

И. П. Неумывакин
Владимир Лад

ПОДЖЕЛУДОЧНАЯ ЖЕЛЕЗА

Профилактика и лечение
заболеваний

Как известно, проблемы со здоровьем легче предотвратить, чем устранить. Книги серии «Уроки здоровья» призваны научить людей без медицинского образования самостоятельно и грамотно поддерживать здоровье на должном уровне.

И. П. Неумывакин
Владимир Лад

ПОДЖЕЛУДОЧНАЯ ЖЕЛЕЗА

Профилактика и лечение
заболеваний



Данная книга не является учебником по медицине, все рекомендации, приведенные в ней, следует использовать только после согласования с лечащим врачом.

Неумывакин И. П., Лад В.

Поджелудочная железа. Профилактика и лечение заболеваний.

Издательство предлагает вам книгу из новой серии книг «Уроки здоровья». Задача этой серии — научить людей без медицинского образования самостоятельно и грамотно ориентироваться в вопросах собственного здоровья. Для этого ему надо в первую очередь получить необходимые знания и следовать им в своей повседневной жизни. К созданию этой серии мы привлекли наших самых популярных авторов. В книгах сочетается медицинский материал, оригинальные разработки наших авторов и рекомендации народной медицины. Девиз книг: легче предотвратить, чем устранить. Великий Гиппократ говорил: «Если человек хочет стать здоровым, то сначала нужно спросить его, готов ли он избавиться от причин болезни. Только после этого ему можно будет помочь». Мы надеемся, что вы захотите, а мы поможем...



ВВОДНОЕ СЛОВО ОТ ПРОФЕССОРА И. П. НЕУМЫВАКИНА

Эта книга о **поджелудочной железе**. Почему? Да потому что, как выясняется, знаете вы о ней немного. Подташнивает, болит в районе солнечного сплетения — думают: желудок, болит справа — печень, вздулся живот — дисбактериоз, боль со спины — радикулит... А это, возможно, и даже чаще всего, поджелудочная железа. Кроме того, с поджелудочной железой связано такое грозное и распространенное сейчас заболевание, как **диабет**, а также **панкреатит**. **Рак** поджелудочной железы вообще диагностируется очень поздно.

Поджелудочная железа по медицинской классификации является органом **желудочно-кишечного тракта**, от состояния которого, как я утверждаю, зависит здоровье всего организма, потому что наш организм взаимозависимая система. И конечно, работа самой поджелудочной железы влияет на здоровье организма. Процесс пищеварения и усвоения питательных веществ из еды происходит благодаря тому, что в тонкий кишечник поступают ферменты поджелудочной железы. Более того, данный орган отвечает за обменные и преобразовательные процессы, контролирует уровень сахара в крови, выделяет гормональные соединения, участвующие в регулировании биохимических механизмов.

Наш организм — это самодостаточная, саморегулирующаяся система, в которой каждый орган круглосуточно выполняет свою функцию, кроме двух органов: один из них работает днем, второй — ночью. Поджелудочная железа вырабатывает дневной гормон инсулин, который прекращает выделяться примерно к 21 часу, вместе с заходом солнца. После чего эстафету принимает ведущая эндокринная железа эпифиз, которая вырабатывает ночной гормон мелатонин.

Работа поджелудочной железы тесно связана с работой желудка, который переваривает пищу, поступающую в него в любое время. Значит, чтобы поджелудочная железа к 21 часу перестала работать, ужинать нужно до 19 часов, чтобы к 21 часу желудок уже опустел. Однако этого практически никогда не происходит из-за незнания физиологических процессов, протекающих в организме. Поджелудочная железа работает сверх нормы и с перебоями, также нарушается функционирование эпифиза, от которого зависит вся наша жизнь.

Дисбаланс между этими двумя органами является одной из причин нарушения работы всех систем организма, то есть возникновения заболеваний.

А современная медицина, придумав сотни болезней и имея десятки врачебных специализаций, лечит больного исключительно по частям. Вот такой почти анекдотический эпизод, если бы это не было так печально, рассказала одна моя помощница. Было ей тогда 63 года. У нее прихватило спину, боли жуткие, еле добралась до поликлиники, номерок к неврологу достался последний по времени на вечерний прием. В туалете сделала себе обезболивающий укол и пошла к терапевту — повезло с номерком. Молодой врач лет тридцати вначале отругал за то, что у нее почти чистая карта, она

отвечает, что «разве плохо, что не беспокою понапрасну медицину? Вот прихватило — пришла». Затем стала жаловаться на спину и боли в ногах, а заодно на гипертонию, которой страдала смолоду. Врач прерывает ее: «Давайте определимся, что-нибудь одно: или ноги, или голова...» Выбрала голову, надеясь дожить до приема невролога. А когда к той попала под конец приема, получила ответ: «Ничего сказать не могу — сначала рентген». Отвечает: «Но ведь я ходить не могу...» — «Дама, вы меня слышите? Рентген...» Кстати сказать, на рентген она попала только через день, хорошо, что другая невролог (врач старой закалки) приняла ее без всяких номерков и начала лечение... Я думаю, такие истории не редкость, и многие могут рассказать о своем «хождении по мукам» в надежде получить медпомощь.

Нет сомнения, медицина достигла больших успехов и многое умеет, но в своем технократическом подходе к изучению человека она «расчленила» его на десятки частностей, сотни диагнозов, а за ними человек как единое целое исчез, был потерян. Также ориентирование официальной медицины на неуклонный рост потребления лекарственных средств, особенно лицами пожилого возраста или хроническими больными, не сопровождается улучшением состояния и увеличением продолжительности или качества жизни. При приеме лекарства от боли (к примеру, пенталгина) фиксируется состояние всех систем организма на уровне данной боли. При снятии этой боли несколько раз происходит своего рода «залечивание» организма, приводящее к снижению общего иммунитета и в конце концов к гибели. Каждый узкоспециализированный врач, замыкаясь в своей скорлупе, способствует нарушению основополагающего принципа медицины — лечить

не болезнь, а больного, — в результате чего одна болезнь проходит, а другая возникает, что уже требует другого узкого специалиста. К примеру, упомянутая моя знакомая хорошо знает, что таблетки от болей в суставах повышают давление, а таблетки от гипертонии действуют на суставы, об этом говорится в инструкциях. Таким образом, больной попадает в круговорот узких специалистов, выхода из которой у него практически нет, и превращается в ходячую медицинскую энциклопедию.

Пора понять, что бороться с каждой отдельно взятой болезнью — это бороться с ветряными мельницами, ибо главная задача медицины должна заключаться в восстановлении здоровья, чего, к сожалению, в ближайшем будущем от отечественной медицины ждать не приходится.

Занимаясь космической медициной и, в частности, созданием системы оказания медпомощи космонавтам при полетах различной продолжительности, то есть своего рода бортового стационара, я привлек к этой проблеме ведущих специалистов различных отраслей и врачей разных специализаций, что позволило мне посмотреть на организм как на единую взаимозависимую и взаимосвязанную систему, и главное, на физиологические процессы, от которых зависит функционирование всех систем организма. Ведь если что-то случится с космонавтом в полете, туда не пошлешь специалиста. Система оказания помощи должна быть универсальной.

И не я все это придумал, просто я в этом убедился. Еще 100 лет назад наши великие физиологи *И. Мечников*, *И. Павлов*, *И. Сеченов* и другие учили, что организм — это единая, целостная система, в которой все взаимосвязано и взаимозависимо, и болезней как

таковых нет, а есть **состояние**. При выполнении громадной по ответственности работы, связанной с изысканием методов и средств оказания медицинской помощи в космических полетах, я за основу всех моих исследований взял физиологические процессы, происходящие в организме, а это: значимость кислорода, «жидкостного конвейера», перекиси водорода, кислотно-щелочного равновесия — гомеостаза, ультрафиолетового света в определенном диапазоне, в котором работает клетка.

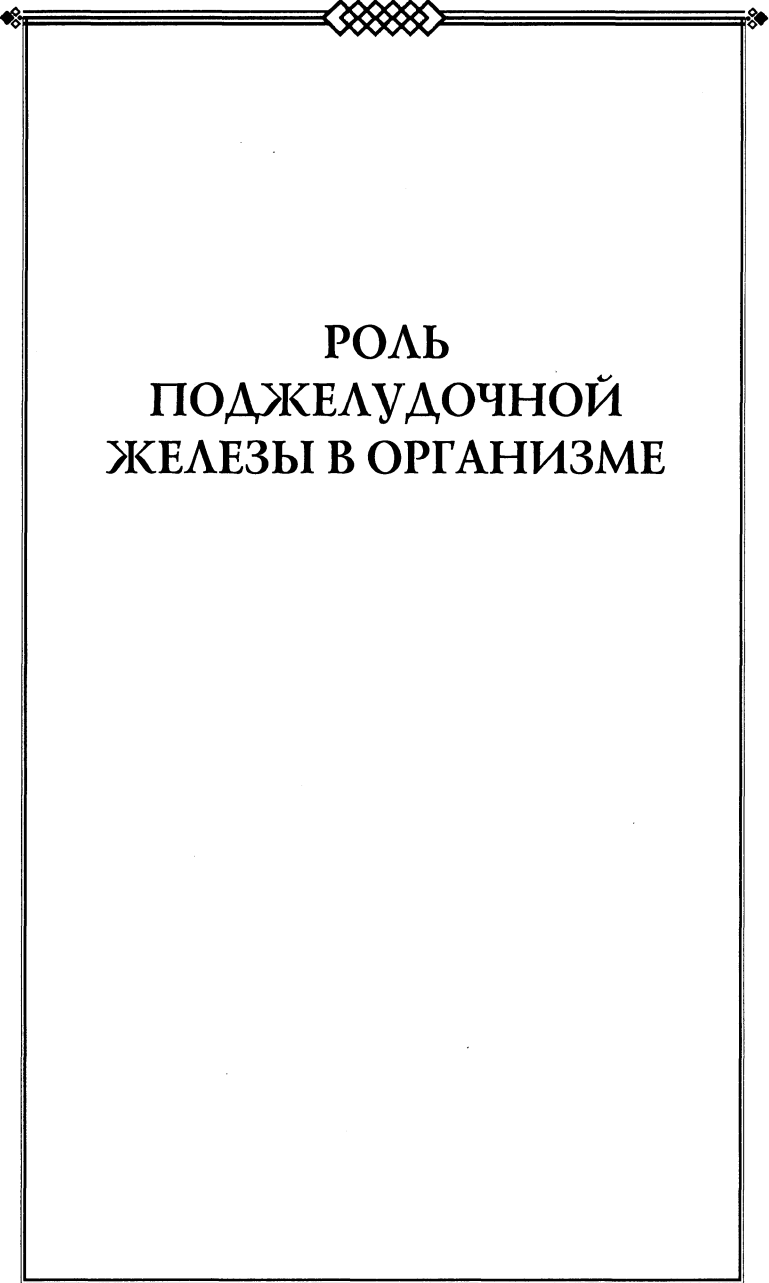
В дальнейшей своей деятельности я совершенствовал свои разработки и создал свою оздоровительную систему, надежность которой была опробована на тысячах пациентов как в амбулаторных, так и стационарных условиях, а полученные результаты свидетельствовали о том, что, независимо от характера заболеваний, ремиссия (выздоровление), в немалой степени зависящая от самого больного, доходила до 80%, чего не может добиться официальная медицина, которой к тому же здоровый человек и не нужен.

По-прежнему официальная медицина продолжает игнорировать достижения традиционной народной медицины и Российской профессиональной медицинской ассоциации, вице-президентом которой я являюсь. В течение более 20 лет мы считаем, что народная медицина должна стать неотъемлемой частью официальной медицины, как, например, в Казахстане, Китае, Индии, Японии и др. И в некоторых европейских странах натуропатия является одним из направлений официальной медицины. А в России основное направление официальной медицины — использование химических лекарственных средств, которые уже сами по себе зачастую вызывают заболевания. Это путь «медицины болезней».

Естественно, у вас, читатели, возникает вопрос: а что же нам делать? Отвечаю: *учиться не болеть, то есть учиться оздоровлению, изучать свой организм, помогать ему, чтобы избежать болезней, которых, повторю; нет, а есть состояния, до которых вы довели свой организм, да и врачи вам в этом частенько помогают...*

Не важных органов в человеческом организме не существует. Каждый человек создан таким образом, что только согласованная работа всех органов и систем позволяет ему вести полноценную жизнь. Надо также обратить внимание на то, что организм, имея громадные резервные возможности, до определенного предела сам старается навести в себе «порядок», но, к сожалению, признаки нездоровья у человека возникают тогда, когда заболевание уже развилось на 30–50%. Для того чтобы никогда не испытывать проблем со здоровьем, нужно заботиться о собственном теле, ведь, как известно, болезнь легче предупредить, чем потом с ней бороться.

Итак, начнем рассказ о **поджелудочной железе...**



**РОЛЬ
ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ
ЖЕЛЕЗЫ В ОРГАНИЗМЕ**



ПОДЖЕЛУДОЧНАЯ ЖЕЛЕЗА — ОРГАН ПИЩЕВАРЕНИЯ

Заболевания органов пищеварения стали настоящим бичом современного мира. Нерегулярное питание, вредные привычки, постоянные стрессы, хроническое переутомление и неблагоприятная экология — все это является причиной развития тяжелых функциональных расстройств пищеварительной системы человеческого организма. Среди разнообразных болезней, поражающих все органы пищеварения и требующих неотлагательного лечения, заболевания **поджелудочной железы**, о существовании которой люди зачастую вспоминают, лишь находясь на приеме у гастроэнтеролога, нужно выделить отдельно. Хотя поджелудочная железа является вспомогательным органом пищеварительной системы, ее работа очень важна для нормальной жизнедеятельности всего организма, в связи с чем важной задачей каждого человека является **профилактика заболеваний поджелудочной железы**. Ну а для этого нужны знания, чем мы и займемся.

АНАТОМИЯ И ФУНКЦИИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Первые упоминания об этом органе можно найти в трудах древнейших врачей-анатомов, считавших его «прокладкой» между жестким позвоночником и желудком. Одно из первых описаний поджелудочной

железы встречается в Талмуде, где она названа «пальцем бога». А. Везалий (1543 год) следующим образом описывает поджелудочную железу и ее назначение: «В центре брыжейки, где происходит первое распределение сосудов, расположено большое железистое тело, весьма надежно поддерживающее самые первые и значительные разветвления сосудов». При описании двенадцатиперстной кишки Везалий также упоминает железистое тело, которое, по мнению автора, поддерживает принадлежащие этой кишке сосуды и орошает ее полость клейкой влагой. Спустя век был описан главный проток поджелудочной железы *Вирсунгом* (1642 год). Эта железа имеет зеленый цвет. Однако о функциях и истинном значении поджелудочной железы медицине стало известно сравнительно недавно — в начале XX века.

Поджелудочная железа находится на задней стороне подложечной области, непосредственно за желудком, и состоит из **головки**, находящейся во внутреннем закруглении двенадцатиперстной кишки, **тела**, возвышающегося над аортой, и **хвоста**, доходящего до селезенки. Головка проецируется на позвоночник в диапазоне от XII грудного до IV поясничного позвонков. Тело располагается на уровне от TXII до LIII позвонков; положение хвоста колеблется от TXI до LII (рис. 1).

Поджелудочная железа является секреторным органом (вырабатывающим секрет) пищеварительной системы, расположена за желудком (отсюда ее название), плотно прилегая к двенадцатиперстной кишке. Данная железа, являясь органом смешанной секреции, состоит из *эндокринной* (около 2% массы самой железы) и *экзокринной* (98%) частей. Первая вырабатывает панкреатический сок, содержащий пищеварительные ферменты, участвующие в процессе переваривания углеводов, белков и жиров, вторая же производит гормоны *глюкагон* и

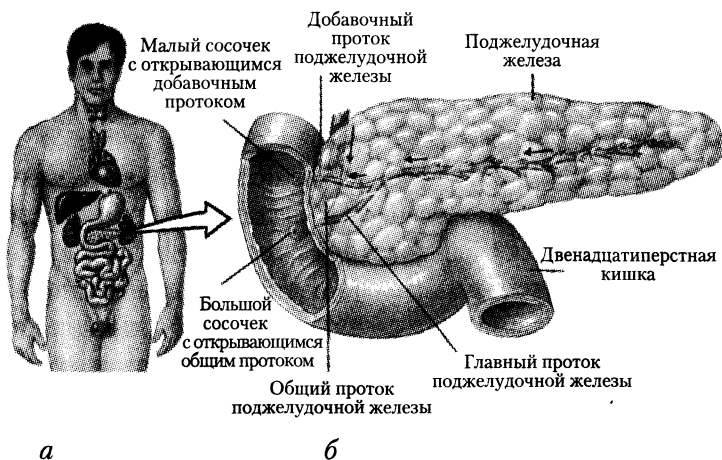


Рис. 1. Поджелудочная железа:

а — в составе желудочно-кишечного тракта;
б — строение поджелудочной железы

инсулин, которые непосредственно поступают в кровь и регулируют жировой и углеводный обмен в организме.

По величине поджелудочная железа является вторым органом после печени. В норме у взрослого человека поджелудочная железа имеет такие величины: размер головки не более 35 мм; размеры тела не более 25 мм; хвост — не более 30 мм; общая длина 16–23 см. При этом любые колебания и отклонения от нормы в этих показателях могут сигнализировать о той или иной патологии.

У новорожденных поджелудочная железа имеет очень маленькие размеры. Ее длина колеблется от 3 до 6 см; масса 2,5–3 г; железа располагается несколько выше, чем у взрослых, однако слабо фиксирована к задней брюшной стенке и относительно подвижна. К 3 годам ее масса достигает 20 г, к 10–12 годам — 30 г. Вид, характерный для взрослых, железа принимает к возрасту 5–6 лет. С возрастом в поджелудочной

железе происходит изменение взаимоотношений между ее экзокринной и эндокринной частями в сторону уменьшения числа *островков Лангерганса* — это скопления гормонпродуцирующих (эндокринных) клеток, преимущественно в хвосте поджелудочной железы.

Рассматривая анатомию расположенных рядом с поджелудочной органов (рис. 2), можно отметить, что

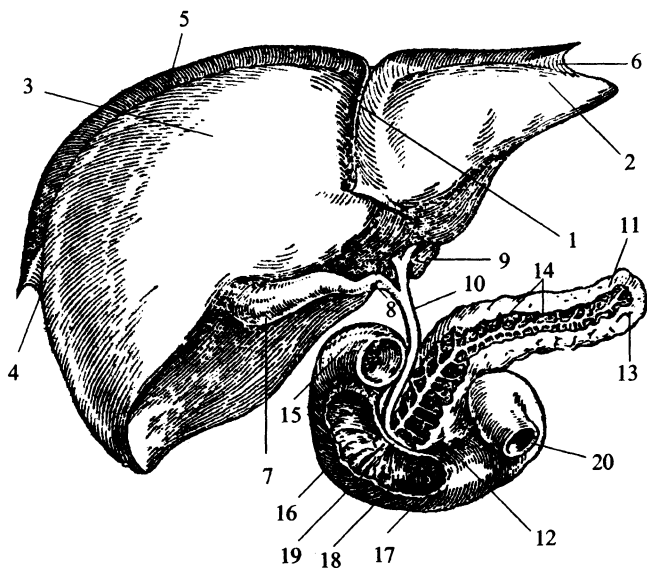


Рис.2. Печень, желчный пузырь, двенадцатиперстная кишка, поджелудочная железа:

1 — серповидная связка печени; 2 — левая доля печени; 3 — правая доля печени; 4 — правая треугольная связка; 5 — правая венечная связка; 6 — левая треугольная связка; 7 — желчный пузырь; 8 — пузырный проток; 9 — печеночный проток; 10 — общий желчный проток; 11 — поджелудочная железа; 12 — головка поджелудочной железы; 13 — хвост поджелудочной железы; 14 — проток поджелудочной железы; 15 — верхняя горизонтальная часть двенадцатиперстной кишки; 16 — нисходящая часть двенадцатиперстной кишки; 17 — нижняя горизонтальная часть двенадцатиперстной кишки; 18 — фатеров сосок; 19 — выводной проток поджелудочной железы; 20 — тощая кишка

головка поджелудочной железы примыкает к двенадцатиперстной кишке, располагаясь в ее изгибе так, что последняя охватывает железу в виде подковы. Позади ее головки находится *нижняя полая вена*. Здесь же располагается желчный проток, а также берет свое начало *воротная вена*. От головки начинается *дополнительный (санториниев) проток* поджелудочной железы, который или сливается с *главным протоком* (в 60% случаев), или независимо впадает в двенадцатиперстную кишку через *малый дуоденальный сосочек*.

Тело поджелудочной железы имеет трехгранную (треугольную) форму. В теле выделяют три поверхности (*переднюю, заднюю и нижнюю*) и три края (*верхний, передний и нижний*). Передняя поверхность обращена вперед, к задней поверхности желудка, и несколько вверх; снизу ее ограничивает передний край, а сверху — верхний. От желудка орган отделен *сальниковой сумкой*. На передней поверхности тела железы имеется обращенная в сторону *сальниковой сумки* выпуклость — *сальниковый бугор*.

Задняя поверхность примыкает к *позвоночнику, брюшной аорте, нижней полой вене, чревному сплетению, к левой почечной вене*. На задней поверхности железы имеются особые борозды, в которых проходят селезеночные сосуды. Задняя поверхность отграничивается от передней острым верхним краем, по которому проходит *селезеночная артерия*.

Нижняя поверхность поджелудочной железы ориентирована вниз и вперед и отделяется от задней тулым задним краем. Она находится ниже корня *брыжейки поперечной ободочной кишки*.

Сзади тела рассматриваемого органа располагаются *чревое сплетение, лимфатические узлы и брюшной отдел аорты*.

Хвост поджелудочной железы имеет конусовидную или грушевидную форму, направляясь влево и вверх, простирается до ворот селезенки. Главный (*вирсунгов*) проток поджелудочной железы проходит через ее длину и впадает в двенадцатиперстную кишку в ее нисходящей части на *большом дуоденальном сосочке*. *Общий желчный проток* обычно сливается с *панкреатическим* и открывается в кишку там же или рядом. У хвоста поджелудочной железы расположились левый надпочечник и некоторая часть левой почки.

Структура поджелудочной железы напоминает собой бледно-розовую консистенцию вымоченного мяса и состоит из железистой ткани — *паренхимы* и соединительной ткани — *стромы*. Основное вещество разделено на дольки, между которыми залегают соединительно-тканые тяжи, заключающие выводные протоки, сосуды, нервы, а также нервные ганглии и пластинчатые тела.

МЕХАНИЗМ РАБОТЫ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Поджелудочная железа состоит из двух основных видов клеток: одни выделяют *пищеварительные соки*, а другие — *гормоны*, причем иннервация (снабжение) их как блуждающими, так и симпатическими нервами происходит обособленно, но первая часть ветвями нервов связана с желудком, двенадцатиперстной кишкой, печенью, так как процесс пищеварения происходит при совместном участии этих органов. Панкреатический сок содержит ряд ферментов, участвующих в расщеплении белков с помощью протеолитического фермента *трипсина*, активность которого связана с ферментом *энтерокиназой*, находящимся в двенадцатиперстной кишке. С помощью фермента *липазы* вместе

с желчными кислотами происходит переработка жира, а с помощью *амилазы* — углеводов. Те частицы крахмала, которые амилаза разложить не смогла, разлагаются *энзимами* слизистой оболочки кишечника.

Помимо пищеварительных ферментов, панкреатический сок содержит еще так называемые *бикарбонаты*. Химические свойства бикарбонатов оказывают нейтрализующее действие на кислоты, так как их водородный показатель кислотности $pH = 7,5-8,0$. Известно, что в желудке образуется кислота, которая вместе с содержимым желудочного сока должна полностью расходоваться на переработку пищи, поступающей в желудок. Это в норме.

Если же в желудок поступила пища, плохо пережеванная, да еще с приемом любой жидкости, которая снижает концентрацию желудочного сока, уже недостаточную для переработки пищи в желудке, то излишек кислотного содержимого вместе с пищей поступает в двенадцатиперстную кишку. Однако так как вырабатываемые поджелудочной железой ферменты не могут работать в кислой среде, бикарбонаты нейтрализуют кислоту желудочного сока. Следует заметить, что поступление не до конца использованной в желудке кислоты при прохождении через привратник, своеобразный жом, находящийся между желудком и двенадцатиперстной кишкой, способствует развитию язвенных процессов в этом месте. Вся поджелудочная железа пронизана мелкими *выводными канальцами*, которые соединяются в середине железы в главный проток, впадающий в двенадцатиперстную кишку там, где впадает и желчный проток печени, так называемый *большой фатеров сосок*. Иногда они впадают раздельно, но чаще вместе. В этом как раз проявляется взаимосвязь между печеночно-желчной системой и

поджелудочной железой, так как главный желчный проток проходит через головку поджелудочной железы, что важно иметь в виду при некоторых заболеваниях.

Кроме главного панкреатического протока возможен и добавочный выводной проток, открывающийся в двенадцатиперстной кишке малым сосочком. Сразу следует сказать, что самым тяжелым из острых заболеваний, с которым сталкиваются врачи, является **панкреатит**. Он проявляется сильнейшими опоясывающими болями в области эпигастрия, температурой, тошнотой, рвотой, иногда запорами, зловонным обильным поносом. Причина этого следующая. В результате того же запора, опухоли и т. д. происходит задержка выделения панкреатического сока в протоках и активация его ферментов, что приводит к тому, что в результате гидролиза происходит самопереваривание белков, жиров и полисахаридов самой железы. Иногда процесс настолько активен, что развивается омертвление целых участков железистой ткани, то есть **панкреонекроз**, что связано уже с оперативным вмешательством.

Сок поджелудочной железы попадает в двенадцатиперстную кишку через общий желчный проток. Если наблюдается дискинезия (нарушение моторики) желчевыводящих протоков, то такая инфицированная желчь может забрасываться в протоки поджелудочной железы, что приводит к *самоперевариванию тканей* этого органа, а в последующем и развитию **диабета, панкреонекроза**. Доказательством этому может служить тот факт, что умные хирурги, чтобы избавить больного от жесточайших болей из-за поджелудочной железы, делают операцию, разделяющую желчный и панкреатический протоки, называя это «собачьим методом». Дело в том, что у собак эти протоки от природы

разделены, и поэтому они не страдают панкреатитом, диабетом.

Выделение панкреатического сока вне приема пищи происходит в совсем небольших объемах с минимальной концентрацией и количеством ферментов. В процессе еды объем сока увеличивается, соответственно, продуцируется больше ферментов.

Кроме желудочного сока, поджелудочная железа вырабатывает еще и *гормоны*. Об этой стороне работы поджелудочной железы узнали в 1869 году, когда крупнейший немецкий ученый-патолог *Р. Вирхов* поручил своему ученику *Паулю Лангергансу* поработать с препаратами поджелудочной железы.

Лангерганс разглядел среди ацинусов, составных частей железы, овальные клетки, расположенные группами, иногда лентовидной или звездчатой формы, которые он назвал островками, а образующие их клетки — *инсулоцитами*. Однако что собой представляют эти клетки и зачем они нужны, как Вирхов, так и Лангерганс, не знали. Только в 1900 году русский физиолог *В. Соболев* отметил, что эти клетки являются железой внутренней секреции и необходимы для регуляции углеводного обмена. Интересно, что им также была выдвинута идея использовать поджелудочную железу теллят для лечения диабета, что им не было реализовано. Но впоследствии эта идея была использована канадцами для получения инсулина из поджелудочной железы теллят.

Так вот, эти маленькие эндокринные скопления клеток разбросаны по всей поджелудочной железе, их насчитывается от 1 до 2 млн, хотя общий их объем не превышает 3% всей железы (2 г), но наибольшее их количество находится в ее хвостовой части. Все инсулоциты подразделяются на несколько групп: *альфа-клетки*, *бета-клетки*, *дельта-клетки* и *РР-клетки*.

Альфа-клеток относительно немного, они составляют 20–25% всей массы инсулярного аппарата и вырабатывают гормон *глюкагон*, который приводит к высвобождению из мышц и печени *глюкозы* и повышению ее уровня в крови.

