12 и 16 часов), настойка валерианы (по 20 капель в 8 и 16 часов), смесь в равных долях настойки валерианы, настойки пустырника и настойки пиона по $1/2$ чайной ложки за 20 минут перед сном

Вариант «бесприцельной» дегельминтизации травяными препаратами мягче, но не менее эффективен, чем медикаментозными препаратами.

Наличие ряда хронических заболеваний печени, почек, кишечника и желудка требует отдельного, тщательного и профессионального подбора растительных препаратов.

Внимание! В течение недели (минимум три дня до начала борьбы с паразитами) необходимо строгое соблюдение вегетарианской диеты.

Приложение 3

Сравнительная эффективность фармакологических препаратов при борьбе с гельминтами

Паразит	Албендазол	Мебендазол	Левамизол	Пирантел	Празиквантел	Никлосамид
Аскарида		+++	+++	+++ / ++++		
Власоглав	++ / +++	++	-	-	-	-
Кривоголовка	+++ / ++++	+++	++ / +++	+++	-	-
Острица	+++ / ++++	+++	-	++ / +++	-	-
Лентец широкий	-	-	-	-	++++	++ / +++
Цепень бычий					++++	++ / +++
Цепень свиной	-	-	-	-	++++	++ / +++
Цепень крысиный и карликовый	-	-	-	-	++++	++ / +++

Эффективность:

«-» – нет эффекта;

+ менее 20 %;

++ от 20 до 40 %;

+++ от 40 до 80 %;

Автор: Михаил Ингерлейб

Издательство: Астрель, Полиграфиздат

ISBN: 978-5-271-42499-1

Год: 2012

Страниц: 320