Помимо глюкагона альфа-клетки вырабатывают *гастроингибирующий полипептид*, который подавляет секрецию соляной кислоты и ферментов железами желудка, но стимулирует выделение кишечного сока.

Совсем недавно выяснилось, что альфа-клетки вырабатывают еще вещества белковой природы, так называемые *эндорфины*. Раньше считалось, что их продуцируют только клетки головного мозга.

И наконец, альфа-клетки вырабатывают еще и *холецистокинин — панкреозимин*, который вместе с инсулином усиливает выработку пищеварительных ферментов поджелудочной железы.

Бета-клетки занимают центральную часть островков, составляют до 70–75% инсулярного аппарата и выделяют уникальный гормон *инсулин*, основной биологический эффект которого заключается в увеличении проницаемости клеток для глюкозы. В клеточных мембранах есть поры — *фенестры*, через которые глюкоза проникает в клетки, являясь важным источником энергии для тканей. Глюкоза сама по себе довольно крупная молекула, и, чтобы проникнуть в клетку, ей нужен инсулин, который как ключиком открывает и расширяет эти поры.

Дельта-клетки вырабатывают *соматостатин*, который тормозит внутри- и внешнесекреторную функции поджелудочной железы.

Существуют еще **дельта-клетки** и **РР-клетки**, выделяющие *медиаторы*, стимулирующие работу поджелудочной железы.

Посмотрите, как разумно устроена даже маленькая часть организма, такая как поджелудочная железа, которая сама себя и стимулирует, и контролирует. Если по какой-то причине эти островки перестанут выделять инсулин, глюкоза как энергетическое вещество не проникнет через поры мембран, и клетка начнет задыхаться, в то время как в крови сахара будет очень много.

Исследователи обнаружили интересную особенность, что бета-клетки, вырабатывая *препроинсулин* в малых количествах, не выделяют его за пределы своих клеток, а направляют для дальнейшей обработки в *комплекс Гольджи* — внутриклеточную структуру, где синтезируются и накапливаются различные вещества, продуцируемые клеткой. Здесь с помощью ферментов от препроинсулина отделяется белок, названный *TV-концевая последовательность*, и еще один белок — *проинсулин*, которые ускоряют размножение бета-клеток. Кроме этого, проинсулин, в свою очередь, расщепляясь на инсулин, одновременно образует еще один белок *C-пептид* с удивительными свойствами. После этого готовая продукция инсулина, накапливаясь бета-клетками, по мере необходимости выделяется в кровь.

Таким образом, инсулин и глюкагон, действуя противоположно друг другу, являются не только главными регуляторами уровня глюкозы в крови, но и еще принимают участие в управлении деятельностью поджелудочной железы. Если инсулин стимулирует синтез пищеварительных ферментов железистыми клетками, то глюкагон, наоборот, тормозит их продукцию и блокирует выделение ферментов из клеток.

Железистая ткань островков Лангерганса разбросана группами, которые не имеют общего протока, в связи с чем свой секрет они изливают непосредственно в кровяное русло.

Выделение инсулина происходит постоянно, но интенсивность его не всегда одинакова. Образование и регулирование количества глюкозы в крови связаны с напряженной физической работой, стрессовыми ситуациями, приемом большого количества легкоусвояемых углеводов и т. п. Наоборот, понижение его уровня тормозит инсулиновое выделение, но повышает уровень гликогена. Глюкоза влияет непосредственно на бета- и альфа-клетки поджелудочной железы, увеличивая содержание инсулина в крови, тем самым увеличивая усиленное образование в мышцах и печени гликогена — глюкозы, поступающей в это время в кровь из кишечника. Инсулин, в свою очередь, разрушается с помощью фермента *инсулиназы*, находящегося в мышцах и печени. Но наибольшей активностью обладает инсулиназа, находящаяся в печени, с помощью которой даже при однократном пропуске крови может разрушаться до 50% содержащегося в ней гликогена. Кроме того, он может быть инактивирован присутствием в крови фермента *синальбумина*, который сам может препятствовать действию инсулина на проницаемость клеточных мембран.

Инсулин — единственный гормон, снижающий уровень глюкозы в крови. Регуляция секреции инсулина осуществляется главным образом гуморально (через жидкие среды — кровь, лимфу, гемолимфу, тканевую жидкость). Важнейший стимул секреции инсулина — уровень глюкозы в крови. Повышение его усиливает секрецию инсулина, а снижение — тормозит. После внутривенного введения глюкозы содержание инсулина в крови повышается уже через 1 минуту. Кроме глюкозы, секрецию инсулина может усиливать введение некоторых аминокислот. При любых нарушениях процессов, которые отвечают за уровень сахара

в крови, каждый человек становится мишенью для такого серьезного недуга, как диабет, пока еще недоступного для эффективного лечения.

Выраженное активирующее влияние на секрецию инсулина оказывают гормоны пищеварительной системы: *секретин, гастрин, кишечный глюкагон, холецистокинин — панкреозимин*. Среди гормонов других желез внутренней секреции существует ряд гормонов, стимулирующих секрецию или усиливающих действие инсулина и тормозящих его секрецию или снижающих его эффект.

Уровень сахара в крови регулируется также *соматотропным гормоном гипофиза* (гормон роста — соматотропин, соматропин) и гормонами надпочечника — *адреналином и норадреналином*.

Как известно, при диабете бета-клеток мало, почему и возникает инсулиновая недостаточность. Считается, что бета-клетки секретируют инсулин, а все остальные вещества являются побочными продуктами и особого значения не имеют. Однако если существует какая-то структура, выполняющая определенную функцию, есть и структура, отвечающая за нее. К сожалению, многие давно забыли элементарные законы физиологии, что любые клетки, в том числе бета-клетки, обладают способностью к размножению. Известно, что после резекции части поджелудочной железы через несколько недель масса бета-клеток увеличивается настолько, что железа восстанавливает свой прежний объем. Кстати, такой же регенерационной способностью обладает и печень.

Что касается поджелудочной железы и бета-клеток, то сначала они выделяют белок препроинсулин, который активизирует способность имеющихся в железе *стволовых клеток, или ациноинсулярных клеток*, трансформироваться в недостающие бета-клетки.

Сегодня уже доказано, что бета-клетки способны сами производить все, что нужно для собственного развития, необходимо лишь создать им благоприятные для этого условия. С-пептид и инсулин образуются при расщеплении проинсулина. С-пептид — гормон, рецепторы для которого образуются в различных типах клеток и предотвращают развитие осложнений от диабета. Увеличение продуцирования С-пептида — решение многих проблем у диабетиков. Если в крови человека хотя бы в небольшом количестве содержится эта биологическая субстанция, она снижает риск осложнений у диабетика; в противном случае даже при нормальных величинах сахара, поддерживаемых инсулином, развиваются **нефропатии, отслойка сетчатки, сердечно-сосудистые** и другие расстройства.

Проинсулин и белок *N-концевая последовательность*, образующиеся при расщеплении препроинсулина, тоже выполняют важные физиологические функции. Проинсулин и С-пептид уже используют в экспериментах по регенерации бета-клеток, и получены положительные результаты.

Правильная и бесперебойная деятельность поджелудочной железы в огромной степени зависит от функционирования остальных органов и систем организма человека. В частности, ее деятельность регулируют гормоны пищеварительной системы — *панкреозимин, секретин, гастрин*, а также гормоны, продуцируемые щитовидной и паращитовидными железами и надпочечниками. За счет такого сложного механизма в течение суток поджелудочная железа имеет возможность вырабатывать до 4 л панкреатического сока, необходимого для обеспечения нормального процесса пищеварения. Сок начинает вырабатываться буквально

через пару минут с начала приема пищи, а заканчивает — через несколько часов.

Интересно отметить уникальную способность поджелудочной железы в *течение определенного времени приспособливаться к типу принимаемой человеком пищи*. Орган вырабатывает только те ферменты, в которых организм испытывает потребность в конкретный момент. К примеру, если большая часть принимаемой пищи имеет повышенную жирность, вырабатывается липаза, трипсин выделяется при преобладании продуктов с содержанием белка и т. п. Однако для адекватной работы и здоровья поджелудочной железы не стоит злоупотреблять ее возможностями, которые далеко не безграничны. *Анатомия железы такова, что она реагирует на патологию других органов пищеварительного тракта, а заболевания самой поджелудочной представляют серьезную угрозу из-за того, что могут привести к серьезным изменениям буквально за несколько часов.*

Все, что вы прочитали выше, не скрою, для непрофессионала сложно, но, учитывая важнейшую роль, отведенную данному органу в организме, можно понять, насколько продуманно Природа устроила человеческое тело.

ФЕРМЕНТЫ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Процесс пищеварения и усвоения питательных веществ из еды происходит благодаря тому, что в тонкий кишечник поступают *ферменты поджелудочной железы*. Более того, данный орган отвечает за обменные и преобразовательные процессы, контролирует уровень

сахара в крови, выделяет гормональные соединения, участвующие в регулировании биохимических механизмов.

Существуют следующие разновидности веществ:

1. *Нуклеазы* расщепляют нуклеиновые кислоты (ДНК и РНК), которые являются основой любой поступающей пищи.

2. *Протеазы*:

- *эластазы* предназначены для расщепления плотных белков и эластина;

- *трипсин и химотрипсин* аналогичны желудочному пепсину, отвечают за переваривание пищевых белков;

- *карбоксипептидаза* действует вместе с вышеуказанными типами протеазы, но имеет другие механизмы расщепления.

3. *Амилаза* выделяется для коррекции углеводного обмена, переваривания гликогена и крахмала.

4. *Стеапсин* расщепляет жировые соединения.

5. *Липаза* воздействует на особый вид жиров (*триглицеридов*), которые предварительно обработаны желчью, продуцируемой печенью в просвет кишечника.

Для диагностики заболеваний рассматриваемого органа используется три лабораторных исследования:

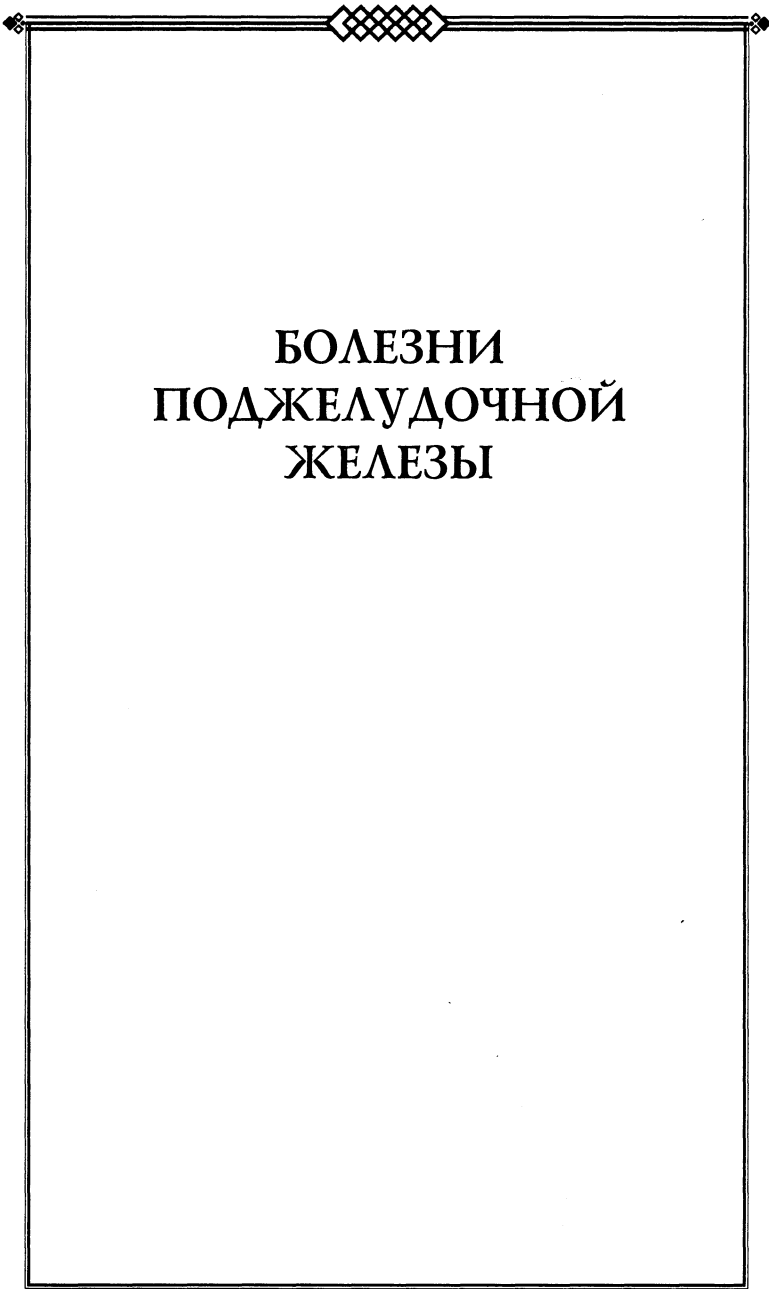
- биохимический анализ крови;
- анализ мочи;
- анализ сыворотки крови.

При этом важную роль играет количественное определение (активность) амилазы, эластазы и липазы.

Симптомы недостатка и избытка ферментов поджелудочной железы:

- изменение консистенции стула (он становится жидким);

- снижение физической активности;
- метеоризм (избыточное скопление газов в кишечнике);
- снижение аппетита и массы тела;
- боль в животе;
- слабость, сонливость;
- тошнота;
- постоянно рецидивирующая рвота.



**БОЛЕЗНИ
ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ
ЖЕЛЕЗЫ**



ПРИЧИНЫ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Как вы уже знаете, поджелудочная железа выполняет важнейшие функции в человеческом организме: *внутрисекреторную, внешнесекреторную, или пищеварительную*. Соответственно, при нарушении функциональности этого органа страдает весь организм!

Как проявляются заболевания поджелудочной железы и как их предотвратить?

Причиной начала заболевания или обострения становится неправильный рацион человека, и особенно алкоголь (об этом разговор отдельный). Симптомы заболеваний, связанных с поджелудочной железой, очень схожи, это диспептический* и болевой синдромы. Процесс протекания заболеваний поджелудочной железы сопровождается нарушениями со стороны пищеварения. Именно поэтому **соблюдение правил питания является неотъемлемой частью процесса выздоровления.**

И вот какой это интересный орган: при здоровом состоянии железы ферменты не оказывают влияния на собственные ткани, а при воспалительном процессе начинается процесс **самопереваривания тканей**

***Диспепсия** — нарушение нормальной деятельности желудка, затрудненное и болезненное пищеварение. Синдром диспепсии определяется как ощущение боли или неудобства (тяжесть, переполнение, раннее насыщение) в подложечной (эпигастральной) области, ближе к срединной линии.

поджелудочной железы, повреждаются клетки железы, которые богаты ферментами; ферменты выходят наружу и оказывают губительное влияние на еще не поврежденные ткани. Особенно это связано с приемом алкоголя. Можно сказать, поджелудочная железа просто ненавидит алкоголь, даже в малых дозах...

Симптомы отказа поджелудочной железы:

• основной симптом — **сильнейшая боль**, которая может быть опоясывающей и отдавать даже в поясницу. Острым болям присуща точная локализация: верхняя часть живота, вокруг пупка, в левом подребрье;

- вздутие живота;
- непрекращающаяся волнообразная тошнота, с усилением до неукротимой рвоты;
- стихание боли в согнутом положении;
- повышение температуры до субфебрильных показателей*;
- тахикардия;
- резкие приступы жара и потливости;
- пожелтение кожи и глазных белков.

Интенсивность и длительность болей зависит от уровня развития воспалительного процесса. Наиболее острые боли, вплоть до сильного шока, присущи острой форме **панкреатита**. При опоясывающем характере боли настолько сильные, что их легко можно спутать с проявлениями остеохондроза, холецистита, пиелонефрита, аппендицита. Острые приступы трудно спутать с проявлениями остеохондроза, холецистита, пиелонефрита, аппендицита. Острые приступы трудно снимаются, слабо действуют спазмолитики, рвота

* Повышение температуры тела на протяжении длительного времени от 2 недель и более — столбик термометра поднимается выше 37 градусов, но не превышает 38,3; как правило, никаких иных симптомов наличия того или иного заболевания у человека не обнаруживается.

становится неконтролируемой, желудок сводит спазмами. С острой формой болезни рекомендуется немедленная госпитализация, вплоть до хирургического вмешательства. С обострением хронического панкреатита можно остановиться на амбулаторном лечении.

В любом случае первые действия при отказе поджелудочной железы — это прием спазмолитиков, болеутоляющих, противовоспалительных препаратов и **обязательный переход на строгую диету, щелочное питье.**

АЛКОГОЛЬНЫЕ НАПИТКИ

Об этом разговор особый, так как **алкоголь — главная причина заболеваний поджелудочной железы.** История напоминает, что сколько ни существует человек, он находит средство для опьянения (сброженные соки, вино, водка). Сколько ни принимались «сухие законы», запрещающие прием алкогольных напитков, ни к чему хорошему это не приводило. Водка во все времена составляла 1/3 бюджета государства и кормила все население. За годы перестройки и в настоящее время выведение изготовления спиртных напитков из-под государственного контроля дало возможность для создания криминогенных структур и свободу зарубежным фирмам, которые обогащаются фактически за счет уничтожения русской нации. Помните, с каким восторгом в годы перестройки наш народ принял американский спирт? Казалось, вот какой чистый, большой объем и главное, недорогой. А впоследствии выяснилось, что он был на грани фола, плохо очищенный и здорово потравил нацию...

Интересно, что этиловый спирт (этанол) вырабатывается в нашем организме в небольших количествах и является необходимым звеном в биохимических реакциях, и чем больше вы принимаете пищи, тем его

больше. Вы, конечно, замечали, что после еды наступает благодное состояние и хочется всех любить? Это результат работы вашего «самогонного аппарата».

Помимо приема пищи на количество внутреннего этанола влияют и физические упражнения, занятия спортом, когда испытываешь своеобразный кайф, который вполне мог заменить увлечение теми же наркотиками, алкоголем, что, например, использует доктор *Я. И. Маршак* при лечении наркоманов. В основе такого лечения заложены психологическая программа «12 шагов», низкогликемическая диета и другие мероприятия. При приеме даже 50 мл водки организм включает все резервные механизмы для того, чтобы привести в норму «рассогласованные» системы. Это воспринимается как эйфория, легкое возбуждение на фоне хорошего приема пищи.

При приеме большего количества алкоголя организм прекращает вырабатывать собственный этанол и начинает бороться с поступившим извне с помощью специального фермента *алкогольдегидрогеназы*, причем у мужчин его больше, а у женщин меньше: вот почему они пьянеют и спиваются быстрее мужчин. В ожидании водки организм уже начинает вырабатывать вещества, которые он не должен вырабатывать, на что тратится много энергии. Помимо этого, излишек спирта поглощается жировыми клетками, вот почему у таких людей появляется одутловатость. Как хороший растворитель спирт разрушает жировую пленку, окружающую эритроциты. Они начинают слипаться, а это уже тромбы, с которыми организм, в свою очередь, также начинает бороться, выделяя специфические *анти тромбические вещества*. Но так долго продолжаться не может.

Спирт легко проникает в клетки, в том числе в половые, влияя на наследственную структуру. Влияние алкоголя на женский организм в 200–250 раз сильнее,

чем на мужской. Это объясняется тем, что в организме женщин закладывается от природы постоянное количество яйцеклеток, и эти «пьяные» клетки, так же как и «прокуренные» или подвергшиеся воздействию наркотиков, остаются до конца жизни, что, конечно, влияет на будущих детей. У мужчин практически через месяц воздержания от алкоголя и курения сперматозоиды полностью обновляются, поэтому в этом случае ранее употребленный алкоголь и табак не скажутся на здоровье будущего ребенка.

В обязанности печени входит много функций, в том числе разрушение гормонов, которые дарят нам ощущения молодости, радости. Если алкоголя в крови много, то печень бросает все силы на борьбу с его нейтрализацией, и лишние гормоны поступают в кровь, вот почему «пьяному море по колено». И что немало важно, при этом наблюдается избыток тестостерона, а это половое влечение. Однако не зря говорят: вино возбуждает желание, но лишает возможности его осуществить. Так как у женщин тоже увеличивается количество тестостерона, голос у них грубеет и усиливается желание половой близости. Если на этом фоне возникают любые стрессовые ситуации (выяснения отношений и т. п.), то выделение адреналина и норадреналина вместе с тестостероном образует «гремучую смесь», в результате чего резко повышается агрессивность с вытекающими отсюда последствиями.

В чем причина пагубного влияния спиртных напитков на организм?

В организме есть и щелочи, и кислоты, их равновесие (так называемый кислотно-щелочной баланс) в норме находится в пределах 7,4 плюс-минус 0,15, то есть нейтрально-слабощелочная среда. Водка имеет

щелочную реакцию в 7,6–7,78, в зависимости от концентрации спирта. Как правило, наш организм зашлакован и, значит, закислен. Выпив стопку водки, человек хмелеет из-за того, что закисленная среда «жидкостного конвейера» получает приток щелочи, которая приближается к рН крови, который у здорового человека равен 7,35–7,45. Если выпить больше 50–100 мл водки, спирт через некоторое время преобразуется в уксусную кислоту, рН которой составляет 2,9, что отрицательно воздействует на мозг. Похмельный синдром как раз и объясняется этим, и чтобы снять головную боль, надо не похмеляться спиртным, а *выпить стакан чуть подсоленной воды, куда добавит 1 ч. ложку 3%-ной перекиси водорода.*

Известно, что алкоголь способствует выработке *эндорфинов*, гормонов удовольствия, чем и объясняется пристрастие к алкоголю. Замечено, что алкоголику всегда хочется пить, его одолевает жажда, вот почему наблюдается «похмельный синдром». Но ему в этот момент нужна не водка, а подсоленная вода. И если ее прием станет нормой, то тяга к алкоголю не только уменьшится, но и совсем исчезнет, и пьяница может стать трезвенником. Возьмите на заметку следующие две рекомендации.

Привести в чувство пьяного можно так: *уложить на спину, положив ладони на уши, быстро и с нажимом их растереть.*

Доктор *Джарвис* связывал страстное желание пить водку с недостатком в организме калия и мёда, в котором много калия; прием мёда помогает уменьшить или даже прекратить тягу к спиртному. Вот рекомендации *Джарвиса*: *надо съесть с небольшим количеством воды 6 ч. ложек мёда, через 20 минут еще 6 ч. ложек мёда и через 20 минут еще раз съесть такую же смесь. Все это*

делать на ночь. Утром выпить глоток водки и снова повторить прием мёда. Как заявляет Джарвис, отвращение к водке гарантировано.

Как же влияет алкоголь на поджелудочную железу?

Алкоголь, поступивший в организм, начинает расщепляться под воздействием печеночных ферментов, *алкогольдегидрогеназы* и *ацетальдегиддегидрогеназы* с последующим образованием уксусной кислоты. А у поджелудочной железы нет таких ферментов, которые расщепляют поступивший алкоголь, поэтому алкоголь, поступив с током крови в поджелудочную железу, не расщепляется. Он начинает с большей интенсивностью вырабатывать *серотонин*, который повышает выделение секрета поджелудочной железы. Это приводит к повышению давления внутри органа путем давления на выводные протоки поджелудочной железы и их закупорке ферментами поджелудочной, особенно *сфинктера Одди*, который открывается в двенадцатиперстную кишку и по которому, когда орган здоров, секрет с ферментами поджелудочной железы должен поступать в кишку, где продолжается процесс переваривания пищи. А раз ферменты поджелудочной вырабатываются, а пройти в двенадцатиперстную кишку не могут, они начинают переваривать клетки собственного органа. Это называется **панкреонекроз**. Если продолжать употреблять алкоголь, это может привести к тотальному поражению — **паннекрозу** — поджелудочной железы и в конечном результате к смерти человека.

Еще наблюдается такое отрицательное действие алкоголя на поджелудочную, как изменение ее **нервной регуляции**, то есть после того как алкоголь оказывается в организме и впитывается в кровь, поджелудочная

железа перестает контролировать необходимую норму выработки инсулина. Больше всего на выработку инсулина влияют крепкие спиртные напитки — водка, коньяк, самогон. Как только они достигают желудка, там уменьшается уровень соляной кислоты. А это отрицательно отразится на работе поджелудочной железы. При первом попадании в организм спиртное, раздражая поджелудочную, усиливает выработку инсулина. Спиртное — это чистые углеводы. Уровень сахара в крови резко взлетает вверх. Большое количество инсулина, конечно, справится с большой дозой поступившей глюкозы. Но более вероятно, что инсулина окажется немного больше, чем было нужно. Тогда через некоторое время уровень сахара сильно упадет, что может вызвать гипогликемическую кому*: выпившему человеку трудно контролировать свое состояние и вовремя принять необходимый препарат.

***Гипогликемическая кома** — остро возникающее патологическое состояние, проявляющееся реакцией нервной системы в определенной последовательности (кора больших полушарий → мозжечок → подкорково-дизэнцефальные структуры → жизненно важные центры продолговатого мозга), связанное с падением или резким перепадом уровня гликемии (концентрации углеводов в плазме крови). Кома развивается остро. Иногда кратковременный период предвестников настолько мал, что кома начинается практически внезапно — в течение нескольких минут наступает потеря сознания и даже паралич жизненно важных центров продолговатого мозга. Таким образом, гипогликемическая кома — крайняя степень проявления гипогликемии — развивается при быстром снижении концентрации глюкозы в плазме крови и резком падении утилизации глюкозы головным мозгом (чаще всего — результат несоответствия дозы вводимого инсулина или значительно реже сульфаниламидных препаратов и поступающей пищи).

Кроме того, у постоянно пьющих людей постепенно поджелудочная железа настолько истощается, что у людей, часто употребляющих крепкие спиртные напитки, начинает развиваться **сахарный диабет**, который зачастую протекает в скрытой форме и бывает установлен только при лабораторных обследованиях. Многие диабетики до определенного момента не связывают выработку инсулина поджелудочной железой с употреблением водки, пива или даже сладкого красного вина. Согласно медицинской статистике, более половины всех случаев развития хронического **панкреатита** провоцирует именно спиртное — будь то пиво, джин-тоник или коньяк. Кроме того, у людей, увлеченных алкоголем, нередко можно наблюдать **появление камней** (так называемых белковых пробок) в поджелудочной железе. Также постоянно употребляющие алкоголь находятся в зоне риска развития онкологии. Среди наиболее коварных онкологических заболеваний, также часто приводящих к смерти больного, **рак поджелудочной железы**. Этот недуг длительное время протекает бессимптомно и проявляет себя зачастую лишь тогда, когда опухоль, метастазируя, уже поражает другие органы. Думаю, комментировать это нет необходимости.

К сожалению, потребление алкоголя в современном мире постоянно увеличивается. В России этот показатель сегодня составляет около 15 л чистого спирта на человека с учетом младенцев и пенсионеров. Конечно, многие понимают, что алкоголь — это яд для организма, однако как рассуждают: а как же застолье, праздник, как без бокала шампанского или вина, а как же селедочка и огурчик без водочки?! Спрашивают, есть же безопасная доза, сколько? Ответ может быть только один: **забудьте про алкоголь!!!** При любых

недугах этого органа потребление любого объема какого-либо алкоголя — будь то дорогой виски или коллекционный коньяк — чревато серьезными осложнениями. Панкреотоксичной дозой даже для здорового человека считается 50 мл чистого этанола в сутки, при этом неважна даже крепость напитка. Слабоалкогольные напитки, так же как коньяк или вино, содержат этанол:

- пиво (0,5 л) — 25,5 мл;
- шампанское (0,75 л) — 90 мл;
- коньяк (0,5 л) — 200 мл.

В зависимости от тяжести алкогольного панкреатита можно говорить о прогнозе заболевания, а также о продолжительности жизни больного. Если патологические изменения в поджелудочной железе еще незначительны, то при отказе от алкоголя функции данного органа могут восстановиться. При запущенном процессе, а также при несоблюдении диеты и частом приеме алкогольных напитков частота обострений возрастает, при этом очередной приступ может закончиться летальным исходом.

Если вы все еще интересуетесь, можно ли употреблять спиртное при болезнях поджелудочной железы, стоит отметить, что после хронической формы такой болезни у алкоголиков может развиваться панкреонекроз, который также чреват летальным исходом.

Запомните! Поджелудочная железа и алкоголь несовместимы!

НЕПРАВИЛЬНЫЕ ЖИРЫ — ВРАГИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Дело в том, что поджелудочная железа, кроме алкоголя, «ненавидит» и жирную пищу, потому что при употреблении жирной пищи в поджелудочной железе

происходит напряжение на панкреатическую липазу, которая частично расщепляет жиры до ди- и моноглицеридов и препятствует их обратному «сшиванию», делает любой пищевой жир жидким (труднее всего — бараний и говяжий). Если этот процесс нарушен, происходит образование жирового комка.

И вот что еще важно. Поджелудочная железа очень хорошо приспособлена расщеплять жиры, но только натуральные, природные. А если в пищу поступают атипичные жиры (непищевые, их еще называют **транс-жирами**), то липаза поджелудочной железы не может в полной мере расщепить эти жиры и напряжение (нагрузка) на поджелудочную железу возрастает в несколько раз. Трансжиры — это полученный синтетическим путем жир. Производится он из растительного масла, причем самого дешевого, путем насыщения его молекул водородом. Двойные связи в молекуле теряются, и растительное масло из состояния жидкого жира переходит в твердое состояние — в маргарин. Такой жир не встречается в природе.

Но вот интересный момент: наше тело устроено так, что не различает хорошие и плохие жиры и все использует для своих функций: энергетической, построения новых тканей (в том числе тканей мозга), дыхательной, выработки гормонов и т. д. И что из этого получится? Будет ли здоров организм от употребления плохих жиров? Особенно это касается детей. И что будет с их организмом через пару лет? Синтетический жир приводит к плохим последствиям в виде болезней и сбоев в работе различных систем организма. Они могут провоцировать развитие **серьезной сердечно-сосудистой патологии**, такой как **ишемическая и гипертоническая болезни, атеросклероз, инфаркт, а также диабета, ожирения, онкологии**. Словом,

болезней, занимающих сегодня лидирующее место по смертности.

В чем причина такого опасного влияния трансжиров на процессы жизнедеятельности? Обмен веществ (метаболизм) в нашем организме — это совокупность химических реакций, позволяющих организму оставаться живым. Наша внутренняя лаборатория все время напряженно работает, и даже самое простое действие обеспечивается слаженной работой внутренних систем. Для начала организм разбирает съеденные нами *макронутриенты* — белки, жиры и углеводы — на более простые вещества. К примеру, необходимые организму жирные кислоты образуются в процессе расщепления жиров и используются в качестве источника энергии для клеток организма. Они являются необходимыми элементами любого здорового питания. Различают мононенасыщенные, полиненасыщенные и насыщенные *жирные кислоты*. Они нужны организму для обогащения кислородом кровеносной системы, участия в процессе образования новых клеток, поддержания хорошего состояния кожи, замедления процесса старения и др. Различают несколько типов жирных кислот: омега-3, омега-6 и омега-9. Организм человека способен самостоятельно производить только кислоту омега-9, тогда как жирные кислоты омега-3 и омега-6 могут быть получены только вместе с пищей. Но важно не только привести в баланс полезные жиры, но и избавиться от вредных, трансжиров. Организм склонен запасать жиры, чтобы использовать их по назначению. При переработке им жиров высвобождается энергия, измеряемая в килокалориях, и с ее помощью организм строит новые молекулы. А молекулярная структура гидрогенизированного жира искажена по сравнению с природными соединениями. Поэтому,

подвергаясь метаболизму в человеческом организме, трансжиры нарушают проникновение питательных веществ через мембраны клеток. В результате этого ухудшается процесс клеточного питания, что ведет к накоплению токсических продуктов извращенного обмена веществ. Это и служит основной причиной развития множества серьезных заболеваний.

Поэтому очень важно научиться разбираться в трансжирах и в продуктах, которые их содержат. Это касается маргарина, кулинарного жира, спредов, картофеля фри, чипсов, попкорна, сухариков горелых, чебурек, фастфудов, гамбургеров, мясных и рыбных полуфабрикатов, куриных наггетсов, крекеров и всех остальных аналогичных продуктов питания. Добавляют трансжиры в мороженое, майонез, соусы и кетчупы, в сдобу и тортики.

К сожалению, у нас нет законов, запрещающих трансжиры, а также требующих от производителя указывать на упаковке их содержание, в то время как на Западе эта практика повсеместна. Многие страны мира уже идут по здоровому пути, официально утвердив предельные нормы содержания опасных трансжиров в пищевой продукции. В Дании уже лет десять законодательно установлен 2%-ный максимум трансжиров в продуктах питания, как и в Голландии. Даже в США, «подаривших» миру фастфуд и «макдоналдсы», официально предписывается указывать на этикетках продуктов содержание трансжиров. В Австралии вообще для изготовления масел применяется более прогрессивная технология.

А россиянам остается самим заботиться о своем здоровье. Имейте в виду, что любой продукт твердой или густой формы — это уже повод присмотреться к его составу. Добавляя в майонез растительный жир,

производитель не только придает дополнительную густоту продукту, но и вносит в состав трансжиры. Взяв в руку любой молочный продукт, хорошо держащий свою форму и не расплывающийся в руке (сырок, творожок, мороженое, молочный батончик), ищем на упаковке упоминание **маргарина**, или **растительного жира**, или **гидрогенизированного жира**. Если такое упоминание в составе найдено, в этом продукте точно есть трансжиры. Да и хозяйки хорошо знают, что натуральное сливочное масло в холодильнике затвердеет и его невозможно намазать на хлеб. А если масло в холодильнике остается эластичным — здесь не обошлось без трансжиров.

Что же касается натуральных растительных масел, то в разумных количествах они не только не вредны, но чрезвычайно полезны и необходимы нам для сохранения здоровья. Такие жиры снабжают нас энергией, незаменимы при усвоении определенных витаминов, важны для гормональной регуляции и защиты от переохлаждения. Поэтому каждый день на вашем столе желателен витаминный овощной салат, заправленный 1–2 ложками любого нерафинированного растительного масла по вашему вкусу: подсолнечного или оливкового, рапсового или горчичного, льняного или кукурузного. Не стоит забывать и о злаках и орехах, содержащих сильнейший антиоксидант — витамин Е, способствующий максимальному усвоению ценных жиров.

Нормализовать обмен веществ можно. Все, что нужно, это качественное питание и больше движения. Основы все те же: питаться нужно дробно, полноценно, уделяя внимание каждому из названных макронутриентов.

Запомните! Рак и всевозможные проблемы с иммунной системой и поджелудочной железой — типичные спутники потребителей трансжиров. В зависимости от того, какой жир человек потребляет, из такого жира и будут строиться ткани. Потребляя полезные жиры, вы помогаете своему организму.



МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Конечно, назначает обследование врач, но вы также должны знать, какие существуют методы обследования поджелудочной железы, как говорится «вооружен — значит защищен». Обследование больного включает **анализ жалоб и анамнестических данных, осмотр больного, лабораторные и инструментальные исследования**. Обследование лиц с заболеваниями проводят поэтапно.

1. Наиболее частой жалобой является **боль в животе**, преимущественная локализация которой зависит от поражения той или иной части поджелудочной железы. Боль, локализуемая *справа над пупком и в правом подреберье*, указывает на поражение головки органа, боль в *эпигастральной области (подложечной)* — на поражение тела железы, боль в *левом подреберье* — на поражение хвоста поджелудочной железы, разлившая, нередко опоясывающая боль в *верхней половине живота* — на поражение всего органа.

Боль возникает или усиливается после еды, часто иррадирует в *левую половину грудной клетки, левую лопатку и в спину*. Может сопровождаться тошнотой, рвотой и другими диспептическими расстройствами, а также проявлениями экскреторной (похудение, поносы, стеаторея) и инкреторной (симптомы гипергликемии) недостаточности.

Из анамнестических данных наибольшее диагностическое значение имеют сведения о злоупотреблении алкоголем, заболеваниях желчных путей, язвенной болезни, гиперпаратиреозе, перенесенных вирусных инфекциях, особенно острым вирусном гепатите и эпидемическом паротите.

2. При осмотре больного особо обращают внимание на его **внешний вид, окраску кожи и слизистых оболочек.**

Значительная потеря массы тела и желтуха наиболее характерны для **рака головки поджелудочной железы и хронического склерозирующего панкреатита.**

Атрофия подкожной клетчатки* передней брюшной стенки в области проекции поджелудочной железы (симптом Гротта) и появление микроаневризм в виде ярко-красных высыпаний на коже живота, груди и спины (симптом Тужилина) могут свидетельствовать о **хроническом панкреатите.**

Подкожные узелки, величиной до 3 см, иногда болезненные, напоминающие узловатую эритему, коричневую окраску кожи в области пупка, синюшность или мраморность кожи конечностей, петехии (точечные кровоизлияния) на ягодицах можно наблюдать при **остром панкреатите.**

3. Пальпация поджелудочной железы. В норме поджелудочная железа не прощупывается и глубокая пальпация не вызывает болевых ощущений. Измененная

* **Атрофия кожи** — нарушение ее структуры и функционального состояния, потеря эластичности, вялость, морщинистость, особенно вокруг глаз и рта, на щеках, в области кистей, на шее, нарушение окраски кожи, она становится бледной с желтоватым или слегка коричневатым оттенком, истонченность, в результате — просвечивание сосудов, шелушение и др.

поджелудочная железа может пальпироваться в виде болезненного тестообразного или упругого (при отеке) образования либо малобезболезненного плотного тяжа (при фиброзе). Иногда удается пропальпировать опухолевидное образование. Боль, возникающая при пальпации, обычно иррадирует в спину. Болезненность усиливается при наклоне туловища вперед. Для пальпации отдельных частей железы используют ориентиры на передней брюшной стенке. О наличии патологического очага может свидетельствовать и болезненность при постукивании ребром ладони в поясничной области слева или в левой подмышечной впадине вдоль оси поджелудочной железы.

4. Лабораторные методы исследования включают исследование панкреатических ферментов (трипсина, липазы, α -амилазы, дезоксирибонуклеазы, фосфолипазы А, эластазы) в сыворотке крови; панкреатических ферментов в дуоденальном содержимом и в крови с применением стимуляторов секреции; исследование α -амилазы в моче, трипсина и химотрипсина в кале; проба Лунда; ПАБК-тест.

Наибольшее распространение в клинике в связи с доступностью метода получило **определение α -амилазы в крови и моче.**

Если повышен уровень лейкоцитов, то это говорит о воспалительном процессе в организме. Если повышен уровень амилазы и липазы (это ферменты поджелудочной железы, участвующие в пищеварении), то это говорит о патологических процессах в поджелудочной железе.

5. В диагностике заболеваний поджелудочной железы имеют значение и иммунологические методы исследования. Например, уменьшение числа Т-лимфоцитов в крови, а также появление антител и сенсibilизация

лимфоцитов к общим тканевым антигенам поджелудочной железы наблюдаются при остром и хроническом панкреатите. **Радиоиммунологические методы** используются для определения в крови гастрина, инсулина, вазоактивного интестинального полипептида (ВИП) при подозрении на гормонально-активную опухоль поджелудочной железы (гастриному, инсулиному, випому).

6. Инструментальные методы исследования. Среди рентгенологических методов наиболее просты и доступны **обзорная рентгенография** области поджелудочной железы, позволяющая обнаружить тень увеличенной железы и кальцификаты в различных ее отделах; **рентгеноконтрастное исследование** желудка и двенадцатиперстной кишки, выявляющее смещение, изменение формы, вдавление стенок этих органов при поражении поджелудочной железы; **дуоденография релаксационная**. Значительную информацию дает **ретроградная панкреатохолангиография**, с помощью которой обнаруживают изменения (расширения, сужения, деформации, смещения, ригидность — жесткость, твердость, неэластичность) в протоковой системе органа. Применяют **компьютерную томографию**, позволяющую особенно отчетливо определить увеличение органа, и **ангиографию**.

7. Компьютерная томография (КТ) — это наиболее точный и информативный метод исследования поджелудочной железы. Компьютерная томография — это рентгенологический метод исследования. Но компьютерная томограмма более информативна по сравнению с обычным рентгеновским снимком в 1000 раз. С помощью рентгена получается статический снимок. С помощью компьютерной томограммы получают послойные снимки с шагом 0,8 мм. В конечном итоге

на мониторе компьютера получают черно-белые снимки-срезы в любой необходимой проекции. Существует методика «усиления» изображения, томограммы КТ. Для этого используют внутривенное введение рентгеноконтрастных препаратов.

8. Важное место в диагностике заболеваний поджелудочной железы принадлежит **ультразвуковому исследованию**. УЗИ брюшной полости применяется для того, чтобы определить, какие изменения от нормы произошли в двенадцатиперстной кишке и органах желудочно-кишечного тракта. При анализе ультразвуковой сканограммы определяют локализацию, форму, размеры, характер контуров, толщину, структуру поджелудочной железы, состояние окружающих органов и тканей. Неизменная паренхима поджелудочной железы представляет собой сплошное, однородное (однородное) образование. При отеке органа становятся более отчетливыми его контуры, при панкреанекрозе появляется гетерогенность структуры, при раке — деформация контуров и чаще локальное увеличение железы; признак кисты — четко очерченная зона без ультразвуковых сигналов.

9. Радионуклидное исследование поджелудочной железы основано на способности ее клеток поглощать метионин, меченный $Se-75$. Изучение формы железы, расположения, поступления и распределения в ней радионуклида проводят с помощью **сцинтиграфии**. В норме на сцинтиграммах поджелудочная железа располагается под левой долей печени, форма ее весьма переменчива. Контуры нормальной поджелудочной железы четкие, ровные, все отделы в основном контрастируются равномерно. При остром панкреатите наблюдается повышенное накопление препарата в поджелудочной железе в виде «горячих очагов». При

хроническом панкреатите отмечают слабое контрастирование всех отделов поджелудочной железы, нечеткость ее контуров, неравномерное распределение препарата, замедление накопления его (до 1,5 часа при норме 20–30 минут) и ускоренный выброс меченого метионина в кишечник. Очаговые процессы (опухоли, кисты) проявляются отсутствием или снижением накопления радионуклида в зоне поражения.

10. Дуоденоскопия позволяет выявить косвенные признаки поражения поджелудочной железы — поверхностный или атрофический дуоденит, геморрагические и эрозивные изменения в луковице двенадцатиперстной кишки, воспалительные инфильтраты, полипозные разрастания слизистой оболочки двенадцатиперстной кишки, дивертикул в области большого дуоденального сосочка, папиллит, опухоль этой области.

Определенное диагностическое значение имеет **цитологическое исследование дуоденального содержимого**, особенно после введения секретина, или (лучше) чистого панкреатического сока, полученного при эндоскопической канюляции панкреатического протока. В норме преобладают клетки цилиндрического эпителия, выстилающие панкреатические протоки, реже обнаруживаются клетки кубического эпителия из проксимальных отделов мелких протоков. При злокачественных новообразованиях поджелудочной железы в панкреатическом соке можно обнаружить опухолевые клетки. Для дифференциации характера и уточнения локализации патологического процесса при непереносимости рентгеноконтрастного вещества может быть применена **трансдуоденальная панкреатохолангиоскопия**. В диагностически трудных случаях проводят **лапароскопию**, во время которой может быть осуществлена биопсия железы, а также

лапаротомию, интраоперационную панкреатикографию (вирзунгографию).

11. Эндоскопическая ретроградная холангиопанкреатография (ЭРХПГ), или специализированный рентген желчных протоков, дает возможность врачу диагностировать проблемы печени, желчных протоков, желчного пузыря и поджелудочной железы, включая панкреатит. ЭРХПГ используется с целью определения причины воспаления поджелудочной железы и предотвращения возможных обострений панкреатита. Эндоскоп оснащен источником света, камерой и рабочим каналом. Через рабочий канал в целевой орган можно вводить небольшие инструменты для различных необходимых манипуляций (взять образцы ткани на биопсию, устранить жидкость и др.) При проведении ЭРХПГ вводится контрастное вещество, которое хорошо видно на рентгене.



ПАНКРЕАТИТ

Панкреатит (лат. *pancreatitis*, от др.-греч. *поджелудочная железа* + *воспаление*) — группа заболеваний и синдромов, при которых наблюдается воспаление поджелудочной железы. При воспалении поджелудочной железы ферменты, выделяемые железой, не выбрасываются в двенадцатиперстную кишку, а активизируются в самой железе и начинают разрушать ее (происходит так называемое *самопереваривание*). Ферменты и токсины, которые при этом выделяются, часто сбрасываются в кровоток и могут серьезно повредить другие органы: мозг, легкие, сердце, почки и печень.

Согласно международной классификации панкреатита (2007 год), по характеру течения различают:

- острый панкреатит;
- острый рецидивирующий панкреатит;
- хронический панкреатит;
- обострение хронического панкреатита.

КАК РАСПОЗНАТЬ ПАНКРЕАТИТ?

Когда болезнь только зарождается, боль может беспокоить вас в основном в левом боку или в верхней части живота. Проявления боли будут чаще всего заметны после приема пищи. Начинаются подобные проблемы из-за того, что поджелудочная железа

перестает, как уже было сказано ранее, производить в нужном количестве ферменты, необходимые для пищеварения. Если вы не обратитесь вовремя к врачу, то состояние неуклонно будет ухудшаться.

Если же вы «дождались» обострения заболевания поджелудочной железы, то боль в верхней области живота будет чрезвычайно острой, и вы ее не сможете ни с чем спутать. Чаще всего эти боли не снимаются никакими анальгетиками и спазмолитиками. Также для острой фазы характерны проявления расстройства пищеварения — рвота, тошнота и пр. Может случиться понос, при котором стул окажется совсем жидким и с едким запахом, а также будет иметь пенистую консистенцию и содержать непереваренные кусочки пищи. Для панкреатита поджелудочной железы характерна и постоянная слабость, упадок сил. Кроме того, его симптомы — усиление чувства жажды и голода. Чувство жажды характерно также и при поражении железы вследствие сахарного диабета.

Однако в любом случае не нужно ставить диагноз самостоятельно, потому что схожие симптомы можно наблюдать и при других заболеваниях желудочно-кишечного тракта. При первых же болях и признаках недуга необходимо как можно быстрее обратиться к врачу, чтобы проверить состояние поджелудочной железы.

Острый панкреатит — очень серьезное состояние организма, которое требует незамедлительного лечения. Первой помощью при остром панкреатите является наложение льда на область поджелудочной железы, этим можно замедлить развитие острого процесса. Как правило, острый панкреатит требует лечения в стационаре.

Хронический панкреатит чаще всего является результатом перенесенного острого панкреатита. Градация

между острым рецидивирующим и обострением хронического панкреатита весьма условна. Проявление панкреатического синдрома (амилаземия, липаземия, болевой синдром) менее чем через 6 месяцев от начала заболевания считается рецидивом острого панкреатита, а более чем через 6 месяцев — обострением хронического.

Клинические проявления острого и хронического панкреатита различаются. Часто после перенесенного острого панкреатита образуются псевдокисты поджелудочной железы, которые относят к хроническому панкреатиту. На фоне хронического панкреатита возможно возникновение острого панкреатита, что не эквивалентно обострению хронического панкреатита.

МЕХАНИЗМ РАЗВИТИЯ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА

В норме в поджелудочной железе образуются неактивные ферменты, которые в дальнейшем выделяются в кишечник, переходят в активную форму, способны участвовать в переваривании углеводов, белков и жиров. Но при развитии острого панкреатита ферменты поджелудочной железы активируются раньше, то есть в самой железе, это приводит к включению механизмов переваривания не в кишечнике, как это должно быть в норме, а в железе, в результате чего *переваривается ее собственная ткань*, о чем вы уже знаете. В результате токсического воздействия активного фермента *липазы* (фермента, переваривающего жиры) на клетки поджелудочной железы происходит *жировая дистрофия клеток*. Активированный *трипсин* (фермент, переваривающий белки) приводит к различным химическим реакциям, которые сопровождаются *отеком клеток*

поджелудочной железы, воспалением их и смертью больного. Представьте себе, что действие трипсина сходно с действием яда различных видов змей. Кроме того, реакция трипсина очень напоминает действие *антигена** при анафилактическом шоке (это самая тяжелая аллергическая реакция).

В результате перечисленных реакций поджелудочная железа отекает, увеличиваясь в размерах, и в ее ткани формируются очаги некроза (разрушенные, умершие клетки). Некроз сначала имеет асептический (без присутствия инфекции) характер, позже, при присоединении инфекции, развивается гнойный некроз, который проявляется в виде симптомов интоксикации.

В последние несколько лет количество лиц, заболевших острым панкреатитом, возросло в 2–3 раза, это связано со злостным употреблением алкоголя, особенно плохого качества. По причине алкоголя острый панкреатит составляет около 40% всех острых панкреатитов. Около 20% острых панкреатитов развиваются в результате заболеваний желчевыводящих путей (желчнокаменная болезнь). Остальные острые панкреатиты развиваются в результате травмы живота, токсического воздействия различных лекарств (так называемый лекарственный панкреатит), эндоскопических манипуляций (методы, при которых эндоскоп вводится через естественные пути в полые органы), вирусных или инфекционных заболеваний.

***Антиген** — это чужеродная организму молекула, порождающая выработку антител. Как правило, антиген — это часть бактериальной клетки, вируса или микроорганизма.

Симптомы острого панкреатита:

- *Острая боль* опоясывающего характера локализуется в правом и левом подреберье, эпигастриальной (подложечной) области. Боль отдает (иррадирует) в левую часть тела: в область плеча, лопатки, нижних ребер со стороны спины. Интенсивная боль, постоянная, даже на фоне медикаментозного лечения может продолжаться еще сутки. Причиной боли является некроз (гибель) ткани и нервных окончаний поджелудочной железы, а также выход ферментов из поджелудочной железы и химическое воздействие на ткани. Когда основная часть паренхимы (железистой ткани) отмирает, боль становится слабее, стихает.

- *Отсутствие аппетита* (развивается отвращение к еде) является результатом недостатка выведения ферментов поджелудочной железы в кишечник.

- *Тошнота с рвотой*, спровоцированные в результате приема пищи, являются результатом недостатка ферментов в кишечнике, необходимых для нормального пищеварения. *Неукротимая, обильная рвота* содержимым желудка или желчью, которая не приносит облегчения.

- *Симптомы интоксикации* при развитии гнойных очагов в поджелудочной железе. Повышается температура тела выше 38 °С с ознобом; учащается пульс выше 90 ударов/мин; кожа становится холодной и влажной, учащается дыхание.

- *Признаки шока* появляются в результате выраженной боли и обезвоживания организма по причине неукротимой рвоты: снижение давления ниже 90 мм/рт. ст.

- *Вздутие верхней части живота и чувство распирания* в результате нарушения пищеварения, связанного

с недостатком ферментов и нарушением транзита по кишечнику.

- *Частый жидкий стул* из-за нарушения пищеварения в результате недостаточного поступления ферментов поджелудочной железы в кишечник.

- *Изменение кожных покровов: бледность с темным оттенком, синюшность*, развивающиеся в результате резкого нарушения микроциркуляции из-за уменьшения объема циркулирующей крови в результате обильной рвоты. Синюшные пятна образуются на разных участках тела (в области лица и шеи, боковых частей живота, области пупка), это говорит о тяжелой форме заболевания, которое сопровождается сильной интоксикацией и большими нарушениями периферического кровообращения.

- *Брюшная стенка живота напряжена слева* ниже реберной дуги.

- *Желтуха* — нарушение оттока желчи, приводящее к накоплению желчных пигментов в крови и тканях организма, — проявляется у трети всех больных острым панкреатитом, сопровождается желтизной кожи, окраской мочи в темный цвет и осветлением кала.

- *Запоры*, после чего стул становится неустойчивым, то есть чередуются понос и запор.

- *Пятна* (в виде кровоизлияний по типу петехий*) на животе, лице, ягодицах или большие округлые пятна

* **Петехии** — кровоизлияния кожи (под кожей) могут произойти из-за лопнувших сосудов, которые образуют крошечные красные точки (так называемые петехии — пятнышки на коже или слизистых оболочках диаметром 1–2 мм, возникающие в результате мельчайших капиллярных кровоизлияний). Кровь также может собираться под тканями в больших плоских участках (это пурпура) или в области очень большого ушиба (синяк).

на груди, животе, спине, которые не пропадают при надавливании на них. Это также типичный признак заболевания.

- Течение болезни сопровождается развитием нехватки витаминов, минералов, больные очень сильно худеют, проявляется стоматит, сухость слизистых оболочек языка и кожи.

ЛЕЧЕНИЕ

Лечение зависит от степени тяжести заболевания. Если не развиваются осложнения в виде поражения почек или легких, то острый панкреатит проходит. Лечение направлено на поддержание жизненных функций организма и предотвращение осложнений. Отсутствие еды дает возможность воспаленному органу не вырабатывать ферменты, отдохнуть и восстановиться, то есть полный голод в течение нескольких суток. Также нужен прием энтеросорбентов, так как наблюдается острая интоксикация.

Если проток поджелудочной железы или желчный проток блокируются желчным камнем, то острый приступ обычно продолжается только несколько дней. В серьезных случаях может потребоваться внутривенное питание (парентеральное питание) от 3 до 6 недель, пока поджелудочная железа восстанавливается. Для поддержания организма внутривенно вводят раствор глюкозы. В легких случаях болезни парентеральное питание не применяется.

Наряду с лекарственным лечением очень важное значение в лечении панкреатита имеет **диета**. Диета существует в двух вариантах в зависимости от стадии панкреатита (обострение или ремиссия). Диета представляет собой отказ от пищи в течение нескольких

суток, после чего в рацион входят вареные и пареные блюда. Любой неподходящий продукт может спровоцировать новое обострение.

В первые дни обострения больному лучше вообще ограничиться только питьем минеральной воды и отвара шиповника. Это нужно делать, чтобы избежать обезвоживания и не спровоцировать новые приступы тошноты. Кроме того, больному панкреатитом рекомендуется находиться в прохладном помещении и избегать случайного перегревания: оно также способно усилить тошноту и боли.

В последующие дни следует принимать легкоусвояемую пищу: вегетарианские супы, каши с малым добавлением масла или без него, нежирные мясо и рыбу, творог, кисели и пудинги — и исключить все, что может хоть немного раздражать желудочно-кишечный тракт.

Если больного панкреатитом в стадии ремиссии (затухания болезни) тошнит, чтобы убрать симптом, ему следует вновь вернуться к строгой диете, хотя бы на некоторое время.

Врач может назначить прием панкреатических ферментов с едой, в качестве заместительной терапии, для снижения выработки собственных панкреатических ферментов и для обеспечения функционального покоя поджелудочной железы.

И конечно, люди с панкреатитом должны **прекратить употреблять спиртные напитки.**

ХРОНИЧЕСКИЙ ПАНКРЕАТИТ

Редко, но бывает, что человек сам каким-то образом пережил острую форму панкреатита, и заболевание перешло в хроническую форму. Это случается, если на

ранней стадии болезни болевой симптом не проявился в полную силу, была лишь рвота и расстройство стула, и человек мог принять приступ за обычное расстройство желудка.

Нелеченный панкреатит принимает хроническую форму и обостряется периодически, особенно при нарушении диеты, после обильного застолья или увеселительной вечеринки с морем спиртного. Хроническая форма панкреатита отличается ощущением увеличения поджелудочной железы, тогда возникает чувство распираия в области ребер, затрудняется дыхание. Хронический панкреатит — прогрессирующая болезнь. В результате протекания заболевания нормальная ткань поджелудочной железы замещается соединительной тканью. Самая распространенная причина развития хронического панкреатита — **злоупотребление алкогольными напитками.**

Второе место среди причин развития панкреатита — **патология желчевыводящих путей.** К иным факторам, ведущим к панкреатиту, относят: операции и травмы на поджелудочной железе, желчевыводящих путях, печени, вирусные гепатиты В и С, выраженные нарушения жирового обмена. Неправильное питание является стартовым фактором для развития болезни.

Периодичность течения хронического панкреатита представлена двумя периодами: острый период и ремиссии. Симптомы обострения заболевания: периодическая или постоянная боль, которая имеет разную интенсивность, чаще всего возникает в подложечной области, в области подреберий через полчаса после последнего приема пищи. Боль отдает в руку, спину, за грудину и лопатку. Если затронута вся поджелудочная железа, то боль будет иметь опоясывающий характер. При этом к опоясывающей боли прибавляются

тошнота и рвота, которая не приносит больному даже малейшего облегчения. Также о себе дают знать признаки расстройства пищеварения: нарушение аппетита, метеоризм, повышенная температура тела, общая слабость организма, быстрая утомляемость.

Если больной страдает хроническим панкреатитом более 10 лет, то главным становится даже не боль, а функциональная недостаточность железы. Снижение выработки сока имеет свои отличительные признаки: нарушение стула (консистенция кашеобразная, не более 3 раз в сутки, серого цвета, блестящий, запах неприятный, наблюдаются остатки непереваарившейся пищи), метеоризм.

Нарушение процесса пищеварения во время болезни приводит к авитаминозу, недостаточности жиров, белков, углеводов, различных микро- и макроэлементов. Иными словами, возникают большие проблемы с усвоением полезных компонентов пищи. У больного отмечается резкая потеря веса, развитие анемии, дисбактериоза, остеопороза. Постоянное переедание — нагрузка на поджелудочную! Обострение хронического панкреатита становится причиной развития на ранних стадиях гипогликемических состояний, таких как дрожь в теле, холодный пот, слабость организма.

Часто при панкреатите наблюдается **повышенное содержание сахара в крови**. Помимо того, что это создает серьезные осложнения для диабетиков, негативному влиянию подвергается и поджелудочная железа. Зачастую это случается в хронических формах болезни, но первые симптомы проявляются еще на начальных стадиях. При повышенном сахаре в крови поджелудочная железа страдает от недостатка в кровоснабжении, что становится причиной целого ряда осложнений. Это может вызвать диабет, так как при

недостаточном кровоснабжении в поджелудочной железе становится меньше клеток, вырабатывающих *инсулин*. Таким образом, панкреатит и диабет являются, напрямую, взаимосвязанными болезнями. Смягчить ситуацию может специальная диета, исключаящая не только глюкозу, но и жирную пищу. Даже если панкреатит протекает в форме, при которой уровень сахара в крови не сильно увеличивается, то не стоит пренебрегать диетой, чтобы не усиливать нагрузку, так как все это может стать причиной осложнений. Резкие скачки содержания данного вещества могут причинять сильные боли в области поджелудочной железы.

Если не снизить уровень глюкозы, поджелудочная железа будет постоянно работать на пределе своих возможностей, что может привести к *гипогликемии*. Симптомы гипогликемии при панкреатите не отличаются от симптомов снижения уровня глюкозы в крови при сахарном диабете. Наблюдается головокружение, что может сопровождаться тошнотой, головные боли, также может быть нарушена работа сердца, тремор конечностей, повышенное потоотделение, чувство голода и т. д. Существует риск развития гипогликемической комы.

Многие люди, имеющие проблемы с поджелудочной железой, страдают **запорами**. Для того чтобы избавиться от этой проблемы, надо:

- нормализовать в крови уровень сахара (при панкреатите, сопровождающемся сахарным диабетом);
- употреблять достаточное количество воды (не менее 2 л);
- исключить из рациона продукты, содержащие много холестерина и эфирные масла;
- отказаться от алкоголя и газированных напитков.

Кроме того, для того чтобы улучшить работу кишечника при панкреатите, пациенты должны соблюдать диету, предполагающую употребление в необходимом, но сбалансированном количестве жиров, белков и углеводов. При запорах рекомендуется увеличить прием пищи, богатой клетчаткой (кроме случаев обострения), которая помогает нормализовать стул. Положительное воздействие на организм окажут также кисломолочные продукты: ряженка, кефир, нежирный творог и сметана. Нормализовать работу поджелудочной железы можно также при помощи целебных травяных настоев. Избавиться от данного симптома позволит отвар, в состав которого входят *листья мяты и крапивы; корень аира и валерианы*, а также *кора крушины*.

Часто у больных панкреатитом наблюдается **вздутие живота**. У здорового человека не может быть вздутия живота. Если человек с заболеванием поджелудочной железы не обращает внимания на постоянное вздутие, то со временем он привыкает к неприятным ощущениям, а его живот начинает расти и увеличиваться в объеме. Поджелудочная железа перестает вырабатывать ферменты в достаточном количестве, и пища не переваривается полностью. Пищевой комок не может быть обработан и застревает в кишечнике. Там он загнивает, и начинается выделение газов. Как следствие, у пациента развивается диарея или запоры. Далее начинается вздутие живота, распирающие, мышцы затвердевают. Как правило, это является признаком скорого приступа панкреатита.

Симптомы заболевания могут обостряться и ослабевать, но прием пищи, особенно обильной и тяжелой (жареной, острой, кофе и газированных напитков), обязательно усиливают тяжесть состояния. Вызвано это тем, что такие продукты труднее усваиваются организмом,

а некоторые из них, например, кофе, еще и усиливают спазматическую реакцию и без того воспаленной поджелудочной железы. Протоки еще больше сужаются, и вновь запускается порочный процесс переваривания живых тканей органа вместо расщепления и усвоения питательных веществ. В результате каждый прием пищи может спровоцировать **тошноту после еды** при панкреатите, причем чем обильнее и тяжелее еда — тем больше риск этого. Происходит нечто подобное пищевому отравлению, только не еда оказывается непригодной, а организм оказывается не в состоянии ее усваивать.

У больных обычно ухудшается аппетит, это можно рассматривать как своеобразную попытку организма защититься от очередного приступа ухудщения состояния. Однако длительное голодание или попытка возбудить аппетит кулинарными изысками одинаково недопустимы. Больному все же следует регулярно питаться, но соблюдая строгую диету и, возможно, уменьшая порции. Также недопустимы попытки смягчить дискомфортное состояние курением и даже небольшой дозой алкоголя — это ведет к незамедлительной негативной реакции.

Но зная природу происхождения этого симптома, можно принимать определенные меры, чтобы тошнота появлялась реже. Во-первых, следует в этот день по возможности отказаться от еды и пить только *минеральную воду без газа*; часто снять тошноту помогает *вода с добавлением лимонного сока и отвар шиповника*. Во-вторых, следует прилечь и приложить *пузырь со льдом* или хотя бы холодной водой к левому боку на уровне подреберья. По мнению некоторых врачей, холод стоит прикладывать со стороны спины.

Часто на теле страдающего панкреатитом появляются **красные точки**, что гастроэнтерологи связывают с резким обострением болезни. Как правило, подобные высыпания появляются, в первую очередь, на спине, животе и груди (в редких случаях — на шее и конечностях). Красные точки при панкреатите носят название *симптом Тужилина*. Первым способом диагностики причин появления точек является надавливание. Если при легком нажатии на одну из точек она не бледнеет, значит, у пациента наблюдается обострение воспалительных процессов в поджелудочной железе. Чем сильнее прогрессирует болезнь, тем больше точек появляется на теле больного. Пятна проявляются, в основном, на поздних стадиях панкреатита, однако не исключены случаи, когда высыпания могут проявить себя и в самом начале заболевания.

Данный симптом не является безусловным признаком панкреатита, поскольку высыпания могут наблюдаться и при других заболеваниях (например, болезнях сосудистой системы). С целью определения природы покраснений больному необходимо обратиться в гастроэнтерологическое отделение, где опытный специалист при помощи специальных диагностических методов и анализов определит, действительно ли появление красных точек связано с обострением заболевания поджелудочной железы.

* * *

Необходимо понимать, что все эти проявления являются лишь симптомами. А лечить необходимо причину, то есть панкреатит. *Лечение может подобрать только специалист после полного обследования, включающего лабораторные и аппаратные методы, которое должно показать форму и степень болезни. Ни в коем*

случае нельзя привыкать к неприятным ощущениям, даже если они не выражаются болевым синдромом, поскольку начальный этап заболевания легче поддается лечению.

ПИТАНИЕ ПРИ ПАНКРЕАТИТЕ

1. Во время и после приступов диета должна быть очень строгой; начинается она с полного голодания продолжительностью 1–2 суток.

2. В первую очередь, при остром процессе или при хроническом (в стадии обострения), необходимо полностью отказаться от алкогольных напитков и жирных продуктов питания. К жирным продуктам питания относятся: жирные сорта мяса, жирные сорта рыбы, сало и др. Главное — не подвергать растительные жиры термической обработке. Их рекомендуется добавлять в уже приготовленные блюда, перед подачей на стол. Пережаренное масло категорически нельзя.

Из растительных масел лучше всего применять оливковое масло первого отжима, или кукурузное масло первого отжима (для людей пожилого возраста, так как в нем содержится бета-токоферол), или подсолнечное масло первого отжима домашнего приготовления (для молодых людей и людей среднего возраста, так как в нем содержится альфа-токоферол), в день не более 25–30 мл.

3. При хроническом панкреатите на стадии нерезкого обострения рекомендуется снизить калорийность пищи до 2 000 кал. Вместе с пищей больным требуется получать до 100 г белка (предпочтение отдается молочным продуктам, нежирному и обработанному на пару мясу), до 60 г рафинированного или сливочного масла, а также до 500 г легкоусвояемых углеводов

(в виде сахара, мёда, сладких фруктов, овощей и круп). Однако есть небольшие рекомендации по поводу употребления белковой пищи в данный период заболевания:

- так как при обострении заболевания ферментативная активность поджелудочной железы увеличена и отток ферментов из поджелудочной железы в просвет двенадцатиперстной кишки нарушен, то все мясные продукты желательно приготавливать в виде суфле, фрикаделек, паровых котлет и др. Яйца рекомендуется использовать всмятку, или в виде парового омлета, или белкового суфле;

- овощи нежелательно применять в один прием с мясными продуктами питания, так как они понижают кислотность желудочного сока, при котором происходит стимуляция ферментативной активности желудка и тем самым увеличивается скорость и качество переваривания пищевых комков;

- все продукты рекомендуется употреблять после термической обработки (паровые, тушеные, вареные, запеченные).

4. Фрукты и ягоды в виде напитков (кисели, компоты, соки-фреш, разбавленные минеральной негазированной питьевой водой). Рекомендуется побольше пить щелочной минеральной воды. В нее можно добавлять свежесжатый сок лимона.

5. Пища должна быть свежеприготовленная, слегка недосоленная.

6. Можно готовить диетические блюда из риса, овсянки, гречки. Каши готовить на воде, без добавления молока. Блюда из зерновых рекомендуется употреблять в первой половине дня, а именно утром.

7. Супы лучше варить на овощном бульоне.

8. Из хлебных продуктов желательно применять хлеб вчерашней выпечки, без корочки, и серых сортов.

9. Нельзя:

- спиртные напитки любой крепости (даже пиво не является исключением), а также шоколад, какао, крепкий кофе или чай;
- мороженое (соединение молочного жира с сахаром, оба вещества являются трудноперевариваемыми даже для здорового организма). Профессионалы мороженых фабрик, проверяющие мороженое на вкус, имеют хроническое профессиональное заболевание — панкреатит;
- свежее молоко противопоказано, разрешаются кисломолочные напитки в небольших количествах;
- пирожные, тортики, коржи, крем и другие сладости — сахара и углеводы — при панкреатите не усваиваются;
- жирные продукты (жирное мясо и жирная рыба);
- жаренья, копченья, соленья.

Примечания:

1. При хроническом панкреатите с целью предупреждения возможного обострения данного заболевания требуется регулярно заниматься **лечебной физкультурой**, укрепляющей центральную нервную систему, регулирующей пищеварительные процессы, улучшающей отток желчи и панкреатического сока, а также нормализующей деятельность кишечника. Таким упражнениям требуется ежедневно уделять не менее получаса.

2. У женщин хронический панкреатит развивается в несколько раз быстрее, чем у мужчин, поэтому им стоит быть особенно внимательными к своему здоровью.

ПАРНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Что это такое? А дело в том, что заболевания поджелудочной железы неминуемо вызывают и обострение болезней других органов. Равно как и наоборот. И это логично, так как наш организм — это единое целое, все взаимосвязано, и это особенно наглядно проявляется при отказе поджелудочной железы.

Во-первых, при закупорке сфинктера Одди в двенадцатиперстную кишку, как вы уже знаете, не поступают ферменты поджелудочной железы, и за счет этого нарушаются процессы переваривания и расщепления пищевых компонентов. Это приводит к недостаточности многих *макронутриентов* (белков, жиров, углеводов) и *микронутриентов* (макро- и микроэлементов, витаминов), которые не смогут поступить к клеткам всего организма.

Во-вторых, погибшие клетки замещаются соединительной тканью, которая не способна вырабатывать инсулин — фермент, расщепляющий глюкозу. Поэтому эти процессы легко могут привести к сахарному диабету 2-го типа.

В-третьих, в данных процессах задействовано и выведение желчи из желчного пузыря, в результате чего выведение токсических веществ и продуктов расщепления, происходящих в печени, уменьшается, а то и вовсе прекращается (при остром процессе). И происходит обратное всасывание этих вредных веществ, что приводит к отравлению всего организма.

ПАНКРЕАТИТ И ХОЛЕЦИСТИТ

Очень часто эти два заболевания развиваются в паре. Холецистит — это воспалительное заболевание, которое

развивается при дискинезии желчных путей (рис. 3). Нарушение моторики **желчного пузыря** вызывает застой желчи и воспаление, а затем начинаются процессы образования камней. При панкреатите нарушается функциональность **поджелудочной железы**. Одной из основных причин его возникновения считается наличие холецистита.



Рис. 3. Анатомия желчевыводящих путей

Хотя работают эти органы совершенно по-разному, у поджелудочной железы и у желчного пузыря похожее назначение: выпускать в пищеварительный тракт ферменты для нормального переваривания пищи. Только желчный пузырь запасает и дозирует желчь, которую вырабатывает печень, а поджелудочная железа сама производит пищеварительный фермент — панкреатический сок. При холецистите желчь в пузыре застаивается и начинается воспаление, при панкреатите, вместо того чтобы поступать в кишечник, панкреатический сок остается в железе, и она начинает переваривать сама себя. В здоровом организме

поджелудочная железа и желчный пузырь работают в паре, позволяя кишечнику обрабатывать любую привычную пищу. И заболевают эти органы в паре: заболел один — откликнулся другой. Из-за того что заболевания часто дополняют или даже вызывают друг друга, а признаки их похожи, врачи иногда называют сочетание холецистита с панкреатитом **холецисто-панкреатитом**.

Кроме воспалительных изменений в самих органах (например, при панкреатите панкреатический сок попадает в желчный пузырь и разъедает его стенки), панкреатит и холецистит приводят к тому, что в кишечник поступает недостаточно ферментов, в результате чего пищеварительная система дает сбой. Могут развиваться и другие серьезные осложнения: заболевание печени, желудка, а при панкреатите — сахарный диабет 2-го типа.

Холецистит и панкреатит симптомы имеют схожие. Основной из них — боли. Они локализуются справа под ребрами, в эпигастрии, иррадиируют в правую лопатку. Боли при панкреатите в острой стадии охватывают и спину. Остальные признаки тоже похожи: тошнота; повышение температуры; отрыжка после еды; диарея.

Причинами возникновения заболеваний могут быть следующие факторы:

- малоактивный образ жизни;
- неправильное питание, преобладание в рационе продуктов повышенной жирности;
- наследственность;
- нарушения эндокринной системы и гормональные расстройства;
- интоксикации;
- злоупотребление алкоголем (!).

Симптоматика холецистита вызывает 70% случаев острого панкреатита. Гипертензия желчных протоков (расстройство тонуса и сократительной способности стенок желчных протоков) провоцирует заброс желчи в поджелудочную железу, поражая ее кровеносные сосуды, что вызывает отек тканей и кровоизлияние. Вот почему нужна комплексная терапия, способная привести холецистопанкреатит в состояние ремиссии на долгое время. Но терапия холецистита не должна вызывать обострение панкреатита, и наоборот.

Хронический холецистопанкреатит протекает длительно, периоды облегчения сменяются обострениями. Достаточно промерзнуть или физически переутомиться, нарушить режим питания или выпить алкоголь, и состояние больного человека резко ухудшается.

И главное — это **диета, диета и диета**. Есть нужно часто, понемногу, тщательно подбирая продукты. Ужинать рекомендуют часа за 3–4 до сна. Если у вас хронический холецистит или панкреатит, особенно когда вы заметили симптомы или признаки обострения, вам нельзя есть жареное, острое и жирное. Нужно отказаться и от копченостей, соленых продуктов, консервов и колбас. Под запретом при этих болезнях шоколад, какао, все спиртные напитки. Вам будут полезны творог и кисломолочные продукты, тушеные, вареные овощи и овощные супы, каши, некислые фрукты, отварные или приготовленные на пару мясо и рыба. Желательна морская капуста, так как в ней много кобальта, необходимого для этих органов. Пить можно компоты, кисели, минеральную воду. Чтобы смягчить симптомы обострившихся холецистита и панкреатита, продукты должны быть «легкими». Тогда они будут быстро перевариваться и не перегружать желудок и кишечник.

Без соблюдения диеты лечением хронического панкреатита и холецистита не стоит даже и заниматься. *И вообще, любое хроническое заболевание кишечника и связанных с ним органов чаще всего вызвано неправильным питанием. Диета, назначаемая при этих заболеваниях, предполагает дробное питание до 6 раз в день, причем ужин за 2–3 часа до сна.*

ИНФОРМАЦИЯ К РАЗМЫШЛЕНИЮ

Холецистит — воспаление желчного пузыря — одно из наиболее частых осложнений **желчнокаменной болезни**, которая имеет множество причин. Наследственная предрасположенность, малоподвижный образ жизни, нарушения питания — все это способствует нарушению обмена веществ, застою желчи и образованию камней. Рано или поздно, попадая в желчный проток, камень может вызвать его закупорку (**холедохолитиоз**). Возникает нестерпимая боль в правом подреберье и под ложечкой, слабость, температура повышается до 38–39 °С; а на 2–3-й день наблюдается желтушность кожи и слизистых покровов. Желчный пузырь, наполненный камнями, может воспалиться и спровоцировать тяжелейший **перитонит**. Более того, камень может вызвать и **прободение стенки желчного пузыря**, когда уже только экстренная операция может спасти человеку жизнь — **холецистэктомия** — удаление желчного пузыря.

Медики считают, что в этом нет ничего страшного, так как сейчас применяется методика без разрезов — лапароскопия, а функции удаленного желчного пузыря возьмут на себя близлежащие органы.

Но не так уж все просто. Ведь ясно, что если в организме что-то дано, то значит, любое изменение в его взаимосвязанной системе имеет последствия. К сожалению, сама операция не устраняет причин нарушения желчеобразования, и после удаления желчного

пузыря потребуется несколько месяцев, чтобы организм приспособился слаженно работать при отсутствии этого органа. Желчь после удаления желчного пузыря в кишечник поступает постоянно, ей уже негде скапливаться и она становится более жидкой. Это вносит некоторые изменения в работу кишечника: жидкая желчь хуже справляется с вредными микроорганизмами, они могут размножаться и вызывать расстройство пищеварения. Отсутствие желчного пузыря приводит к тому, что желчные кислоты постоянно раздражают слизистую двенадцатиперстной кишки, что может стать причиной ее воспаления и развития **дуоденита**. Это нарушает двигательную активность кишечника, и пищевые массы могут обратно забрасываться в желудок и пищевод. Эти так называемые *гастроэзофагеальные рефлюксы* могут стать причиной различных заболеваний пищевода, (гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь, болезни гортани, ротовой полости (вплоть до рака), астма. Также это может повлечь за собой развитие гастрита, эзофагита, колита или энтерита. Возможны частые диарея, запоры, вздутие.

После удаления желчного пузыря обязательна диета на многие-многие годы... Но лучше было бы, если бы эта диета была изначально, чтобы не доводить свой организм до таких операций.

Операции проводят и в некоторых случаях хронического панкреатита. После длительного воспаления часть тканей поджелудочной железы может омертветь, и их нужно удалять. Самое тяжелое следствие воспалений поджелудочной железы — отмирание тех ее клеток, которые вырабатывают инсулин...

СТАТИСТИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПАНКРЕАТИТОМ

Статистика по панкреатиту свидетельствует о высокой частоте заболевания. По данным специалистов,

острые формы недуга встречаются в 35–40 случаях на 100 тыс. населения. Таким образом, примерно у 52–58 тыс. человек в РФ ежегодно диагностируют острый панкреатит. Соответственно, панкреонекроз развивается у 7–18 тыс. человек.

Согласно данным мировой статистики, каждый год этим недугом заболевают от 200 до 800 человек на 1 млн населения. Причем специалисты утверждают, что подавляющее большинство больных — это мужчины. Чаще заболевание диагностируется в людей среднего возраста. Если острый панкреатит развивается на фоне злоупотребления алкоголем, то эта цифра составляет 39 лет, а если из-за желчнокаменной болезни — 69–70 лет.

Статистика по данному заболеванию наглядно свидетельствует о высоком уровне смертности (20–25% или 2–16 тыс. человек). Основной причиной смертности являются осложнения заболевания, которые возникают при его деструктивном течении. При этом статистика не учитывает случаи смертности, связанные с нарушениями в сердечно-сосудистой системе. Инфаркт, инсульт и сердечная недостаточность часто являются следствием длительного течения острого панкреатита.

Как вы уже знаете, существуют две основные причины возникновения болезни — злоупотребление алкоголем (35%) и желчнокаменная болезнь (45%).

ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПАНКРЕАТИТ

Сейчас мы приведем очень важную информацию, которую медицина старается не афишировать. Хотя тайны в этом нет никакой. Химические лекарства за-

частую негативно воздействуют на организм по принципу «одно лечишь — другое калечишь».

Так называемый лекарственный панкреатит известен сравнительно недавно, со второй половины прошлого столетия. Именно в то время стали появляться сообщения о заболеваниях поджелудочной железы различной степени тяжести, причиной которых стал прием лекарственных препаратов. Чаще всего речь шла о кортикостероидных препаратах, применяемых для лечения тяжелых форм ревматизма, бронхиальной астмы, апластической анемии и ряда других заболеваний. Первые случаи симптомов лекарственного панкреатита были описаны при развитии поражения поджелудочной железы по форме геморрагического с летальным исходом именно после приема кортикостероидных препаратов. При этом лекарственный панкреатит был диагностирован у детей, принимавших кортикостероиды, для которых развитие панкреонекроза в обычных условиях не характерно и практически не встречается. Тяжесть заболевания во многом зависела от длительности приема препарата и используемой дозировки. У части больных наблюдались аллергические реакции, а также стероидный сахарный диабет и фиброз.

В настоящее время известно, что воспаление поджелудочной железы может быть вызвано десятками групп препаратов, причем этот список постоянно расширяется. На сегодняшний день известны около 80 лекарственных средств, способных вызывать развитие панкреатита.

Известно, что чаще лекарственный панкреатит развивается у ВИЧ-инфицированных (потому что их иммунная система плохо работает, употребляется много токсичных противовирусных препаратов) и, к великому

сожалению, у детей. У людей, которые не заражены ВИЧ, острый панкреатит лекарственного происхождения встречается в 1,5–5% случаев. В Германии исследователи называют цифру 1,4% больных острым лекарственным панкреатитом, а в Японии эта цифра 1,2%. Таким образом, острый панкреатит лекарственного генеза является осложнением достаточно редким, но опасным и тяжелым. Смертность от него составляет, по различным подсчетам, до 30%. Большинство патологических токсических реакций исчезают самостоятельно при отказе от использования причинного препарата.

Лекарственный панкреатит имеет острую форму и не имеет хронической формы течения заболевания. Тяжесть острой формы лекарственного панкреатита может быть любой — от легкой до крайне тяжелой, даже с летальным исходом.

Основные группы медикаментов, провоцирующих возникновение панкреатита:

- диуретики (например, фуросемид, хлортиазид); фуросемид оказывает прямое токсическое воздействие на ткани поджелудочной железы, усиливает секрецию и ишемию, гидрохлортиазид приводит к увеличению в крови ионов кальция и липидов, а это, в свою очередь, является непосредственным фактором риска развития острого панкреатита;

- антибиотики (эритромицин, ампициллин, цефтриаксон и прочие);

- противовирусные, применяемые у больных с ВИЧ (диданозин, нелфинавир);

- препараты, назначаемые для поддержания работы сердца и сосудов (каптоприл, беназаприл, лизиноприл, рамиприл, эналаприл, лозартан и т. д.);

- средства для лечения психических расстройств (вальпроевая кислота, рисперидон, сертралин, клозапин, и пр.). Еще в 1979 году были описаны первые случаи острого панкреатита от воздействия вальпроевой кислоты. Наиболее часто острый панкреатит возникает в детском возрасте. В США в 2000 году было выпущено предупреждение о риске развития фатального панкреатита при применении данного препарата;

- оральные контрацептивы и препараты заместительной гормональной терапии; механизмов формирования острого панкреатита при применении данных лекарственных средств предложено два: формируется гипертриглицеридемия; эстрогены приводят к панкреонекрозу путем гиперкоагуляции;

- аспарагиназа (онкология);
- любые статины (для снижения холестерина);
- пентамидин (противопаразитарное средство, активное в отношении простейших);
- антихолинэстеразные средства.

Важно: отмечены случаи, когда пациенты попадали в больницу с острым панкреатитом даже после однократного приема следующих групп препаратов: циметидин; фуросемид; эритромицин; меркаптопурин, тетрациклин.

Если вы приняли таблетку и вскоре у вас начал болеть левый бок (под ребром или в подвздошной области), это должно насторожить. Так же как, если вы принимаете медикаменты длительно, ранее панкреатитом не страдали, а боли в анализируемой области стали возникать регулярно. Возможно, у вас начался лекарственный панкреатит, лечение которого должно проводиться врачом-гастроэнтерологом.

Лекарственный панкреатит не является самостоятельным заболеванием, требующим особого подхода

к лечению. Это всего лишь одна из возможных причин развития воспалительного процесса. Принципы терапии такие же, как при других разновидностях острого или хронического панкреатита. Единственное отличие заключается в необходимости отмены препарата, который, предположительно, спровоцировал воспаление поджелудочной железы. Диета обязательна.

Думающие врачи непременно поинтересуются вашими болячками, чтобы правильно подобрать для вас лекарство, с меньшей вероятностью побочных эффектов и сочетающееся с другими препаратами. Но и вы, в свою очередь, будьте бдительны и рассказывайте врачам о ваших недугах и препаратах...

НАРОДНАЯ МЕДИЦИНА ПРОТИВ ПАНКРЕАТИТА

Нарушение оттока желчи, злоупотребление обильной мясной и жирной пищей, отказ от диеты, частые стрессы или наследственная предрасположенность — все это в равной степени способно спровоцировать проявления хронического или острого воспаления поджелудочной железы, то есть **панкреатит**.

Запускать подобное заболевание не следует, ведь оно чревато тяжелыми последствиями, вплоть до омертвения части поджелудочной железы. Наиболее распространено и доступно лечение панкреатита народными средствами, но даже в этом случае изначально нужна профессиональная консультация врача. Методы народной медицины можно применять как в дополнение к медикаментозному лечению, так и в качестве самостоятельных средств профилактики рецидивов.

При панкреатите народная медицина предлагает достаточно эффективные способы лечения, которые не травматичны для всего организма и не требуют больших денежных затрат. В фитосборы при лечении панкреатита надо включать травы трех видов:

- растения, стимулирующие регенераторную функцию тканей (*подорожник, алоэ, сушеница, девясил*);
- спазмолитического действия (*полынь, мята, аир, душица, тмин*);
- противовоспалительные (*ромашка, зверобой, бессмертник, тысячелистник*).

Не стоит забывать и о том, что народная медицина при панкреатите советует строгое соблюдение диеты, которая подразумевает частое питание. То есть пищу следует употреблять в среднем по 5–6 раз в день маленькими объемами. Сама пища должна быть максимально простой и не требовать большой активности от поджелудочной железы.

Панкреатит

Рекомендуются *желчегонные настои*. К примеру, возьмите *чистотел, плоды аниса, кукурузные рыльца, траву птичий горец, корень одуванчика и трехцветную фиалку* (по 10 г каждого) и залейте все 0,5 л *кипятка*. После закипания варите еще 3 минуты, затем охладите и ежедневно принимайте до основных приемов пищи в течение нескольких недель.

По завершении курса переходите к приему следующего сбора: *семена укропа и листья мяты перечной* (по 30 г), *плоды боярышника и цветки бессмертника* (по 20 г), *цветы ромашки аптечной* (10 г). Все это залейте 0,5 л *кипятка* и оставьте до полного охлаждения. Принимайте на протяжении 1 месяца непосредственно после еды. Продолжительность данного лечения 1,5 месяца.

* * *

Не менее полезным при лечении данного заболевания оказывается *сок квашеной капусты*. Связано это с наличием в нем натуральных веществ, используемых в лечебных препаратах. Представленный продукт натуральный, исключительно по этой причине не вызывает побочных явлений.

Хронический панкреатит

Действенным средством лечения является сбор трав, в состав которого входят следующие: *пустой стручок фасоли* (2 части), *ягоды черники* (2 части), *листья брусники* (2 части); *корневища девясила* (1 часть) и *трава тысячелистника обыкновенного* (1 часть). Взять 1 ст. ложку сбора на 1 стакан *воды* и кипятить в течение 1 минуты, после чего настаивать 2 часа и процедить. Пить следует по четверти стакана (примерно 50 мл) перед едой 3 раза в день.

* * *

Лекарственный сбор, в состав которого входят следующие компоненты: *корень девясила, цветы календулы, зверобой продырявленный, корень лопуха, горькая полынь, цветы ромашки, сушеница болотная, череда, шалфей и хвощ полевой* (все травы взять в равных пропорциях). Приготовление: 50 г полученной смеси залить 1 л *кипятка*. После чего емкость с настоем следует поставить на водяную баню, закрыть и греть в течение четверти часа. Остудить, процедить и добавить кипяченой воды до первоначального объема.

* * *

Взять *семена укропа, листья мяты* (по 3 части), *ягоды боярышника, цветки бессмертника* (по 2 части),

цветки лекарственной ромашки (1 часть). 5 г смеси залить 1 стаканом *кипятка* и нагревать на кипящей водяной бане 30 минут, затем настаивать 1 час, отжать и принимать по 50 мл 3 раза в день через 1 час после еды. Данный сбор нельзя пить гипотоникам, так как боярышник и мята снижают артериальное давление.

* * *

Взять плоды *аниса*, *кукурузные рыльца*, *корни одуванчика*, *траву спорыша*, *зверобоя*, *фиалки трехцветной* (по 1 части). 5 г смеси залить 1 стаканом *кипятка*, нагревать на водяной бане 30 минут, настаивать 10 минут, отжать. Пить по 200 мл 3 раза в день до еды.

* * *

Взять плоды *тмина*, *листья крапивы* (по 3 части), *корни аира и валерианы*, *траву тысячелистника* (по 1 части). Способ приготовления такой же, как указано в рецепте выше. Принимать по 100 мл 3 раза в день через 1 час после еды.

* * *

Смешать в равных частях *траву череды*, *траву девясила*, *листья мяты*. 3 ст. ложки сбора залить 1,5 стакана *кипятка*, кипятить 3–4 минуты в закрытой посуде. Настоять, принимать по трети стакана 2 раза в день перед едой.

* * *

При **обострившемся панкреатите** применять такой сбор: взять в равных частях *зверобой*, *пустырник* и *цветки бессмертника*. 2 ст. ложки сбора залить 0,5 л *кипятка*, настаивать 1 час, процедить и принимать по 50 мл перед едой.

* * *

Очень эффективен такой сбор: *трава череды, трава девясила, листья мать-и-мачехи* (в пропорции 2:1:1). 3 ст. ложки смеси залить 0,5 л *кипятка*, кипятить 3–4 минуты, настаивать в закрытой посуде 2 часа. Принимать маленькими глотками в теплом виде за 30 минут до еды 20 дней.

* * *

Возьмите и хорошенько помойте 3 шт. *картофеля* и 2 шт. *моркови*. Не удаляя кожуру, пропустите овощи через соковыжималку и получите сок (примерно 200 мл). Выпивать его за полчаса до еды на протяжении недели, затем 1 неделя перерыв и провести еще 2 курса.

* * *

1. Гречка с кефиром. Вечером залейте *кефиром вареную гречку* и оставьте в таком состоянии на ночь. Проснувшись утром, разделить подготовленную смесь на 2 равные части и первую съесть вместо завтрака, а вторую — вместо ужина (только не перед сном).

Описанную процедуру рекомендуется проводить 10 дней, затем 10 дней перерыв, после которого начать снова. Кстати, во время перерыва старайтесь добавлять в пищу *ядра абрикоса* до 3 раз в день, но в сумме не более 10 шт.

2. Кефирный настой. Размешать в 1 стакане *кефира* 1 ст. ложку *гречневой муки* и выпивать эту смесь по утрам вместо завтрака.

* * *

1. Овсяный отвар. Взять 1 стакан *зерен овса* и пропустить через мясорубку, затем залить 1 л *воды* и варить

10 минут. Приготовленный отвар остудить и небольшими глотками пить по 0,5 стакана за полчаса до приема пищи 2 раза.

2. Овсяное молоко. Понадобится *овес в шелухе*, чистый и непротравленный. Его можно заменить *цельной овсяной крупой*, но использование овса в шелухе гораздо эффективнее. Полстакана овса промыть, высыпать в эмалированную кастрюльку и залить 1,5 л *воды*, довести до кипения и держать 1 час на небольшом огне. Спустя примерно 40 минут после закипания растолочь овес в кастрюле деревянной ступкой прямо на огне и оставить еще на 20 минут. Остудить, сцедить массу через мелкое сито или капрон (марля не подойдет). Полученное белое молочко принимать по 100 мл до еды 3–4 раза в день. Молочко можно держать в холодильнике в течение 2 дней. Доза для детей 50 мл.

3. Овсяный кисель. Полпачки *овсяных хлопьев* залить 1,5 л *теплой воды* и держать в теплом месте 2 дня. После закисания процедить, поставить на огонь и варить до загустения (обычно это происходит сразу). Охлажденный кисель немного развести *молоком* и пить по 200 мл 3–4 раза в день.

* * *

Взять несколько *листьев золотого уса* длиной не более 15 см и один листок до 25 см в длину. Размельчить их и залить 700 мл *кипящей воды*, затем на слабом огне варить на протяжении четверти часа.

Однако потом требуется полдня (около 12 часов), чтобы данный состав хорошенько настоялся, при этом укутать посуду. При комнатной температуре отвар сохраняет свои целебные свойства на протяжении длительного времени. Средняя доза — около 50 мл

на прием, однако для каждого человека она подбирается индивидуально, поэтому никакой самодеятельности!

Принимать в чуть подогретом виде за полчаса до основного приема еды. Как оговаривалось ранее, установленной дозы нет, и в зависимости от степени заболевания ее величина может варьироваться в пределах 50–70 мл на прием. В лечебных целях вы можете принимать также и *настой золотого уса*: листок этого растения длиной более 20 см залить *кипятком* и настаивать примерно сутки. Употреблять в полном соответствии с вышеописанным способом.

* * *

Взять *цикория и кукурузных рылец* (по 2 части), *корня лопуха, подорожника, солянки холмовой, зеленой овсяной соломы, володушки, цветущих верхушек полыни, плодов фенхеля и аниса* (по 1 части). Все измельчить и хорошо перемешать, 1 ст. ложку сбора (при массе тела более 60 кг — 1,5 ст. ложки) залить 500 мл *кипятка*, настаивать 1 час, процедить. Пить за 20 минут до еды 3 раза в день. Такой сбор обладает **спазмолитическим, противовоспалительным, противоотечным, сокогонным свойствами.**

* * *

Мумиё. Универсальное средство при многих заболеваниях. При панкреатите его лучше принимать в растворенном виде. Для этого взять 5 г *мумиё* и развести в 150 мл *сока алоэ*. Принимать по 1 ч. ложке перед завтраком и на ночь. Курс лечения 10–20 дней, через 7–10 дней курс повторить. В чистом виде мумиё принимают 2 раза в день по аналогичной схеме по 0,15–0,20 г (со спичечную головку). Мумиё рассасывает

уплотнения в поджелудочной железе и предупреждает образование фиброза.

Сразу после лечения мумиё принимают *настойку прополиса*. Пить по 20–30 капель 3 раза в день, курс 10–12 дней. Затем повторить курс *мумиё*.

Лечение панкреатита и холецистита

При лечении **хронического панкреатита и холецистита** особое место занимает фитотерапия. Ведь если болезнь принимает хроническую форму, то требуется длительное лечение. Медикаменты не всегда способны дать желаемый результат, поскольку длительный их прием может произвести токсический эффект. Лекарственные травы не вредны для здоровья, их можно принимать долгое время. Наиболее часто назначают травы, которые оказывают противовоспалительное действие. К таким относятся *корень одуванчика, кукурузные рыльца, календула, ромашка*. Если в желчном пузыре или протоках есть камни, то назначаются травы, способные растворить камни и изменить химический состав желчи. Здесь будут также уместны травы для нормализации перистальтики желчевыводящих путей. Ферменты желудочного сока стимулируют функцию поджелудочной железы, которая в период воспаления должна находиться в покое. Поэтому если больной страдает еще гастритом с повышенной кислотностью, то уместно назначение трав, которые снижают желудочную секрецию.

Народная медицина рекомендует пить много *горячей воды с соком лимона* (не менее 10 стаканов). Сок нужно добавлять в каждый стакан отдельно. Действенным будет прием *свежевыжатых соков свеклы, огурца и моркови* (1:1:2).

Доза и способ применения трав и иных народных средств зависит от возраста и веса больного. Подбирая лекарственные травы, нужно учитывать, что на некоторые из них у вас может быть аллергия. Некоторые сборы повышают или понижают давление, могут вызывать послабление желудка или запоры.

* * *

Этот рецепт будет полезен всем, кто страдает болезнями печени, поджелудочной железы и желчевыводящих путей. Возьмите 3 л молока, 1 кг сахара, 50 г дрожжей. Все это поместите в 5-литровую банку и поставьте в теплое место на 7–10 дней. Когда бражка закончит «играть», процедите ее и творожную массу выбросьте, а бледно-желтую жидкость пейте по 50 мл 3–4 раза в день за 10 минут до еды. Курс лечения — 3 банки с перерывом в 10 дней после каждой выпитой банки.

* * *

При хроническом панкреатите и при хроническом холецистите. Приготовить настой из 3 трав: *цветы бессмертника песчаного, цветы календулы и трава пустырника пятилопастного* (по 2 ст. ложки каждого высушенного растения). 3 ст. ложки сбора залить 1 л кипятка, настаивать в течение получаса, после чего настой надо процедить. Принимать настой следует около 6 раз в день по полстакана.

* * *

Смешать одинаковое количество *череды, травы девясила, листьев мяты*. Залить 3 ст. ложки травяной смеси 1,5 стакана кипятка и несколько минут кипятить

в закрытой кастрюльке. Настаивать 1 час, пить по трети стакана 2 раза в день перед едой.

* * *

Залить кипятком 1 ст. ложку *высушенных цветков календулы*, укутать, настаивать 8 часов. Пить настой нужно по трети стакана за 20–30 минут до еды.

* * *

Взять в одинаковых частях *зверобой, сушеницу, корень девясила, кориандр, семена укропа, мяту перечную*. 1 ст. ложку этого сбора заварить 1 стаканом *кипятка* на 1 час. Доза — 100 мл 4–5 раз в день.

* * *

Методика доктора Коновалова. Измельчить 1 ст. ложку *цветов бессмертника* и залить 0,5 л *холодной кипяченой воды* и настаивать 8 часов. Настой пить по 250 мл в сутки, длительность курса 2–3 недели.

Затем перейти на *настой ромашки и бессмертника*. Для этого взять по 1 ст. ложке *цветков бессмертника и ромашки*, залить 200 мл *закипевшей воды* на 30 минут, потом процедить. Пить в охлажденном виде 2–3 раза в день по 100 мл за полчаса до еды, 2–3 недели.

* * *

Взять 1 *лимон*, варить 5 минут, охладить и выжать из него сок, который смешать с *яичным сырым желтком*. Полученную смесь выпить и после этого ничего не есть 3,5 часа. Второй прием средства — спустя 3 дня, третий — спустя 6 дней, затем спустя 12 и 24 дня. В год следует провести 2 таких курса.

* * *

Взять 1 ст. ложку *сушеной измельченной коры осины*, залить 200 мл *кипятка* и оставить в термосе на ночь или подержать 10 минут на водяной бане. Дозировка — 1 ст. ложка 4 раза в день.

* * *

Выжать сок из 2 *картофелин* и пить за 30 минут до еды. Это поможет купировать возможный болевой синдром после еды.

* * *

Взять 2 листа *золотого уса* длиной 10–20 см, мелко нарубить и залить 700 мл *кипятка*; поставить на плиту и держать на маленьком огне 15 минут, затем укутать или поместить в теплое место на 10 часов. Употреблять отвар теплым по 50 мл (максимум) 1 раз в день за 40 минут до еды.

* * *

Свежий сок из *листьев подорожника, одуванчика, цикория, таволги* действует эффективнее, чем настои и отвары из сушеного сырья. Принимать их нужно, разводя свежим *рисовым отваром*.

Для профилактики обострений при хроническом панкреатите, особенно в зимнее время

Съесть перед каждой трапезой (3 раза в день) по горсточке *клюквы*, можно с *мёдом*.


* * *

Взять 1 ст. ложку *черничных листьев*, залить 0,5 л *воды*, вскипятить, настаивать 20 минут, профильтровать.

Принимать по 100 мл за 30 минут до еды в течение 12 дней.

* * *

Одну ст. ложку *сушеных листьев подорожника* заварить 200 мл *кипятка* и пить вместо чая. Можно чередовать с *черничным отваром*.



САХАРНЫЙ ДИАБЕТ

Сахарный диабет (лат. *diabetes mellitus*) — группа эндокринных заболеваний, развивающихся вследствие абсолютной или относительной недостаточности (нарушения взаимодействия с клетками-мишенями) гормона *инсулина*, в результате чего развивается гипергликемия — стойкое увеличение содержания глюкозы в крови. Заболевание характеризуется хроническим течением и нарушением всех видов обмена веществ: углеводного, жирового, белкового, минерального и водно-солевого. Все виды диабета сопровождаются такими симптомами, как увеличение глюкозы в крови и повышенным, частым мочеиспусканием.

Научные представления о сахарном диабете менялись с древности и до нашего времени, и в разные времена диабет определялся как:

1. Недержание воды. Первые описания этого патологического состояния выделяли, прежде всего, наиболее яркие его симптомы — потеря жидкости (полиурия) и неутолимая жажда (полидипсия). Термин «диабет» впервые был использован греческим врачом *Деметриосом* из Апамании (II век до н. э.), происходит от др.-греч. «перехожу, пересекаю». Таково в то время было представление о диабете — состоянии, при котором человек непрерывно теряет жидкость и ее восполняет, «как сифон», что относится к одному из основных симптомов диабета — полиурии (избыточному

выделению мочи). В те времена сахарный диабет рассматривался как патологическое состояние, при котором организм утрачивает способность удерживать жидкость.

2. Недержание глюкозы. В 1675 году *Томас Уиллис* показал, что при полиурии (повышенном выделении мочи) моча может быть сладкой, а может быть и безвкусной. В первом случае он добавил к слову «диабет» (лат. *diabetes*) слово *mellitus*, что в переводе означает «сладкий, как мёд» (лат. *diabetes mellitus*), а во втором — *insipidus*, что означает «безвкусный». Безвкусным был назван несахарный диабет — патология, вызванная либо заболеванием почек (нефрогенный несахарный диабет), либо заболеванием гипофиза (нейрогипофиза) и характеризующаяся нарушением секреции или биологического действия антидиуретического гормона.

Мэтью Добсон доказал, что сладкий вкус мочи и крови больных диабетом обусловлен большим содержанием сахара. Древние индийцы заметили, что моча больных диабетом притягивает муравьев, и назвали это заболевание «болезнью сладкой мочи». Корейские, китайские и японские аналоги этого слова основываются на той же идеограмме и также означают «болезнь сладкой мочи».

3. Повышенный уровень глюкозы в крови. С появлением технической возможности определять концентрацию глюкозы не только в моче, но и в сыворотке крови, выяснилось, что у большинства пациентов повышение уровня сахара в крови поначалу не гарантирует его обнаружения в моче. Дальнейшее повышение концентрации глюкозы в крови превышает пороговое для почек значение (около 10 ммоль/л) — развивается гликозурия — сахар определяется и в моче. Объяснение причин сахарного диабета снова пришлось изменить,

поскольку оказалось, что механизм удержания сахара почками не нарушен, а значит, нет «недержания сахара» как такового. Вместе с тем, прежнее объяснение «подошло» новому патологическому состоянию, так называемому «почечному диабету» — снижению почечного порога для глюкозы крови (выявление сахара в моче при нормальных показателях сахара крови). Таким образом, как и в случае несахарного диабета, старая парадигма оказалась пригодной не для сахарного диабета, а для совсем другого патологического состояния.

Итак, от парадигмы «недержание сахара» отказались в пользу парадигмы «повышенный сахар крови». Эта парадигма и является на сегодня главным и единственным инструментом диагностики и оценки эффективности проводимой терапии. При этом современная парадигма о диабете не исчерпывается лишь фактом повышенного сахара в крови. Более того, можно с уверенностью утверждать, что парадигмой «повышенный сахар крови» заканчивается история научных парадигм сахарного диабета, сводящихся к представлениям о концентрации сахара в жидкостях.

4. Инсулиновая недостаточность. К появлению новой парадигмы причин диабета как инсулиновой недостаточности привели несколько открытий. В 1889 году *Джозеф фон Меринг* и *Оскар Минковски* показали, что после удаления **поджелудочной железы** у собаки развиваются симптомы сахарного диабета. А в 1910 году сэр *Эдвард Альберт Шарпей-Шефер* предположил, что диабет вызван недостаточностью химического вещества, выделяемого островками Лангерганса в поджелудочной железе. Он назвал это вещество **инсулином**, от латинского *insula*, что означает «остров». Эндокринная функция поджелудочной железы и роль

инсулина в развитии диабета были подтверждены в 1921 году *Фредериком Бантингом и Чарльзом Гербертом Бестом*. Они повторили эксперименты фон Меринга и Минковски, показав, что симптомы диабета у собак с удаленной поджелудочной железой можно устранить путем введения им **экстракта** островков Лангерганса здоровых собак; Бантинг, Бест и их сотрудники (в особенности химик Коллип) очистили инсулин, выделенный из поджелудочной железы крупного рогатого скота, и применили его для лечения первых больных в 1922 году. Эксперименты проводились в университете Торонто, лабораторные животные и оборудование для экспериментов были предоставлены *Джоном Маклеодом*. За это открытие ученые получили Нобелевскую премию по медицине в 1923 году. Производство инсулина и применение его в лечении сахарного диабета стали бурно развиваться.

После завершения работы над получением инсулина Джон Маклеод вернулся к начатым в 1908 году исследованиям регуляции глюконеогенеза и в 1932 году сделал вывод о значимой роли парасимпатической нервной системы в процессах глюконеогенеза в печени.

Однако как только был разработан метод исследования инсулина в крови, выяснилось, что у ряда больных диабетом концентрация инсулина в крови не только не снижена, но и значительно повышена. В 1936 году сэр *Гарольд Персиваль Химсворт* опубликовал работу, в которой диабет 1-го и 2-го типа впервые отмечались как отдельные заболевания. Это вновь изменило парадигму диабета, разделяя его на два типа — с абсолютной инсулиновой недостаточностью (1-й тип) и с относительной инсулиновой недостаточностью (2-й тип). В результате сахарный диабет превратился в синдром, который может встречаться, как минимум,

при двух заболеваниях: сахарном диабете 1-го или 2-го типов.

Несмотря на значительные достижения диабетологии последних десятилетий, диагностика заболевания до сих пор основывается на исследовании параметров углеводного обмена.

С 14 ноября 2006 года под эгидой ООН отмечается Всемирный день борьбы с диабетом, 14 ноября выбрано для этого события из-за признания заслуг *Фредерика Гранта Бантинга* в деле изучения сахарного диабета.

СОВРЕМЕННАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ

Сейчас по этиологической классификации нарушений гликемии (ВОЗ, 1999) различают:

1. Сахарный диабет 1-го типа — деструкция бета-клеток, обычно приводящая к абсолютной инсулиновой недостаточности:

- аутоиммунный;
- идиопатический.

2. Сахарный диабет 2-го типа — от преимущественной резистентности (сопротивления) к инсулину с относительной инсулиновой недостаточностью до преимущественного секреторного дефекта с инсулиновой резистентностью или без нее.

3. Другие специфические типы диабета:

- генетические дефекты бета-клеточной функции;
- генетические дефекты в действии инсулина;
- болезни экзокринной части поджелудочной железы;
- эндокринопатии;
- диабет, индуцированный лекарствами или химическими веществами;

- инфекции;
- необычные формы иммуноопосредованного диабета;
- другие генетические синдромы, иногда сочетающиеся с диабетом.

4. Гестационный сахарный диабет

Сахарный диабет 1-го типа. Иногда диабет развивается в юношеском возрасте и даже у только что родившегося ребенка. В этом возрасте причиной диабета обычно является какая-либо инфекция, отравление, нарушение обмена веществ в период полового созревания, нарушение в питании, например, избыточное употребление легкоусвояемых углеводов или употребление молока, содержащего белки, способные спровоцировать иммунную систему к развитию аутоиммунного процесса. Помимо поставщика нежелательных белков, молоко является продуктом, лидирующим по содержанию диоксинов и им подобных веществ. Некоторыми из них в лабораторных условиях можно вызывать диабет у животных.

Распространенность сахарного диабета 1-го типа достигает 10–15% всех случаев сахарного диабета. Основным методом лечения являются инъекции инсулина, нормализующие обмен веществ организма. Инсулин вводится подкожно, с помощью инсулинового шприца, шприц-ручки или специальной помпы-дозатора. Без лечения диабет 1-го типа быстро прогрессирует и приводит к возникновению тяжелых осложнений, таких как **кетоацидоз** (острое состояние, наблюдающееся у больных сахарным диабетом, при котором происходит резкое снижение инсулина) и **диабетическая кома** (очень опасное осложнение сахарного диабета, которое наступает не сиюминутно, развивается постепенно

и наступает вследствие дефицита инсулина в организме больного человека).

Сахарный диабет 2-го типа наблюдается обычно у взрослых и склонных к ожирению лиц пожилого возраста. Главными причинами этой формы диабета является недостаточная физическая активность и избыточное употребление углеводной пищи. В одном из интервью тележурналистам *Майя Плисецкая* дала самый короткий и эффективный совет борьбы с ожирением и диабетом этой формы: «Жрать надо меньше».

В основе патогенеза данного типа заболевания лежит снижение чувствительности инсулинзависимых тканей к действию инсулина (инсулинорезистентность). В начальной стадии болезни инсулин синтезируется в обычных или даже повышенных количествах. Диета и снижение массы тела пациента на начальных стадиях болезни помогают нормализовать углеводный обмен, восстановить чувствительность тканей к действию инсулина и снизить синтез глюкозы на уровне печени. Однако в ходе прогрессирования заболевания биосинтез инсулина бета-клетками поджелудочной железы снижается, что делает необходимым назначение заместительной гормональной терапии препаратами инсулина.

Как развивается сахарный диабет 2-го типа? Глюкоза является основным и универсальным источником энергии для всего организма. Многие органы и ткани (например мозг) могут использовать в качестве источника энергии только глюкозу. Основную роль в регуляции углеводного обмена организма играет гормон поджелудочной железы — *инсулин*. Он представляет собой белок, синтезируемый в бета-клетках островков Лангерганса (скопление эндокринных клеток

в ткани поджелудочной железы) и призван стимулировать переработку глюкозы клетками. Почти все ткани и органы (например, печень, мышцы, жировая ткань) способны перерабатывать глюкозу только в присутствии инсулина. Эти ткани и органы называются *инсулинзависимыми*. Другие ткани и органы, например мозг, не нуждаются в инсулине для того, чтобы перерабатывать глюкозу, и потому называются *инсулиннезависимыми*.

Непереработанная глюкоза депонируется (запасается) в печени и мышцах в виде полисахарида *гликогена*, который в дальнейшем может быть снова превращен в глюкозу. Но для того чтобы превратить глюкозу в гликоген, тоже нужен инсулин.

При поступлении в кровь глюкозы вырабатывается инсулин, который также поступает в кровь. Далее инсулин вместе с кровью поступает к органу, где его «принимают» и «распознают» специфические клетки-мишени этих органов. При участии инсулина органы принимают (усваивают) глюкозу в качестве источника энергии для своей работы. При сахарном диабете 2-го типа нарушается «распознавание» и «принятие» инсулина клетками-мишенями в инсулинзависимых органах. При нарушении механизма взаимодействия инсулина с клетками-мишенями органов (сахарный диабет 2-го типа) глюкоза не усваивается тканями этих органов, накапливается в крови в больших количествах (гипергликемия), а клетки организма (за исключением инсулиннезависимых органов) лишаются основного источника энергии. При этом уровень инсулина и С-пептида (показатель продуцирования инсулина в организме и углеводного обмена) в крови в пределах нормы или может превышать ее. То есть инсулин есть, а в реакциях усвоения глюкозы не участвует.

Диабет 2-го типа достигает 85–90% всех случаев сахарного диабета у взрослого населения и наиболее часто встречается среди лиц старше 40 лет и, как правило, сопровождается ожирением.

Факторы, способствующие развитию диабета 2-го типа:

1. Ожирение — основной фактор риска, 80% больных диабетом имеют избыточную массу тела.
2. Неправильное питание — высокоуглеводистая, богатая жирами и бедная белками диета. Пожилой возраст.
3. Вредные привычки (курение, алкоголь).
4. Артериальная гипертония.
5. Хроническое переедание.
6. Малоподвижный образ жизни.

Существует и много специфических форм диабета, но они сравнительно редки. Иногда причины, их породившие, можно устранить простыми домашними средствами. Например: сложное сплетение протоков в районе сфинктера Одди в результате механических причин (пережатие, сужение и т. п.) и воспаления приводят к застою желчи, соков печени и поджелудочной железы. Очень часто при этом происходит незакрытие клапана — пилоруса, отделяющего двенадцатиперстную кишку от желудка, куда забрасывается щелочное содержимое, которое нейтрализует кислое содержимое желудка, в результате чего образуются газы и нерастворимые соли. От этого появляется дискомфорт в ротовой полости (запах, отрыжка кислым, повышенное слюноотделение). Содержимое желудка в измененном виде поступает в кишечник, откуда снова попадает через воротную вену в печень, что способствует образованию камней не только в желчном пузыре, но и

в почках, поджелудочной железе и даже в сердечных клапанах. Этим путем могут развиваться многие заболевания.

Устраняют указанные явления:

- *квас на чистотеле* — по 1–2 ст. ложки на 0,5 стакана воды за 30 минут до еды;
- *свежая капуста* — по 50–100 г натощак;
- *уролесан* — по 10–15 капель на кусочек сахара на ночь.

Диабет беременных (гестационный), который обычно обнаруживается на 4-м месяце беременности. Это связано с началом функционирования плаценты — гормональной железы, которая блокирует выработку инсулина. Этот вид диабета наблюдается у 12–15% беременных, вот почему важно у них определять уровень сахара в крови. И даже если у матери этот период пройдет более или менее благополучно, то у ее ребенка в последующем риск возникновения проблем с диабетом весьма высок. Наблюдения за спортсменками, связанные с проявлением выносливости, показали, что риск развития такой формы диабета, по крайней мере, в 100 раз ниже, чем у женщин, которые не выполняют физических упражнений. Поэтому в профилактических целях для сохранения здоровья ребенка и собственного здоровья женщине, планирующей стать матерью, необходимо выполнять физические упражнения, развивающие капиллярную систему. Ленивым дамам надо помнить, что диабет во время беременности сопровождается риском перинатальной смертности и повышенной частотой врожденных уродств.

ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ

При высокой отметке сахара в крови больного могут возникнуть проблемы в функционировании многих органов.

- Чаще всего болезнь приводит к **нарушениям сердечно-сосудистой системы**, в частности, к повреждению сосудов, их стенки истончаются, нарушается доставка кислорода в ткани организма. Итогом такого осложнения являются: инфаркты, инсульты, нарушения работы сердца.

На фоне поражения сосудов почек возникает почечная недостаточность и гипертония.

- **Диабетическая микро- и макроангиопатия** — нарушение проницаемости сосудов, повышение их ломкости, склонность к тромбозам и развитию атеросклероза (возникает рано, поражаются преимущественно мелкие сосуды).

- **Нарушается работа белых клеток в крови**, иначе именуемых **лейкоцитами**. По этой причине увеличивается риск возникновения инфекций, что спровоцировано снижением иммунитета.

- **Диабетическая ретинопатия** — поражение сетчатки глаза в виде микроаневризм, точечных и пятнистых кровоизлияний, твердых экссудатов, отека, образования новых сосудов. Заканчивается кровоизлияниями на глазном дне, может привести к отслоению сетчатки. Начальные стадии ретинопатии определяются у 25% больных с впервые выявленным сахарным диабетом 2-го типа. Частота заболевания ретинопатией увеличивается на 8% в год, так что через 8 лет от начала заболевания ретинопатия выявляется уже у 50% всех больных, а через 20 лет приблизительно

у 100% больных. Чаще встречается при 2-м типе, степень ее выраженности коррелирует с выраженностью **нефропатии**. Главная причина слепоты у лиц среднего и пожилого возраста.

Именно по данной причине людям, страдающим сахарным диабетом, нужно проверяться у окулиста не реже чем 1 раз в год. Особое внимание уделяется главному дну, так как это позволит увидеть полную картину состояния зрения и сетчатки глаза. Замеченные вовремя изменения помогут быстро назначить лечебные мероприятия и сохранить зрение.

- **Диабетическая офтальмопатия**, кроме ретинопатии, включает в себя раннее развитие катаракты (помутнения хрусталика).

- **Диабетическая нефропатия** — поражение почек, сначала в виде микроальбуминурии (выделения белка альбумина с мочой), затем протеинурии (выделения с мочой белка в количестве, превышающем нормальные значения). Как известно, почки являются фильтром в организме человека, который освобождает его от ненужных веществ, выводимых с мочой. При наличии сахарного диабета 2-го типа происходит закупорка небольших сосудов в почках, что может привести к плохой фильтрации мочи. В итоге в моче появляются вещества, которых там быть у здорового человека не должно. К таким веществам относят белок и глюкозу. При развитии сахарного диабета происходит нарушение работы почек и начинает проявляться **хроническая почечная недостаточность**. Нарушение функций почек при сахарном диабете 2-го типа можно заметить по следующим симптомам: отеки; артериальная гипертония; увеличенное или уменьшенное количество мочи. Чтобы не пропустить развития осложнения, больному сахарным диабетом 2-го типа

необходимо делать УЗИ не реже чем 1 раз в год, а также сдавать мочу на анализ.

- **Диабетическая артропатия** — боли в суставах, хруст, ограничение подвижности, уменьшение количества синовиальной жидкости и повышение ее вязкости.

- **Диабетическая энцефалопатия** — изменения психики и настроения, эмоциональная лабильность (патология нервной системы, которая характеризуется неустойчивым настроением и его изменением) или депрессия.

- **Диабетическая нейропатия** приводит к снижению чувствительности и поражению ног. Основной из причин возникновения деформации стопы является нейропатия, при которой появляется чувство онемения, жжения, покалывания, боли в ногах, а также ощущение холода.

- **Диабетическая полинейропатия** — чаще всего в виде двусторонней периферической нейропатии, начинающейся в нижних частях конечностей. Потеря болевой и температурной чувствительности — наиболее важный фактор в развитии нейропатических язв и вывихов суставов. Симптомами периферической нейропатии являются онемение, чувство жжения или парестезии*, начинающиеся в дистальных областях конечности (пальцах). Характерно усиление симптоматики в ночное время.

- **Диабетическая стопа** — поражение стоп больного сахарным диабетом в виде гнойно-некротических

* **Парестезия нижних конечностей** — так называется симптом, выраженный в неприятном омертвлении поверхности кожи, возникновении «мурашек» или неестественной, словно подавленной болезненности при касании.

процессов, язв и костно-суставных поражений, возникающее на фоне изменения периферических нервов, сосудов, кожи и мягких тканей, костей и суставов. Как показывает статистика, во всем мире ампутация нижних конечностей из-за сахарного диабета происходит каждые полминуты. Каждый год совершается 1 млн ампутаций по причине болезни. Между тем, по словам врачей, если вовремя диагностировать заболевание, можно избежать более 80% лишений конечностей. Кстати, иркутские врачи применяют методику внутривенного введения перекиси водорода, что позволяет сохранять конечности.

Профилактика образования диабетических язв. Их образования можно избежать при должном уходе за стопами. Необходимо всего лишь: исключить курение, в том числе кальян; держать ноги в тепле; ежедневно проводить осмотр стоп; каждый день мыть ноги в теплой воде и после этого вытирать их мягким полотенцем; не ходить босиком; носить удобную не натирающую обувь; стричь ногти на ногах необходимо с осторожностью, не допускать врастания ногтя в кожу пальцев; после того как ногти острижены, необходимо обработать пальцы дезинфицирующим средством. Необходимы гимнастика для ног и щадящий массаж.

• **Кетоацидоз** — самое острое и тяжелое осложнение при сахарном диабете 2-го типа. При несоблюдении диеты и неправильном лечении в крови резко возрастает количество кетоновых тел, что может привести к поражению нервных клеток и коме. Симптомы: сухость во рту, сонливость, жажда, слабость, головная боль, появление запаха ацетона во рту. Когда кетоацидоз переходит в тяжелую форму, больной теряет сознание и может впасть в кому. Если такие симптомы дали о себе знать, то необходимо немедленно вызвать

врача. Лечение кетоацидоза происходит путем очищения крови от кетоновых тел под наблюдением специалистов и строго в стационаре.

• **Гипогликемия** — состояние, при котором резко понижается уровень сахара в крови (3–3,5 ммоль/л). Причинами могут послужить: употребление алкогольных напитков, передозировка инсулина, повышенные физические нагрузки, употребление лекарственных средств, действие которых снижает уровень сахара в крови. Резкое снижение порога сахара в крови может привести к летальному исходу, так как при этом возникает опасное нарушение в питании тканей мозга.

На ранних стадиях гипогликемии проявляются следующие симптомы: дрожь в руках, онемение губ, повышенная раздражительность, головокружение, чувство голода, холодный пот, слабость, бледность кожи. Промежуточные симптомы гипогликемии характеризуются следующими проявлениями: повышенное сердцебиение, двоение в глазах, потеря координации движений, неадекватное поведение, агрессия или пассивное состояние, спутанность сознания. При поздних проявлениях симптомов гипогликемии больной теряет сознание и у него начинаются судороги. Если у человека с сахарным диабетом наблюдаются первичные симптомы, то ему рекомендуется принять углеводы, которые легко усваиваются, например, выпить сок или 3 кружки чая с 5 или 6 кусочками сахара. Принцип лечения данного осложнения — ввод необходимого количества глюкозы в кровь: чай и сахар.

* * *

На самом деле лишь немногие осложнения сахарного диабета имеют свойство появляться в достаточно тяжелой форме и требуют незамедлительного врачебного

вмешательства. Профилактические действия и собственно лечение направлены, прежде всего, на борьбу с болезнью. Контролирование уровня глюкозы в крови и верно подобранное лечение снижают риск возникновения осложнений.

ЧТО ЖЕ ТАКОЕ ДИАБЕТ?

Диабет считается неизлечимой болезнью, но это состояние, с которым больной может жить полноценной жизнью, соблюдая определенные правила. Раньше известие об этой болезни приводило человека в шоковое состояние: почему это случилось со мной? Возникли страх и депрессия. Сейчас, к сожалению, к такому диагнозу стали привыкать, так как количество заболевших неуклонно растет, и главное, как рассуждают люди, слава богу, что не рак. Однако диабет очень опасная болезнь, и если ею не заниматься, это приведет к тяжелым последствиям, из которых одним из самых страшных является ампутация конечностей, а впоследствии к смерти (многие, наверное, знают о такой болезни и смерти знаменитого актера, всеобщего любимца Вячеслава Невинного). От реакции человека, услышавшего диагноз «диабет», в последующем зависит вся жизнь больного: или он воспримет болезнь как вызов себе, изменив образ жизни, справится с ней, или, проявив слабость, капитулянтский характер, начнет плыть по течению.

Почему это заболевание считается неизлечимым? Да потому, что до сих не определены точные причины его возникновения. И это немудрено, ибо многие специалисты считают, что более чем 40 заболеваний приводят к тому, что в крови может наблюдаться высокий

уровень сахара, с которым и связана эта болезнь, и, по их классификации, такой болезни в качестве нозологической единицы нет.

Говоря о диабете, нельзя забывать, что в организме все взаимосвязано и взаимозависимо, и работа **поджелудочной железы** также зависит от таких составляющих работы организма, как питание, водообеспечение, дыхание, опорно-двигательный аппарат, кровеносная, лимфатическая, мышечная системы. *Вместе с тем, напоив клетки достаточным количеством воды (чего диабетикам всегда не хватает), обеспечив их кислородом и запустив капиллярную сеть с помощью системы физических упражнений, можно добиться существенных результатов в ремиссии инсулиннезависимого диабета (диабет 2-го типа) и значительно облегчить жизнь больного при диабете 1-го типа.*

Как известно, наша пища состоит из шести основных компонентов: *белков, жиров, углеводов, витаминов, минеральных и балластных веществ*. И так как однородной пищи не бывает, что можно создать только процессом рафинирования, она называется преимущественно *белковая и углеводная*. Клетки всего организма строятся из белков, создающихся из аминокислот, без которых невозможен их нормальный рост и регенерация. Жиры являются источником и запасом энергии, а также содержат жизненно важные гормоны и витамины. Следует заметить, что ни белковые продукты, ни продукты с большим количеством жира не повышают сахар в крови, но излишнее потребление тех же жиров приводит к ожирению, в результате чего это может служить одной из существенных причин возникновения диабета.

Сахар, являющийся представителем семейства углеводов, организму необходим для обеспечения нормальной

жизнедеятельности, так же как белки, жиры. Многие считают, что сахар — это то, что находится в сахарнице. На самом деле это вещество находится в шести различных видах: *фруктоза, галактоза, глюкоза, мальтоза, лактоза и сукровичный сахар*.

В глюкозе, сахарозе, фруктозе и прочих простых углеводах, кроме С, Н, О, ничего нет. Но при дефиците того же *тиамина* (витамина В₁) реакция их распада останавливается на стадии пировиноградной кислоты, которая, накапливаясь в мозгу, отравляет его. Защищаясь, мозг дает команду использовать все резервы, отбирая витамины у всех органов. Поэтому при избытке углеводов неизбежны дефициты витаминов, от чего страдают сердце, **поджелудочная железа**, железы внутренней секреции, печень и другие органы.

Углеводная пища включает в себя обширную группу веществ, содержащих сахар, которые различаются по своему молекулярному строению и делятся на простые углеводы — моносахариды, более сложные — дисахариды и сложные — полисахариды.

Моносахариды — это *глюкоза* (виноградный сахар) и *фруктоза* (фруктовый сахар), которые быстро всасываются в кровь, и этот процесс начинается уже во рту:

Дисахариды, к которым относятся: *сахароза* — обычный пищевой сахар, получаемый из свеклы или сахарного тростника, *мальтоза* (пиво, квас) и *лактоза* (молочный сахар), — расщепляются до глюкозы в пищеварительном тракте.

К *полисахаридам* относится *крахмал* (мучные изделия, каши, картофель), который до глюкозы перерабатывается желудочным соком. К полисахаридам относится еще *клетчатка*, которая содержится в отрубях, крупах, овощах, фруктах, муке крупного помола и

которая желудочно-кишечным трактом не переваривается, однако без нее он нормально функционировать не может.

Углеводы и конечный их продукт — *глюкоза* — организму необходимы как энергетический источник, своего рода топливо для работы клеток, количество которого, независимо от работы, должно находиться в определенных пределах. В норме глюкозы в крови, измеряемой натощак, должно быть в пределах 3,3–5,5 ммоль/л. После еды или физических нагрузок уровень глюкозы может повышаться до 7,8 ммоль/л. Излишняя глюкоза, которая не расходуется организмом, преобразуется в сложный сахар *гликоген* и откладывается в печени (и часть в мышцах) как своего рода резерв топлива. Это что касается энергетического обмена в организме.

Медики и специалисты по питанию серьезно озабочены тем, что надо ограничить прием сахара, избыток которого, да еще на фоне относительной обездвиженности, превращается в жир. Само же ожирение — это сахарный диабет, гипертония, атеросклероз, сердечно-сосудистая, почечная недостаточность и т. д., с которыми связывают более 60% смертей. В России, так же как и в других странах, людей с излишним весом становится все больше и больше, причиной чему является переедание с ограниченной подвижностью, избавившись от чего можно излечить себя уже от многих болезней. Хотя говорят, что сахар — это «белая смерть», никто до сих пор не может точно сказать, сколько можно его употреблять без вреда для здоровья. Сколько надо принимать углеводов, белков, жиров, витаминов, микро- и макроэлементов известно, а сколько сахара, что очень важно, — нет. А вообще-то, каждый человеческий организм индивидуален, и если бы была

возможность до тонкостей проверить каждый организм, можно было бы говорить и о нужном количестве потребляемых белков, углеводов и жиров. К примеру, все боятся слова «жир», а без него организм жить не может, и очень часто делает запасы. И без сахара тоже.

Одна наша молоденькая симпатичная пациентка страдала избыточным весом, не слишком, но для нее это было катастрофой, и потому она постоянно «сидела» на диетах, преимущественно растительных. И как же она была удивлена, когда после тщательного обследования выяснилось, что в ее организме катастрофически не хватает животных белков и жирных кислот омега-3 и омега-6. И это негативно сказывалось на обмене веществ. Мы подкорректировали ее питание, и дело пошло на лад.

Сахар — это консервант, который улучшает текстуру продукта, что позволяет сделать пригодным даже самое некачественное сырье, что дома не могли бы никогда использовать. По рекомендации ВОЗ, максимальное количество сахара для мужчин должно составлять 60 г, а для женщин 50 г в сутки (но только с учетом содержания всего сахара, который находится и в продуктах, что, как правило, никто не указывает) при условии: минимум 30 минут интенсивных движений. Указывать количество сахара в продуктах пищевой, вероятно, никогда не будут, так как понесут большие финансовые потери. Они даже додумались до того, что предлагают в питании уменьшить количество жира, так как он якобы способствует ожирению, а сахаром восполнить этот пробел как более дешевым продуктом, хотя известно, что сахар сам по себе может поспорить с жиром по способности наращивать подкожные жировые отложения.

МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ ИНСУЛИНА

Сахарный диабет — хронически высокий уровень глюкозы в крови. Если уровень глюкозы в крови превышает так называемый почечный порог, обычно около 10 ммоль/л, то глюкоза появляется в моче.

Считается, что диабет обусловлен абсолютной или относительной инсулиновой недостаточностью и характеризуется развитием специфических микро- и макрососудистых осложнений, нейропатии и других патологических изменений в различных органах и тканях. Однако это мнение ошибочно. Сахарный диабет в большинстве случаев развивается при абсолютно нормальном уровне инсулина и зачастую даже избыточном, но при этом инсулин и глюкоза не усваиваются. Лишь менее 10% пациентов в начальной стадии заболевания диабетом имеют недостаточность инсулина, вызванную деструкцией (разрушением) бета-клеток. Причем в некоторых случаях деструкцию бета-клеток можно остановить и обеспечить их регенерацию (восстановление). Большие шансы на такой исход имеются в начальной стадии заболевания, особенно у детей. Относительно развития осложнений при диабете надо сказать, что современные методики лечения, включающие новые, интенсивные методы *физического развития*, позволяют их практически избежать и добиться ремиссии (уменьшения, ослабления) в большинстве форм этого заболевания.

В подавляющем большинстве случаев развитие диабета связано с неправильным образом жизни. Человек неправильно питается и неправильно двигается и т. д., тем самым нарушая законы физиологии — законы Природы.

ПРИЗНАКИ ДИАБЕТА

На первые признаки диабета больные, как правило, не обращают внимания (потому что их просто не знают), и повышенный сахар в крови обнаруживается у них случайно при каких-либо обследованиях.

На начальных стадиях развития диабета наблюдаются:

- постоянные нагноения в уголках глаз;
- общая слабость, потливость, головная боль;
- появление фурункулов;
- пересыхающие губы и чувство жажды;
- частое мочеиспускание, в том числе по ночам;
- слезы вместо соленых становятся сладкими;
- ярко-красные губы;
- необъяснимое снижение массы тела;
- периодическая нечеткость зрения;
- необычная утомляемость или сонливость;
- покалывание или онемение в руках или ногах;
- частые или возвратные инфекции кожи, десен или мочевого пузыря.

Серьезными причинами для развития диабета являются заболевания щитовидной железы; операции на половых органах; применение противозачаточных средств, содержащих эстрогены, что повышает чувствительность организма к инсулину и повышает уровень его секреции; употребление коровьего молока в первые 6 недель жизни ребенка у генетически предрасположенных к диабету детей.

Сахарный диабет никогда не возникает быстро — это результат долгих функциональных нарушений. Например, употребление легкоусвояемых углеводов, в том числе рекламируемых «сникерсов», «марсов», чипсов, «бургеров», искусственных напитков типа

кока-колы и др., смешанное питание (одновременное употребление белковой и углеводной пищи), плохое пережевывание и питье любой жидкости во время и после еды, что приводит к быстрому изнашиванию печени и поджелудочной железы в результате снижения переваривания пищи до конечных продуктов. Недоокисленные продукты превращаются в яды, замедляющие любые биохимические и энергетические процессы, и, накапливаясь в организме в отсутствие достаточного количества воды, выводят из строя все системы организма, в том числе и **поджелудочную железу**.

Очень важно знать, что повышенная чувствительность к инсулину наблюдается, пока диабета как такового еще нет, но уже отмечается повышение кровяного давления, увеличение содержания жирных кислот в крови, что неблагоприятно сказывается на кровеносных сосудах: *покальвание в пальцах рук, жажда*. Или изменение *вкуса слез*, что является одним из первых признаков диабета. Затем уже появляется *повышенное количество сахара в крови и в моче*, почему такую болезнь и называют *сахарным диабетом*. Характерным симптомом также является *запах ацетона изо рта*. Откуда он берется? Дело в том, что при кажущемся наличии сахара в крови он в клетку попасть не может, и организм начинает производить его из жиров, которые есть в клетках. И так как при диабете нарушены все обменные процессы, то какая-то часть жира превращается в сахар, какая-то часть недоокисляется и застревает на промежуточном этапе. Это и есть ацетон, появление которого, кстати, может наблюдаться и при других состояниях. Например, при длительном беге, голодании и т. п. Конечно, откуда простому человеку все это знать, к примеру, все родственники страдали гипертонией, он что, знает, что это может уже начинаться диабет?

Вывод: *надо изучать свой организм, чтобы понимать, что с вами происходит или может произойти и как этого избежать...*

МОЖНО ЛИ ВЫЛЕЧИТЬ ДИАБЕТ?

Излечиваемость диабета официальные «лидеры» диабетологии до сих пор не хотят признавать и делают все возможное для затягивания такого признания. Хотя некоторые специалисты из среды официальных диабетологов начинают это понимать.

Форм диабета много, но главное, каждый должен знать, что более 90% случаев этого заболевания можно предотвратить, а у выявленных больных диабетом можно добиться ремиссии.

Специалисты, способные лечить диабет, есть в Канаде, Кении, Кубе, США, Мексике, больше всего их в России. Сейчас среди этих специалистов идет заочный спор о том, какое количество больных можно вылечить. Мы полагаем, что сегодня есть возможность добиться ремиссии у более 70% больных диабетом, но при условии, что больной будет выполнять все рекомендации. Поскольку далеко не все больные готовы осмысленно и тщательно выполнять предписанный режим лечения, реальное количество вылеченных будет значительно меньше. Важно знать, что *при любых типах диабета есть действенные способы защиты от его осложнений или достижения ремиссии.*

Возможность регенерации (восстановления) бета-клеток поджелудочной железы доказана давно. Панкреатические островки способны восполнять популяции бета-клеток путем ациноинсулярной трансформации экзокринных элементов. Лекарства и аппаратура для управления такой трансформацией уже существуют,

но финансирования для дальнейших исследований и внедрения их в практику лечения нет и пока не предвидится.

Прежде всего, это **строгое соблюдение диеты**. Впрочем, сам рацион не такой уж строгий и «голодный». Некоторые мои пациенты даже жаловались, что им столько и не съесть. Уменьшайте порции, здесь главное исключение вредной (жирной, консервированной, жареной, сдобной) пищи и прием ее в определенное время, чтобы поджелудочная железа правильно функционировала, то есть по своим биологическим часам.

Кроме лекарств и аппаратуры, вызвать развитие эндокринных элементов могут **физические упражнения**. Известно, что любая физическая работа увеличивает обмен веществ, что связано с повышением потребления энергии, образующейся в результате окисления углеводов и жиров. Одним из мест образования энергии на внутриклеточном уровне являются маленькие «электростанции», которых только в одной клетке находится от 100 до 10 тысяч, особенно в клетках сердца, и которые называются митохондрии. Развитие митохондриальной системы клетки, происходящее при выполнении физических упражнений, — лучшее лекарство от диабета или его осложнений.

Что такое митохондрии? Существует гипотеза, что митохондрии — это древние бактерии, «прирученные» клетками. Они имеют свой собственный аппарат ДНК, но размножаются под контролем клетки, в которой живут от 10 до 20 дней. Подсчитано, что энергия, выделяемая всеми митохондриями на массу мышц тела, сравнима с энергией двигателя реактивного самолета, взлетающего вертикально, КПД их составляет около 80%. Митохондрии обладают сложной ферментной

системой, для которой нужны микро- и макроэлементы. Если митохондрии их не получают, то клетка перестраивается на другой способ получения энергии и становится автономной, а это уже перерождение клетки.

Известно, что такое перерождение может устранить программу «самоубийства» клетки, так называемого процесса *апоптоза* в анаэробных (бескислородных) условиях, что, кстати, позволяет образовываться и развиваться раковым клеткам, которые могут жить только в бескислородной среде. *Гликолиз* (процесс окисления глюкозы, при котором из одной молекулы глюкозы образуются две молекулы пировиноградной кислоты) — это неэкономный способ получения энергии, поэтому та же раковая клетка (ткань) всегда чуть теплее, чем в норме, и этот факт положен в основу метода радиотермометрии для ранней диагностики опухолей. Если нормализовать работу клетки, то она сама может изолировать, подавить рост опухоли, образовать вокруг нее соединительнотканную капсулу как инородное тело, которое без больших осложнений можно и удалить.

Российские спортивные специалисты уже лет 20 назад научились тормозить и прекращать аутоиммунные процессы и сейчас могут давать гарантии их прекращения. Преимущество их методики и состоит в том, что организм больного синтезирует белки, разрушающие агрессивные иммунные клетки самостоятельно. Как показала практика, российские методы не только останавливают аутоиммунный процесс и обеспечивают регенерацию бета-клеток, что можно контролировать по уровню С-пептида, эндогенного инсулина и др., но и позволяют развить их в большем количестве или увеличить их работоспособность, например, для

спортивных целей, что подтверждается результатами достижений спортсменов, использовавших новые методики развития.

Есть случаи, когда при выполнении программ физического развития С-пептид за 6 недель у больного, 2 года «сидящего» на инсулине, увеличивался в 8 раз (!!!) и восстанавливался до нормы. Известен случай, когда девушка, с 16 лет «посаженная» на инсулин, в 20 лет смогла от него отказаться, и уже более 30 лет им не пользуется. За это время она родила и вырастила двоих детей. К сожалению, тогда в СССР не существовало способов контроля секреторной деятельности бета-клеток. Случаи многолетних ремиссий описаны в медицинской литературе. Такого рода факты обычно замалчиваются, но они есть, и человек с диабетом должен о них знать и иметь возможность бороться за свое здоровье.

Ученые подсчитали, что с малоподвижным образом жизни связано до 50% всех случаев возникновения диабета 2-го типа. При активном двигательном режиме повышается чувствительность организма к инсулину и тем самым облегчается поступление глюкозы в клетки, в связи с чем поджелудочной железе не приходится вырабатывать много инсулина, но главное — удается повысить регенерацию новых бета-клеток. **Помните: движение — это жизнь.**

Усилить действие физических нагрузок можно различными способами. Как это сделать? А. Залманов всю свою жизнь посвятил изучению роли *капилляров*, этого «периферического сердца», в жизнедеятельности организма и доказал, что любое физическое воздействие с помощью мышц, начиная прокачивать кровь и включая запустевшие сосуды, усиливает образование энергии за счет повышения снабжения клеток

необходимыми веществами и кислородом. Удивительно, но при физической работе капилляры развиваются не только в скелетных мышцах, но и в мышцах сердца, и в мозгу.

Основную роль по прокачке «жидкостного конвейера» организма берут на себя не только капилляры, но и повышенный тонус мышц, в которых они пролегают. Также в кровообращении участвуют «насосы», расположенные в главном венозном сердце — диафрагме, в суставах, работающих как помпы. При физической активности более экономно начинает работать сердце, система дыхания; причем этот процесс наблюдается независимо от того, чем страдает человек: будь то диабет, гипертония, перенесенный инсульт, инфаркт, различного рода заболевания суставов.

Как доказано спортивными физиологами, активизация скелетных мышц влечет за собой нормализацию всех обменных, энергетических и биохимических процессов иммунной, эндокринной, сердечно-сосудистой, дыхательной систем и опорно-двигательного аппарата. Необходимо также заметить, что физические упражнения заменить инсулин не могут, а могут только уменьшить его дозы. Постепенно, с увеличением физической нагрузки у лиц, страдающих диабетом, особенно 2-го типа, исключаются все факторы дальнейшего развития диабета и его осложнений, а затем происходит ремиссия.

Мы понимаем, как убедительны бывают свидетельства выздоровевших когда-то больных людей, поэтому решили привести рассказ одной из бывших пациенток И. П. Неумывакина. Стиль и орфография автора сохранены.

ИСПОВЕДЬ ДИАБЕТИКА

Вначале жизнь складывалась хорошо: счастливый брак в 1985 году, рождение дочери в 1986 году, а потом в жизни все перевернулось — случился Чернобыль. Что пришлось пережить, трудно описать, достаточно того, что в организме находили различные нарушения, начались проблемы со здоровьем. Вскоре жизнь кое-как наладилась, но вес стал под 90 при росте 170 см.

Жила с ограничениями, спасалась, если можно так сказать, лекарствами до 50 лет, и тут случайно обнаружился диабет 2-го типа, что добавилось к моему постоянному недомоганию, разбитости. Сахар крови доходил до 20 единиц.

Первыми словами эндокринолога были: «Ваша болезнь неизлечима, будете пить таблетки до конца жизни, соблюдать строгую диету — и добавила: Еще ни один человек в мире не излечился от диабета».

После этих слов я уже ничего не слышала, не понимала, у меня началась истерика. От стационара я отказалась, так как у меня через два дня начиналась путевка в санаторий. Подумала: там снова сделают анализы, и, может быть, у меня нет никакого диабета. В санатории все подтвердилось, и врачи мне объяснили, что с такой болезнью многие живут при соблюдении диеты и режима дня. Врач назначила таблетки и сказала, в ее практике были случаи и излечения от диабета. Немного успокоилась и подумала, а чем я хуже того человека.

Начала принимать таблетки топинамбура, ванны, массаж, долго ходила. Ограничения в еде не было, и ее запивала во время и после еды компотом, водой. Так как мне говорили, что, когда хочется есть, надо покушать, и делала это даже ночью.

После санатория стала искать все, что касается лечения диабета, и случайно наткнулась на перекись водорода. На яндексе нашла данные о Неумывакине Иване Павловиче и решила во что бы то ни стало его найти. Помнила, что если хочешь чего-то добиться,

то все так и будет; и что вы думаете, ведь я нашла Ивана Павловича. Так я попала в его центр в городе Балашиха.

Здесь я узнала все особенности о диабете: почему нельзя есть животные белки, почему нельзя есть после 19 часов, почему нельзя пить воду во время и после еды и почему ее надо пить за 10–15 минут до и только через 1,5–2 часа после еды, а натошак пить не меньше 1,5–2 литров, и то только чистой воды, что надо есть помалу и не делать перекусов минимум в 4 часа, а в это время, если хотите есть, надо пить воду.

После очистки организма сахар стал вместо 12–15 единиц — 6–7, это было в январе месяце 2012 года. Прошло больше 1,5 года, сахар у меня в норме, правда, гликированный сахар вместо 5 в норме у меня 6–7, но, как мне объяснил Иван Павлович, ничего страшного нет. Из питания в основном грубые каши, орехи, овощи, грибы, фрукты. Так как у нас свой огород, то все, что там растет: петрушка, укроп, сельдерей, лук, чеснок, свекла, морковь, топинамбур, — все шло в овощные супы, на стол, включая листья крапивы, одуванчика, сныти, смородины, чистотела.

В каждый стакан выпиваемой воды капала по 10–15 капель перекиси водорода, а утром и вечером в стакан горячей воды насыпала 1 ч. ложку соды и пила натошак за 15–20 минут до еды, много двигаюсь на огороде, а вечером просто прогулка 1–2 км.

За эти 1,5 года вес снизился до 60 килограммов. Конечно, сейчас я себя чувствую здоровой, но врачи, несмотря на анализы, не верят, что справилась с диабетом. Прав Иван Павлович, что болезней нет, а есть состояния, которые можно при желании и умении исправить. Не вреди своему организму. Врачам я говорю: делайте, что пишет в своих книгах Неумывакин, на моем примере помогайте больным, отвечают — нас просто уволят, а вы для нас не пример. Отвечаю: ведь вы говорили, что диабет неизлечим, а я же вот

стою перед вами, и у меня сахар в норме, и я считаю себя здоровой.

...Все проблемы со здоровьем и последствиями Чернобыля, а это нарушения нервной системы, сердечно-сосудистой системы и обмена веществ, у меня все в прошлом. Я нашла выход из, казалось бы, безвыходного положения. А вам кто мешает это делать? Здоровье, как говорит Иван Павлович, — это такая же работа, как и все остальные, если не более важная, и перекладывать ее на других, оказывается, себе дороже.

Здоровье вам самому, Иван Павлович, и всему коллективу «Адониса».

Нина К. Мценск — Балашиха

РАБОТА МОЗГА И ДЕФИЦИТ ВОДЫ

Это очень важный вопрос при диабете.

Общепринято мнение, что мозг питается только сахаром и энергетические затраты восполняются мозгом только за счет сахара, но, как считает иранский ученый *Ф. Батмангхелидж*, это верно только для тех случаев, когда в организме наблюдается мало воды и соли, что и приводит к ослаблению выработки энергии. Рассматривая проблему диабета, никто из ученых не обращает внимания на работу мозга. Мозг сам по себе запрограммирован на то, чтобы автоматически повышать уровень содержания глюкозы в организме, так как она расходуется мозгом без участия инсулина, напрямую. Особенно это сказывается при обезвоживании организма, что наблюдается, как правило, у лиц пожилого возраста, ибо вода является основой энергетических процессов в клетке, и в таких случаях мозг полагается только на сахар, который повышается в крови.

Нехватка воды в организме замедляет метаболические процессы и уменьшает количество соли, который отвечает за регулирование объема воды вне клеток. Количественное содержание соли в организме очень зависит от аминокислоты — *триптофана*, который также отвечает за уровень содержания соли в организме. При снижении количества триптофана и, соответственно, соли ответственность за удержание воды в организме берет на себя сахар, что сказывается повышением его уровня в крови. Когда инсулина вырабатывается мало, клетки организма недополучают глюкозу, калий остается вне клетки, а сопровождающая его вода также не проникает в нее. Многие связывают диабет с генетической предрасположенностью структур ДНК, где записана вся информация об организме, которые также не могут нормально функционировать без достаточного количества воды и регулировать все функции организма.

Инсулин является тем веществом, от которого зависит проникновение калия в клетку. Если он остается вне клетки, *это будет способствовать появлению аритмии, сердечным приступам и даже остановке сердца*. Это обстоятельство лишний раз подчеркивает то, что инсулин также регулирует объем воды в клетках.

Зависимость мозга от сахара вызывает приятные ощущения от сладкого. Если в крови мало сахара, печень начинает его вырабатывать вначале из крахмала, потом из белков, а затем из жиров. При мышечной активности с помощью *энзимов* — гормонов чувствительной липазы — жиры, расщепляясь, образуют сахар, идущий на энерготраты. *Вот почему мышечные нагрузки должны быть обязательным условием жизни диабетиков*. Эти энзимы одновременно очищают сосуды от жировых отложений. Если же человек находится

в состоянии гиподинамии, но работает в усиленном режиме или стрессе, он считает, что для компенсации нехватки энергии надо потреблять калорийную пищу. Но при этом только 20% питательных веществ и глюкозы достается мозгу, остальные достаются клеткам организма или откладываются про запас. Вам теперь понятно, почему человек набирает лишний вес? *Если, вместо того чтобы есть, принимать подсоленную воду, устраняющую чувство голода до 60 минут, вы просто постепенно будете терять вес лучше, чем при соблюдении диеты.* Приемом воды за 15–20 минут до еды мы предотвращаем повышение концентрации крови, которая поглощает необходимую ей воду из близкорасположенных клеток. Когда запас воды истощается, в расход идет энергия, хранящаяся в запасах кальция в клетках и костях. При этом одна молекула кальция, отделяясь от другой, высвобождает одну молекулу АТФ, за счет чего и образуется энергия. Когда вода и кальций потребляются в достаточном количестве, необходимость в высвобождении энергии, хранящейся в резервах кальция, отпадает. Поэтому кости являются отличным источником энергии.

Наш организм обладает очень тонким механизмом абсорбции элементов, в результате чего в него попадает не весь кальций. Надо только ограничить жирную и жареную пищу. Жирные кислоты заменяют аминокислоту — триптофан, который, соединяясь с альбумином, образует свободный триптофан, более 20% которого разрушается в печени. Но есть две основные жирные кислоты, которые в организме синтезироваться не могут. Это альфа-линолевая кислота, известная как омега-3, и линолевая кислота — омега-6, которые участвуют в производстве клеточных мембран, гормонов и эпинервия (наружной оболочки

нерва). Богатейшим источником этих кислот является *льнаное семя* и *подсолнечное нерафинированное масло*. Следует обратить внимание на то, что при нарушении работы почек при приеме воды надо быть особенно осторожным и **не отказываться от лекарств**.

Необходимо фиксировать, сколько чуть подсоленной воды вы выпили и сколько выделили, постепенно добавляя по 0,5–1 стакану в день. Если объем выделяемой воды увеличивается, то все в порядке. Сама по себе вода является прекрасным мочегонным средством. Официальная медицина считает, что причиной заболеваний вода быть не может, а служит только средством транспортировки, что является крайне опасным заблуждением. Для вывода избыточной соли, образующейся в результате обменных процессов, требуется увеличение объема мочи. При пониженной выработке мочи происходит опухание ног и век, вот почему количество потребляемой воды должно соответствовать количеству выделяемой мочи. Во время появления отеков прием подсоленной воды надо прекратить, а начнут спадать — прием воды можно постепенно увеличивать. Кислород, вода, соль и калий являются основными элементами, необходимыми для нормальной жизнедеятельности организма. Около 27% соли, используемой для их твердости, находится в костях, поэтому дефицит соли в крови может служить развитием того же остеопороза, и чтобы сохранить должный уровень соли в крови, она извлекается из костей. Недостаток соли приводит к повышению кислотности органов, что, в свою очередь, служит пусковым механизмом образования опухолей. Если организм накапливает соль, то он пытается удерживать воду, которая, отфильтровываясь, направляется в клетку. Если количество потребляемой воды увеличивается, а количество

соли нет, то организм начинает терять соль. Мышечные спазмы, головокружение, обмороки — это дефицит воды и соли, признаки обезвоживания организма.

При диабете инсулин перестает проталкивать воду в клетки, вследствие чего они обезвоживаются, а выделение инсулина уменьшается. При диабете 2-го типа длительный дефицит воды приводит к тому, что такое химическое вещество, как *простагландин E*, один из заместителей гистамина, отвечающего за распределение воды в организме, подавляет бета-клетки поджелудочной железы. Если простагландина E в крови остается много, он, в свою очередь, активизирует гормон *интерлейкин-6*, который, проникая в ядро клетки, производящей инсулин, постепенно расчленив каркас ДНК/РНК в ядре клетки, лишает ее возможности нормального функционирования, вызывая необратимые изменения, а затем это осложнение распространяется на другие органы и, в первую очередь, вызывает расстройство сердечно-сосудистой системы, ретинопатии, гангрены конечностей, кистозные образования в печени, почках, мозгу и в самой **поджелудочной железе**.

Дефицит воды в организме также сказывается на выработке поджелудочной железой *бикарбонатов*, нейтрализующих излишнюю кислоту желудочного сока, поступающую в двенадцатиперстную кишку из желудка. Недостаток инсулина в организме перестает стимулировать раскрытие пор клеток, через которые в них должна поступать вода и необходимые вещества, в результате чего клетки начинают уменьшаться в размерах и даже умирать. Кислота, накапливаясь в двенадцатиперстной кишке, вызывает резкое сокращение привратникового жома между кишкой и желудком, что в дальнейшем приводит к образованию язв.

У детей процесс образования диабета такой же, как и у взрослых, только клетки, производящие инсулин, быстро разрушаются, почему эта болезнь и относится к аутоиммунным заболеваниям. Надо отметить, что резерв воды у ребенка гораздо меньше, вот почему ему всегда надо больше пить. Каждая клетка в мышцах должна быть наполнена водой до 75%, чтобы функционировать нормально. Когда организм растет и гистамин регулирует поступление воды и пищи, частичное обезвоживание организма у детей присутствует всегда, стимулируемое ощущением жажды, что может компенсироваться только чистой водой, а не газированными напитками, чаем или кофе, соками. Соки даже могут повышать кислотность в кишечнике, при этом в жидкости повышается уровень калия, который, увеличивая уровень *гистамина*, вводит организм в состояние стресса, от которого недалеко и до болезней.

ПИТАНИЕ ПРИ ДИАБЕТЕ

Практически большинство больных диабетом имеют избыточный вес. Дело в том, что им постоянно хочется есть, особенно на ночь, что еще больше усугубляет их состояние, сказываясь на работе всей эндокринной системы. Днем, как правило, организм должен жить за счет легкоусвояемой углеводной пищи, сгорающей с помощью инсулина, а жиры откладываются про запас. Ночью, когда поджелудочная железа, желудок, двенадцатиперстная кишка, печень, селезенка должны «спать», другая многофункциональная эндокринная железа — *гипофиз* — синтезирует *соматотропный гормон* (гормон роста), который участвует в распаде

жиров. Если вы плотно поужинали, то поджелудочная железа начинает выделять инсулин, и организм дает команду гипофизу не выделять гормон роста, что и приводит к ожирению.

В норме на поддержание основного обмена (минимальные траты энергии) с помощью гормона роста расходуется жиров до 150 г за ночь (за месяц до 4–5 кг), чего многие не добиваются с помощью диет или физических нагрузок. В норме углеводная с растительной пища в желудке задерживается до 2 часов, а мясная (да еще плохо пережеванная и запитая какой-либо жидкостью) — до 4–5 часов. С точки зрения физиологии, желудок, двенадцатиперстная кишка должны быть свободны до 22 часов. А некоторые ученые утверждают, что последний раз вообще надо есть не позднее 16–17 часов, что способствует нормализации работы всех органов и систем организма.

Если же вы плотно поели на ночь, то двенадцатиперстная кишка, «просыпаясь», не может работать в нормальном режиме, из-за чего раздувается и вместе с переполненным желудком поджимает вверх диафрагму, тем самым затрудняя работу сердца, легких, а также сдавливая почки, селезенку, печень. Все это приводит к гастритам, дуоденитам, панкреатитам, гнилостным процессам в кишечнике, дисбактериозу, аллергиям. Увеличение в крови инсулина задерживает натрий в почках, а следовательно, и воду (вот вам и отеки, и гипертония), усиливается активность *остеобластов* — клеток, разрушающих кости (остеопороз). Так как весь желудочно-кишечный тракт «не спит», то другой эндокринный орган — *эпифиз* (шишковидная железа) — перестает выделять гормон сна — *мелатонин*, из-за чего у вас наступает бессонница, а затем хроническое недосыпание, что еще больше способствует ожирению.

Особенно при еде на ночь страдают дети. Ведь люди активно растут с помощью гормона роста до 20–25 лет, а затем этот гормон синтезируется все меньше и меньше, что ускоряет процессы старения. Очень вредна легкоусвояемая пища (белая мука, сладости), что способствует выработке мозгом гормона удовольствия, своего рода «кайфа», а пристрастие к такой пище приводит к замедлению роста, ожирению, наркотической зависимости от курения, алкоголя.

Что надо делать:

- Первым средством защиты от диабета является отказ от жирной пищи, которая понижает чувствительность клеток к инсулину и замедляет процесс расщепления глюкозы. Особенно вредны насыщенные жиры в продуктах животного происхождения: мясе, яйцах, сыре.

- Старайтесь обогащать свой рацион углеводами, которые не вызывают резкого подъема сахара в крови: продукты из муки грубого помола, бобовые, овощи, фрукты, где мало калорий, но много клетчатки, минеральных веществ, — которые задерживают всасывание глюкозы в кровь. Доказано, что употребление жирной рыбы (лосося, сардин) может даже предотвратить развитие диабета, так как содержащиеся в них жирные кислоты омега-3 и омега-6 помогают глюкозе проникать в клетки.

- Одновременно следует резко ограничить все углеводы с высоким гликемическим индексом сахара: всевозможных сладостей, изделий из белой муки, картофеля, очищенного риса, спиртных напитков.

Чем больше мы едим углеводовных продуктов, тем больше их хочется, но они, оказывается, не насыщают, а, истощая, разрушают организм. Достаточно сказать,

что в России в изобилии продаются конфеты, разные «сникерсы», пряники, пирожные, печенье, торты и т. п. Наши женщины ленятся печь сами, а все норовят купить готовое. Всего на душу населения приходится до 50 кг сахара, в то время как в США — 28, в Италии — 24, Японии — 22. При этом в указанных странах на душу населения приходится по 200–300 кг овощей и фруктов, а у нас в лучшем случае до 50 кг, из которых только половина доходит в свежем виде, да и то в заморском исполнении (химизированные, недозревшие).

При избытке легкоусвояемых углеводов неизбежны дефицит витаминов, повышение уровня холестерина и многое другое, от чего страдают сердце, печень, железы внутренней секреции, **поджелудочная железа**.

- При диабете хорошо пить овощные соки, морковно-капустный например, калорий в них мало, а витаминов много, особенно для тех, кто хочет похудеть.

- Нельзя не сказать несколько слов об искусственном заменителе сахара — *аспартаме*. Последний, кстати, слаще сахара в 180 раз и не содержит калорий и поэтому считается безопасным. Однако это не так. Дело в том, что аспартам — это химическое вещество, содержащее в себе подсластитель аспартам, крахмал, L-леуцин, сгуститель-соль, карбоксилметил, целлюлозу. Одна таблетка аспартама — это как 1 кусочек сахара в 4,5–5 г. В кишечнике аспартам распадается на две аминокислоты — *аспартат, фенилаланин и метиловый спирт*, который печень якобы превращает в нетоксическое вещество (а это ей надо?). Сладкий вкус через соответствующие рецепторы вызывает в мозгу «цефалическую реакцию», в результате чего мозг посылает сигнал печени о прекращении выработки сахара и готовится к принятию новой порции пищи, а поджелудочной железе — о выработке инсулина для

поддержания сахара в крови на физиологическом уровне. Но пищи-то нет, и печень, прекращая выработку сахара из углеводов и белков, использует доступное для преобразования в сахар метаболическое топливо, что, в свою очередь, приводит к появлению аппетита, и вместо похудения организм набирает вес.

Ученые установили, что при приеме аспартама (в отличие от сахара) испытуемые продолжали ощущать остаточное чувство голода до 90 минут. Сладкий вкус заставляет мозг программировать печень на хранение, а не на расходование сахара. Если нет поступления пищи, то естественным чувством является желание поесть, и чем больше вы получаете удовольствия от сладкого без поступления калорий, тем больше вы хотите есть. Удовлетворяя прихоть получать сладкое, как говорят на Руси «на халяву», используя допинги в виде искусственных напитков и веществ, таких как аспартам, сахарин, кофе, чай, алкоголь, наша цивилизация оказывает человеку «медвежью услугу» и дополнительные страдания, а промышленникам приносит изрядную прибыль.

- Прекрасным натуральным сахарозаменителем является растение *стевия*. Это лекарственное растение, обладающее уникальными свойствами. Впервые у нас в стране на стевию обратил внимание *Н. И. Вавилов* в середине 1930-х годов. Стевия содержит гликозид, который слаще сахара в 300 раз, что позволяет использовать ее в качестве сахарозаменителя. В результате многочисленных исследований доказано отсутствие побочного действия стевии на организм человека в отличие от синтетических сахарозаменителей.

Кроме сладких гликозидов-стевиозидов, стевия содержит флавоноиды-антиоксиданты (*рутин, кверцетин* и др.); макро- и микроэлементы: калий, кальций,

магний, цинк, медь, селен, хром; витамины: С, А, Е, группы В, К, D и Р; 17 аминокислот, одна из которых — *пролин* — участвует в построении коллагена, что необходимо для нормальной работы опорно-двигательного аппарата. Одним из основных свойств стевии является способность активизировать обмен веществ, так как почти все заболевания начинаются с нарушения обмена веществ. Биологически активные вещества стевии участвуют в построении мембраны клетки, которая улучшает потребление кислорода, сгорание веществ, выброс шлаков, благодаря чему повышается уровень биоэнергетических возможностей человека, позволяя ему вести активный образ жизни до глубокой старости.

При регулярном употреблении стевии снижается уровень глюкозы и холестерина в крови, укрепляются кровеносные сосуды. Вообще она оказывает положительное действие на весь организм:

- стабилизирует обмен веществ, способствуя потере веса;
 - снижает содержание сахара в крови у людей, страдающих сахарным диабетом;
 - улучшает работу **поджелудочной железы**;
 - нормализует давление;
 - повышает энергетический уровень организма;
 - уменьшает боль в мышцах после физических упражнений;
 - усиливает концентрацию внимания;
 - укрепляет капиллярную систему;
 - заживляет раны, разглаживает рубцы от свежих ран.
- Днем есть только дробно и помалу, помня пословицу: «Завтрак съешь сам, обед раздели с другом, а ужин отдай врагу».

- Непоздний ужин всегда должен быть легким, например, кусочек отварной рыбы с овощами, одно яблоко, кисломолочные продукты (нежирные простокваша, кефир).

- Перед тем как ложиться спать — не забудьте выпить чуть подсоленной воды, которая снимет чувство голода на какое-то время.

Таким образом, вы избавитесь от лишнего веса, гипертонии, диабета, остеопороза, у вас нормализуется сон и вы избавитесь от вечного недосыпания, разбитости и главное — улучшите свое здоровье.

Диета на основе гречи

Известно, что все каши — это углеводные продукты, но из них только гречневой отдается предпочтение при сахарном диабете, и вот почему. Основной продукт переработки гречихи — крупа различного вида, биохимический состав которой определяет не только высокую питательность, но и лечебную силу этого продукта. Греча принадлежит к числу тех продуктов, которые будто бы специально созданы для оздоровления и очищения организма, и это помимо ее уникальной питательности!

Известно, например, что греча богата белками. Насколько важны белки для организма? Ответ на этот вопрос становится автоматическим, если вспомнить, что белки называют «носителями жизни». В свою очередь, биологическую ценность белков определяют 10 незаменимых аминокислот, не синтезируемых организмом человека, а поставляемых с пищей. Так вот, по содержанию двух из этих незаменимых аминокислот — *лизина* и *метионина* — белок гречихи превосходит все крупяные культуры. Всего же в гречишном белке 18 аминокислот, среди которых *цистин* и *цистеин*

усиливают очищение организма от шлаков и радиоактивных веществ, а *гистидин* способствует нормализации роста у детей. Гречишный белок также содержит легкорастворимые фракции — *альбумины* и *глобулины*, определяющие его высокую, до 78%, усвояемость. Биологическая полноценность белка гречихи приближается к белку куриного яйца и сухого молока как наиболее сбалансированных и ценных. Интересно, что на накопление (до 12–18%) растением белка положительно влияет наш степной климат с его сухим воздухом и высокий уровень инсоляции, то есть степень облучения поверхности земли солнцем.

В углеводном комплексе гречихи преобладают легкоусвояемые сахара: *фруктоза*, *глюкоза* и другие энергетические вещества. Они обеспечивают отличные вкусовые качества продуктов из гречки, особенно в сочетании с жирами, отличающимися стойкостью к окислению: при длительном хранении гречневая крупа не прогоркает, как другие крупы, и не плесневеет при повышенной влажности.

С гречневой кашей в организм человека поступают и полезнейшие минералы — фосфор, кальций, железо, марганец, цинк, медь. Кстати, медь вместе с железом участвует в кроветворении и образовании *гемоглобина*, лечит анемию. Цинк, как известно, обеспечивает нормальное усвоение множества веществ, особенно при повышенной радиации.

Органические кислоты гречихи — *малеиновая*, *лимонная*, *линоленовая*, *щавелевая* — улучшают пищеварение, особенно при заболеваниях желудочно-кишечного тракта.

Биологически активные вещества, также в разнообразии представленные в гречихе, обеспечивают качественный обмен, рост и восстановление клеток и тканей

организма. Это такие вещества, как *фосфолипиды, токоферолы, пигменты и витамины*. Кстати, что касается последних, то по содержанию витаминов РР (никотиновой кислоты), В₁ (тиамина), В₂ (рибофлавина), Е (токоферола) гречиха превосходит другие крупы. Вне конкуренции она и по наличию витамина Р (рутина). А именно рутин уменьшает проницаемость и ломкость кровеносных сосудов, сокращает время свертываемости крови, усиливает сокращение сердечной мышцы, способствует накоплению в организме витамина С, оказывает благотворное влияние на щитовидную железу. Он помогает при лечении лучевой болезни, гипертонии, сердечной недостаточности, сахарного диабета, ревматизма, токсикоза беременных, нефрита, бактериальных и вирусных болезней, некоторых кожных заболеваний, а также обморожений и ожогов. Между прочим, было бы ошибочным считать, что в гречихе полезно лишь зерно. Так, рутинотом богаты все части растения: и ростки, и стебель, и цветки, и зерна.

В народе гречу всегда уважали, недаром до наших дней дошла поговорка: «Гречневая каша — матушка наша». Благодаря своей высокой питательности гречка издавна считалась в России основой солдатской пищи: немного поел — и сыт, и не нужно тащить в походе лишние килограммы.

Гречневая диета рассчитана обычно на 1–2 недели, и потом следует сделать перерыв хотя бы на месяц. Соблюдение такой диеты помогает избавиться в среднем от 4–10 кг за 1–2 недели, при этом организм не испытывает «голодного» стресса и постепенно переходит на другой режим работы.

Гречка для этой диеты готовится следующим образом:

Взять такое количество крупы, как при обычной варке, залить крутым кипятком и поставить настаиваться на ночь. Варить гречу не надо!

На следующий день гречу можно есть, например, с кефиром 1%-ной жирности. Соль и специи не использовать. Съесть гречи можно за один прием до 200 г, а вот кефира можно выпить не более 1 л в сутки. Нежелательно, но можно добавить 1–2 *маложирных йогурта* или пару *фруктов*. Нельзя есть за 4–6 часов до сна, то есть не позднее 19 часов (некоторые считают, что не позднее 18 часов), если голодно, за 30–60 минут до сна можно выпить 1 стакан кефира, разбавленного водой пополам.

НАРОДНАЯ МЕДИЦИНА ПРОТИВ ДИАБЕТА

Нельзя не признать, что в настоящее время лечение сахарного диабета травами считается очень эффективным. Существует немало растений, в состав которых входят биологически активные компоненты, которые помогают привести в норму обменные процессы в организме. Применение натуральных компонентов вызывает значительно меньше побочных эффектов, чем синтетические препараты.

На сегодняшний день ученые всего мира признают, что иногда средства народной медицины могут спасти человеку жизнь и здоровье даже в тех случаях, когда официальная медицина признает свое поражение. Неудивительно, что при лечении диабета многие специалисты рекомендуют использовать средства народной медицины, по возможности комбинируя с медикаментозными методами лечения и особой диетой. **Чтобы избежать ненужного риска, надо заручиться поддержкой врача.**

Чтобы добиться стойкого эффекта, лечение народными средствами необходимо проводить в течение 1–2 месяцев и более, даже несмотря на то что улучшение, как правило, наступает уже через 1–2 недели после начала регулярного приема трав. Чем тяжелее заболевание, тем более продолжительным должен быть курс проводимого лечения. Травяные составы надо менять 1 раз в 2–3 месяца. К растительным компонентам относятся разные травы, овощи, фрукты, листья, корни, кора, ягоды, семена и т. д. Такие средства предупреждают появление разных осложнений, возникающих в печени, сердце и сосудах, в почках, а также в глазной сетчатке.

* * *

При диабете 2-го типа надо пить *свежевыжатый сок из красной свеклы* 4 раза в день по 60 мл. Курс лечения примерно 1 месяц, но при этом надо периодически прекращать употребление свекольного сока на 5–10 дней.

* * *

При диабете 2-го типа рекомендуют пить *рассол из квашеной капусты* по 60 мл 3 раза в день.

* * *

При легких формах сахарного диабета отличным народным средством является *свежевыжатый сок картофеля*, который надо пить 2 раза в день по 100 мл за 30 минут до еды.

* * *

Ежедневно надо есть салат из 15 г *петрушки*, 15 г *укропа*, 50 г *лука*, ошпаренного кипятком, и 10 мл

масла (оливкового). Однако это блюдо постоянно употреблять не стоит. По прошествии каждого месяца нужно прекращать употребление салата на 5–10 дней.

* * *

Аппликации с кашницей из хрена. Хрен надо измельчить и смешать с небольшим количеством воды для получения однородной массы.

На область позвоночника чуть ниже поясницы и немного вверх до ребер положить марлю и размазать по ней полученную массу шириной 6–10 см, накрыть клеенкой и положить сверху одеяло.

Начнется сильный разогрев, необходимо терпеть, сколько можно, но не доводить до ожога. После завершения процедуры надо снять марлю с хреном. Ее можно использовать повторно, если положить в холодильник. Процедуру надо повторить через 2 дня на 3-й, общее количество процедур 5–7. Через месяц аппликации можно повторить.

* * *

Желуди при сахарном диабете. Перемолоть 1–2 желудя в кофемолке и принимать сразу же, запивая водой. Не есть в течение 15 минут. Утром это делать до завтрака, вечером — через час после ужина. Каждый раз изготавливается свежая порция порошка.

* * *

Для поддержания нормального уровня сахара в крови. Принимать отвар фасоли: 20 г *фасоли* залить 1 л *воды*. Затем все кипятить около 4 часов, после смесь следует процедить. Курс лечения продолжается от 30 до 60 дней. Принимать 3 раза в день ежедневно, и лечение, таким образом, идет.

Настои

В термос положить 10 *лавровых листков*, залить 300 мл *кипящей воды* и настаивать 24 часа. Лавровый настой употребляется за полчаса до еды по 50 мл 3 раза в течение дня. Максимальный курс лечения — 21 день.

* * *

Четыре зубца *чеснока* следует растереть до состояния кашицы. Затем массу залить 500 мл чистой *воды* и настаивать, укутав, в течение 0,5 часа. Настой пить на протяжении дня в виде чая.

Предупреждение! Прежде чем начинать употреблять народные средства на основе чеснока, нужно получить согласие врача, чеснок не всем показан, и у него есть свои противопоказания, например, панкреатит.

* * *

Очистить от шелухи 4 больших или 5 маленьких *луковиц*. Затем их следует измельчить и поместить в емкость из стекла. После все необходимо залить 2 л *охлажденной чистой воды*. Настаивать 24 часа при комнатной температуре, а затем его нужно процедить. Полученную смесь принимать 3 раза в день за 25 минут до еды. Луковый настой хранится при комнатной температуре. Лечение проводится курсами, но строго 1 раз в год и продолжается около 17 дней.

* * *

В 250 мл закипевшей *воды* положить *почки сирени* и настаивать в течение 60 минут. Лекарство пить 3 раза в день за 30 минут до еды по 1 ст. ложке.

* * *

1 ст. ложку измельченных *плодов шиповника* залить 400 мл *кипятка*, прокипятить в течение 5 минут, настаивать в течение 3–4 часов, процедить. Принимать по 1 ст. ложке 3–4 раза в день.

* * *

30 г *полевого хвоща* залить 200 мл *кипятка*, кипятить 5–7 минут, настаивать 2 часа. Принимать по 2 ст. ложки перед едой.

* * *

1 ст. ложку измельченных веточек *черной смородины* залить 200 мл *кипятка*, кипятить 30 минут на медленном огне. Настаивать 30 минут. Пить вместо чая.

* * *

Измельчить 100 г спелых *ягод боярышника*, залить их 1 ст. ложкой *водки*. Настаивать 8 дней в прохладном темном месте. Принимать по 30–40 капель 3 раза в день. Эта настойка помогает **снизить уровень холестерина в крови**.

* * *

2 ст. ложки сухих измельченных *листьев малины* залить 200 мл *кипятка*. Настаивать в течение 20 минут, после чего процедить. Принимать по 2 ст. ложки 3 раза в день перед едой.

* * *

1 ст. ложку сухих измельченных *листьев подорожника* залить 200 мл *кипятка* и настаивать в течение 15 минут, после чего процедить. Принимать по 2 ст. ложки 3 раза в день перед едой.

* * *

При легких формах сахарного диабета. 1 ч. ложку сухих измельченных *листьев черники* залить 200 мл *кипятка*. Настаивать в теплом месте в течение 30 минут. Принимать по 2 ст. ложки 3 раза в день.

* * *

2 ст. ложки сухих *цветков липы сердцевидной* залить 400 мл *кипятка* и настаивать в течение 30 минут, после чего процедить. Пить горячим вместо чая.

* * *

1 ст. ложку *цветков клевера лугового* залить 200 мл *кипятка*. Настаивать в течение 20 минут. Принимать по 1 ст. ложке 3 раза в день.

* * *

1 ст. ложку измельченных *корней и травы одуванчика лекарственного* залить 200 мл *кипятка*. Прокипятить в течение 10 минут, затем настаивать 30 минут, процедить. Принимать по 1 ст. ложке 3 раза в день перед едой.

* * *

Почки березовые следует собирать весной во время их набухания. 2 ст. ложки залить 400 мл *кипятка*. Настаивать в течение 6 часов, процедить и выпить в течение дня.

* * *

1 ч. ложку высушенных *корней цикория* обжарить, смолоть, заварить 200 мл *кипятка*. Настаивать 15 минут в тепле, процедить. Принимать по 1 ч. ложке 2 раза в день.

* * *

Настой корня хрена. Взять корень хрена 15–20 см. Вымыть. Не очищать. Натереть на терке. Одну головку чеснока раскрошить. Все залить 1 л любого пива, выдержать 12 дней в темном месте, периодически встряхивая. Процедить через марлю. Первые 2 дня принимать перед едой по 1 ч. ложке 3 раза в день. Затем по 1 ст. ложке. Пока не закончится жидкость. Через месяц можно повторить. Удивительный рецепт.

Отвары

Для приготовления отваров необходимое количество сырья заливают холодной водой и нагревают на водяной бане. Не следует кипятить их на открытом огне, так как при этом отвар может потерять свои целебные свойства.

* * *

1 ст. ложку *гречневой крупы* залить 200 мл *холодной воды* и оставить на 3 часа, прокипятить на водяной бане в течение 2 часов и процедить. Принимать по 1 ст. ложке 3 раза в день.

* * *

2 ст. ложки измельченных *листьев земляники* залить 200 мл *кипятка*. Кипятить в течение 5–10 минут, процедить. Принимать по 1 ст. ложке 3 раза в день.

* * *

1 ст. ложку *ягод клюквы* залить 200 мл *кипятка*, прокипятить, закрыв крышкой, в течение 5 минут, затем процедить. Принимать по 1 ст. ложке 3–4 раза в день.

* * *

2 ч. ложки измельченных *корней лопуха* залить 300 мл *кипятка*, кипятить в течение 20 минут, затем охладить и процедить. Принимать по 1 ст. ложке 3–4 раза в день после еды.

Сборы

Сборы включают в себя несколько лекарственных компонентов.

Внимание! Сборы нельзя употреблять, если у больного есть противопоказания хотя бы к одному компоненту.

* * *

Смешать по 1 ст. ложке *листьев черники, земляники лесной, брусники, цветков бузины черной и цветков боярышника*. 1 ст. ложку смеси залить 200 мл *кипятка*, кипятить в течение 5 минут, затем настаивать 10 минут и процедить. Принимать по 2 ст. ложки 2–4 раза в день за 20 минут до еды.

* * *

Измельчить 4 части *листьев черники*, по 1 части *травы спорыша, цветков бузины черной, цветков липы, травы зверобоя и листьев крапивы*. 1 ст. ложку смеси залить 200 мл *кипятка* и кипятить в течение 1 минуты. Настаивать 2 часа, после чего процедить. Принимать по 2 ст. ложки 2–3 раза в день перед едой.

* * *

Приготовить смесь из трав: по 1 ст. ложке *травы спорыша, травы зверобоя, травы душицы, цветков ромашки, молодых березовых листьев*. 1 ст. ложку смеси залить 200 мл *кипятка*. Настаивать в термосе

4–6 часов. Принимать по 1 ст. ложке 3 раза в день за 30 минут до еды в течение 1–2 месяцев. Затем сделать перерыв на 2–3 месяца.

* * *

Смешать 0,5 ст. ложки *листьев черной смородины*, 1 ст. ложку *черники*, 0,5 ст. ложки *травы горца птичьего*, 1 ст. ложку *цикория обыкновенного*. 1 ст. ложку смеси залить 2 стаканами *воды*, прокипятить в течение 3 минут. Настаивать 30 минут, затем процедить. Принимать по 2 ст. ложки 3 раза в день перед едой.

* * *

Смешать по 1 ст. ложке *хвои можжевельника и льняного семени*, по 1,5 ст. ложки *листьев брусники и черники*. 1 ст. ложку смеси залить 400 мл *воды*, кипятить 10 минут, настаивать в течение 30 минут и процедить. Принимать по 1 ст. ложке 2–3 раза в день за 20 минут до еды.

* * *

В одинаковом количестве взять *стручки фасоли, кукурузные рыльца и листья черники*, измельчить. 1 ст. ложку смеси залить 200 мл *кипятка*. Нагревать на водяной бане 15 минут, настаивать 3 часа, затем процедить. Принимать по 3 ст. ложки 2–3 раза в день перед едой.

* * *

По 0,5 ст. ложки *травы чистотела и листьев мяты* измельчить, смешать, залить 200 мл *кипятка*. Настаивать в термосе 1 час. Принимать по 1 ст. ложке утром и перед сном в течение 3 недель, затем сделать перерыв на 1–2 месяца.

* * *

Смешать по 1 ст. ложке *листьев черники, зверобоя продырявленного, крапивы двудомной*. 1 ст. ложку смеси залить 200 мл *кипятка*. Кипятить в течение 5 минут, настаивать в течение 10 минут, затем процедить. Принимать по 1 ст. ложке 3–4 раза в день перед едой в течение 1 месяца.

* * *

Смешать по 1 ст. ложке *цветков боярышника, листьев черники и толокнянки*. 1 ст. ложку смеси залить 200 мл *воды*, прокипятить в течение 3 минут, настаивать 10 минут, процедить. Принимать по 1 ст. ложке 2–3 раза в день перед едой. Этот настой рекомендуется больным диабетом, страдающим также **заболеваниями сердечно-сосудистой системы**.

* * *

Взять в равном количестве *листья черники, брусники, зверобоя продырявленного, травы горца птичьего*, измельчить. 2 ст. ложки сбора залить 400 мл *кипятка*. Настаивать в термосе 1 час. Принимать по 1 ст. ложке 4 раза в день перед едой в течение месяца. Курс можно повторить после небольшого перерыва.

* * *

Смешать по 1 ст. ложке *плодов боярышника, листьев черники, сушеницы болотной, пустырника обыкновенного*. 1 ст. ложку сбора залить 400 мл *кипятка* и кипятить в течение 5 минут. Настаивать 15 минут, процедить. Принимать по 1 ст. ложке 2–3 раза в день за 20 минут до еды.

СТАТИСТИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

Сегодня на планете диабетом страдает более 230 млн человек, это примерно 6% взрослого населения земного шара. В России предположительная распространенность сахарного диабета составляет 5,7 %, а численность больных — 9 млн человек.

Исследования показывают, что фактическая распространенность сахарного диабета больше регистрируемой в 3,5 раза для больных в возрасте 30–39 лет, в 4,5 раза — для возраста 40–49 лет, в 2,2 раза — для 50–59-летних и в 2,5 раза — для 60–69-летних.

По прогнозам, к 2025 году количество больных сахарным диабетом увеличится вдвое, а к 2030 году, по расчетам Международной федерации диабета, с этим диагнозом будет 500 млн человек. Причем в развивающихся странах наибольшее число больных будет среди пациентов работоспособного возраста.

Диабет занимает 4-е место среди болезней, которые становятся причинами летального исхода. Каждые 10 секунд 1 человек умирает от связанного с диабетом заболевания. Это 4 млн в год. Зачем ждать каких-то экзотических гриппов и лихорадок, когда диабет и рак косят население планеты! Во многих странах Карибского бассейна, Ближнего Востока, Азии и Океании диабетом больны от 12 до 20% взрослого населения. Самое большое количество людей с диабетом (41 млн) живет в Индии.

РАК ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Рак поджелудочной железы — это одно из злокачественных новообразований поджелудочной железы, представляющее собой опухолевое разрастание атипичных клеток железистого или плоского эпителия, выстилающего ацинарные (секреторные) элементы или протоковую систему (рис. 4). Рак поджелудочной железы продолжает оставаться одной из нерешенных проблем онкологии. Это связано с анатомическим расположением данного органа и достаточно быстрым развитием и прогрессированием его опухолевой трансформации.

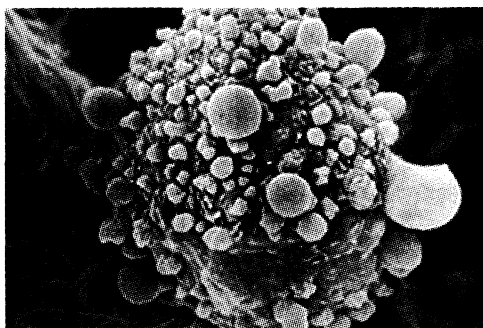


Рис. 4. Раковые клетки поджелудочной железы

Заболеваемость раком поджелудочной железы ежегодно увеличивается. Эта болезнь занимает 6-е место по распространенности среди онкологических заболеваний

взрослого населения. Поражает преимущественно людей пожилого возраста, одинаково часто мужчин и женщин. В США в данное время рак поджелудочной железы находится на 4-м месте среди причин смерти от рака. Согласно предварительной оценке Американского онкологического общества, в 2015 году эта опухоль выявлена у 48 960 человек, и 40 560 пациентов погибли. Риск возникновения рака у каждого жителя США в течение жизни составляет 1,5%.

Запустить такие поражения генетического клеточного материала способны:

- Среди факторов, способствующих развитию рака поджелудочной железы, на первое место ставят **курение**. Предполагается, что треть всех случаев этого заболевания спровоцировано табаком. Это связано с тем, что полициклические ароматические углеводороды, которыми насыщен табачный дым, являются стимуляторами опухолевого роста. И в табачном дыме содержится полоний-210, высокотоксичный, мягкий серебристо-белый радиоактивный металл. Об этом умалчивают производители сигарет.

- На втором месте стоит **постоянное употребление в пищу животных жиров, недостаток в рационе овощей и фруктов**. Такой характер питания отмечают около 80% больных.

- **Генетическая предрасположенность и врожденные мутации генов p53 и k-RAS**. APC или p53 (гены, подавляющие опухоль). В норме эти гены подавляют процесс деления клеток и ответственны за сдерживание образования опухолей путем контролирования скорости деления клеток. Утрату или нарушение функции этих генов можно сравнить с поломкой тормозной системы автомобиля: когда не работает ген, наступает неконтролируемый рост клеток, как машина,

которая несется без остановки и контроля. k-RAS — онкоген. Обычно онкогены и гены-супрессоры работают вместе и регулируют нормальное деление клеток. Гены-супрессоры отвечают за выключение процессов роста клеток, онкогены отвечают за включение этого процесса. Но когда онкоген подвергается мутации и изменяет свою структуру или случайно удваивается во время деления клеток, он может спровоцировать быстрое деление клеток, которое приводит к образованию раковой опухоли. Если результат мутации гена-супрессора можно сравнить с поломкой тормоза в автомобиле, то мутацию онкогена обычно сравнивают с вжатой в пол педалью газа. Он заставляет клетки делиться без конца, и процесс ненормального деления клеток ускоряется и ускоряется.

- **Хронический панкреатит.** Практически у всех больных раком поджелудочной железы имеет место это заболевание в анамнезе. Длительное существование воспалительного процесса сопровождается образованием большого количества *свободных радикалов* и других продуктов перекисного окисления липидов. Накапливаясь в тканях, они способны вызвать повреждение генетического материала тканей поджелудочной железы.

- **Химические и физические канцерогены.** Они могут поступать в организм из окружающей среды с воздухом, продуктами питания и водой. Как правило, представлены *пестицидами, гербицидами, частицами бытовой химии, производными бензидина, ионизирующей радиацией и солями тяжелых металлов.*

- **Алкоголь.** Прямой взаимосвязи рака поджелудочной железы с употреблением алкогольных напитков не установлено. Но если учесть, что алкоголь выступает в роли одного из главных виновников

хронического панкреатита, то опосредованное влияние на возникновение ракового поражения панкреатических тканей может считаться вполне доказанным.

- Инфицирование **хеликобактерной инфекцией**. Учеными установлено, что 95% больных раком поджелудочной железы страдали этой инфекцией. Пока ее роль доказана только в возникновении язвенной болезни двенадцатиперстной кишки. Многие крупные медицинские центры продолжают вести исследования в данном направлении.

- **Цирроз печени.**

- **Аденома поджелудочной железы.**

- **Киста поджелудочной железы.**

- **Сахарный диабет.**

Наличие метастазов рака поджелудочной железы значительно утяжеляет течение болезни. Метастазы, как и первичная опухоль, требуют значительных жизненных ресурсов организма для своего роста. На этом фоне активно снижается уровень белка, гемоглобина, иммунитета и возникает выраженная раковая интоксикация с потерей веса до полного истощения больного.

Обычно опухоль поражает головку железы (50–60% случаев), тело (10%), хвост (5–8% случаев). Полное поражение поджелудочной железы — 20–35% случаев.

Сначала рак поджелудочной железы протекает бессимптомно и безболезненно. К тому времени, когда раковая опухоль достигнет достаточно больших размеров, чтобы вызывать симптомы, она обычно выходит за границы поджелудочной железы. На этой стадии симптомы зависят от месторасположения опухоли в поджелудочной железе.

Более 80% людей с раком поджелудочной железы со временем ощущают **боль в животе**. Рак поджелудочной

железы может вызывать тупую боль в верхней части живота и **боль в спине**. Боль может появляться и затихать.

Некоторые люди с раком поджелудочной железы испытывают **раннее насыщение пищей** (сытость) и причиняющую неудобство **припухлость в животе**. Может проявляться **тошнота, диарея** (понос).

Наличие жира в стуле (стеаторея). Поскольку рак снижает способность поджелудочной железы вырабатывать жирорасщепляющие ферменты, в стуле оказывается больше жира. Такие жировые испражнения могут иметь странный запах и держаться на поверхности воды дольше, чем обычно, или прилипать к унитазу.

Бледный стул. Если желчный проток в кишечник заблокирован опухолью, стул может утратить свой коричневатый цвет и стать бледным или глинистого цвета. Моча может потемнеть.

По мере роста и распространения опухоли рак поджелудочной железы поражает весь организм: **снижение веса, дискомфорт, потеря аппетита**.

Желтуха. Так как рак поджелудочной железы блокирует проток, через который желчь выделяется в кишечник (общий желчевыводящий проток), компоненты желчи собираются в крови. Поэтому кожа и белки глаз приобретают желтый цвет.

Люди, больные раком поджелудочной железы, жалуются на **зуд по всему телу**. Причиной является закупоривание желчных протоков.

Симптомы рака поджелудочной железы схожи с симптомами панкреатита, поэтому не надо ставить самостоятельно диагноз, надо идти обследоваться. Обычная настороженность, которая не должна быть маниакальной, в сочетании с внимательным отношением ко всем изменениям, происходящим в организме,

помогут выявить болезнь в ранние сроки и предпринять активные меры по борьбе с ней. И, конечно, при плохом диагнозе отчаиваться недопустимо. Ранняя диагностика болезни может помочь больному человеку попасть в те 1–5% больных с пятилетней выживаемостью. Ведь встречаются случаи продолжительности жизни после установленного диагноза рака и более 10 лет.

НАРОДНАЯ МЕДИЦИНА ПРОТИВ РАКА

Врачи, да и сами пациенты должны внимательно следить за первыми нарушениями в работе поджелудочной железы, так как длительные отклонения в процессах пищеварения, периодическая боль, анорексия, быстрое насыщение, отвращение к табаку, кофе могут свидетельствовать о заболевании. Эти изменения обычно не проходят 6 и более месяцев, пока не произойдет позднего диагностирования онкологии. Именно в это время и будут эффективны травы **при раке поджелудочной железы**, а пациенту нужно заниматься коррекцией рациона, фитотерапией и проводить диагностику организма.

Но имейте в виду, что нельзя слепо верить одному методу лечения и ждать чуда, что, может быть, оно поможет, с раком нужно бороться грамотно и атаковать его с разных сторон. Для правильного подбора трав и схемы лечения нужно многое учитывать и знать. Есть врачи, которые применяют в лечении народные средства, травы, грибы, специальные диеты. Рекомендуются спустя 2–3 месяца, если нет положительных результатов в лечении, поменять его. По возможности делайте

общий анализ крови, показатели дадут возможность увидеть более подробную картину вашей борьбы с раком, в любом случае не сдавайтесь и не давайте слабину болезни, не опускайте руки, продолжайте бороться. Рекомендуем почитать книгу И. П. Неумывакина **«Рак. Мифы и реальность»** (издательство «ДИЛЯ»), а также книгу *К. В. Яременко «Природные средства против рака»* того же издательства. Автор последней книги — доктор медицинских наук, онколог.

А начать борьбу с раком предлагаем с *очищения организма и голодания*. Методику голодания при раке поджелудочной железы часто называют «операцией без ножа». Она очень помогает остановить рост патологических клеток и выгнать яды из организма. Однако длительность такого голодания должна составлять 24–48 часов. Повторяйте такие курсы каждую неделю, пока рак не отступит. Это вовсе не означает, что 1–2 дня вы должны вовсе голодать. Пейте *натуральный сок и травяные чаи — из ромашки и крапивы*. *Вообще чай из ромашки необходим для профилактики любых видов рака*.

Сок, который используется в лечении рака, должен быть пропущен через мелкое ситечко. Овощная мякоть не слишком полезна для поджелудочной железы. В день вы должны выпить 250 мл сока (*морковного, с добавлением сока картофеля и сельдерея*) и 1 л чая.

При запорах следует сделать клизму из настоя ромашки. В остальные дни, когда вы не придерживаетесь голодания, рекомендуется употреблять каши на воде и масле, а также отварной картофель «в мундире». Такой диеты рекомендуется придерживаться на протяжении всей жизни, чтобы рак не вернулся.

Метод очищения А. Зиганшина

«Бархатное голодание»

А. Зиганшин — главврач оздоровительного центра «Надежда» в городе Кирове, который курирует И. П. Неумывакин. Он и многие его друзья, например, знаменитый телеведущий Н. Дроздов, главный редактор журнала «100 лет» Л. Аникеев и сотни больных проходили это очищение. И вам советуем воспользоваться этим методом.

Начнем с того, что очищение организма не такой уж безболезненный процесс. Если организм зашлакован сильно, рН его систем низкий, нельзя сразу же начинать растворение шлаков травяными настоями, иначе из шлаковых завалов образуются целые потоки кислот, что может спровоцировать «шлаковую атаку», может начаться сильная интоксикация организма. Поэтому очищение надо проводить постепенно. И «бархатное голодание» Зиганшина хорошо подходит. Суть метода такова.

Рассчитано на 3 недели

1. Первая неделя — переход исключительно на вегетарианское питание: салаты, овощные супы и соки, свекольный сок, капустный рассол и т. д. В течение дня выпивать 1–2 л щелочной воды.

Одновременно, чтобы нейтрализовать кислоты и вывести шлаки через поры и выделительные железы кожи, надо принимать щелочные ванны (содовые) через день, сначала в течение 30 минут, постепенно доведя их продолжительность до 60 минут. Лучше, конечно, если вы можете посещать баню (что усиливает выведение шлаков), но за невозможностью надо проводить щелочной уход за телом (общие и ножные ванны, обтирания содовым раствором или водным

раствором 3%-ной перекиси водорода, содовые клизмы).

2. Следующие 2 недели

Первый и второй день:

- В течение дня пить приготовленный с ночи напиток: на ночь 5–6 шт. кураги (урюка) завариваем в термосе 2 л кипятка и добавляем разрезанный лимон или 2–3 ст. ложки яблочного уксуса. Этот напиток выпить в течение дня (витаминный напиток). По мере расходования напитка можно доливать горячей водой: чем больше выпьете, тем лучше. Появится желание поесть — выпейте воды, опять желание поесть — снова вода.

- В течение дня можно съесть 1 апельсин — можно сразу, а можно по долькам в течение дня. И принимать морскую капусту с водой 2 раза.

- Утром и вечером надо раскрошить по 1 дольке чеснока, положить в стакан с водой и выпить.

- Утром и вечером выпивать по 2–3 ст. ложки магнезии (купить в аптеке) и после ее приема далеко не отходить от туалета (это что касается утреннего приема).

- Вечером то, что было в термосе, съесть (в том числе и косточки).

- Приготовить новую порцию напитка на следующий день.

- Так же питаться следующим день.

Третий и четвертый день — голодание только на воде. При приеме воды можно добавить немного мёда.

И так чередовать в течение 2 недель.

Обязательны прогулки, выполнение приседаний, держась за опору вытянутыми руками с отклонением туловища — чем больше, тем лучше, что способствует укреплению мышц живота, спины и включает в работу мышцы ног, бедер, таза, тем самым снимая нагрузку с сердца.

В первый день после голодания — овощные супы, можно тушеную капусту любую. Есть надо мало, хорошо пережевывая пищу.

На второй день — суп, соки, овощи, а затем переходить на каши — чем грубее, тем лучше. От мясных и белковых продуктов на какое-то время лучше отказаться.

По мере возможности в каждый стакан воды добавлять по 5–10 капель 3%-ной перекиси водорода, а в 2-литровый термос 1 ст. ложку перекиси водорода и 1 ч. ложку поваренной соли.

Такое голодание приводит кислотно-щелочной баланс к норме (7,2–7,4), который с возрастом и при любых заболеваниях уменьшается, в результате чего организм закисляется, что является основой для любого заболевания, в том числе онкологии.

Лечение рака

Натереть на мелкой терке 2–3 средних *картофелины* и отжать сок. Пить сок по полстакана за 2 часа до еды. После сока картофеля необходимо через 5 минут выпить стакан *кефира*. Схема лечения — 2 недели пить сок, потом 10-дневный перерыв и снова повторить курс. Для полного исцеления может понадобиться 4 курса.

* * *

Возьмите 3 ст. ложки *картофельных цветков* (рис. 5) и залейте 300 мл *кипятка*, после чего настаивайте в термосе 3 часа. Принимают этот настой по 100 мл 3 раза в день за 30 минут до еды. Курс 2 недели. Можно повторить курс после небольшого перерыва. Способ является очень эффективным.

* * *

Необходимо взять 40 г *корня полыни*, 35 г *цветков картофеля*, 15 г *календулы* и 10 г *корневища аира*. Все

тщательно перемешать, взять 2 ст. ложки сухого сбора, залить 2 стаканами *кипящей воды*. Настаивать 5 часов и принимать по 0,5 стакана.



Рис. 5. Цветки картофеля

Параллельно с данным настоем принимать **прополис** (водный экстракт) 3 раза в день по 1 ст. ложке.

* * *

Золотой ус (рис. 6). Это уникальное растение высокоэффективно при лечении **поджелудочной железы**, в том числе **рака**. Готовят отвар следующим образом: взять *пару листочков золотого уса* (один длиной около 15 см, второй — примерно 25 см), измельчить и залить 700 мл *кипятка*, поставить на слабый огонь, кипятить минут 15. Затем настаивать 12 часов, хорошо укутав.



Рис. 6. Золотой ус

Отвар хранится долго и даже без холодильника не закиснет. Только учтите, что пить его необходимо с осторожностью. Доза должна подбираться для каждого индивидуально, обычно она составляет 50 мл на один прием. Перед приемом настой нужно подогреть и выпить за 40 минут до еды, и так 3 раза в день.

* * *

Бузина красная и черная. Отвар из *корневища бузины* употребляют при раковых опухолях поджелудочной железы. Целебный отвар можно пить без ограничений, а из плодов готовится варенье и повидло. Все части растения целебны и используются народной медициной при опухолях.

* * *

Вахта трехлистная (рис. 7). Готовим отвар: 1 ч. ложку сухих *листьев* залить стаканом *кипятка*, остудить и процедить. Принимать по трети стакана 3 раза в день. Препараты вахты трехлистной обладают сильным **противоопухолевым свойством**. Кроме того,

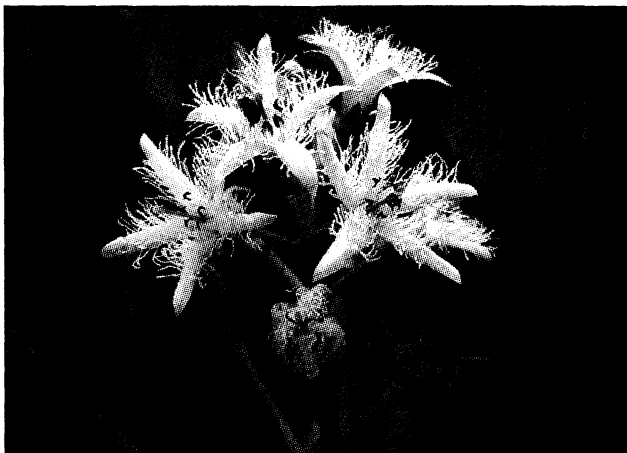


Рис. 7. Вахта трехлистная

настойка оказывает **тонизирующее действие на организм, повышает аппетит** за счет усиления секреции желудочных желез, кишечника, поджелудочной железы, **увеличивает общую работоспособность.**

* * *

Герань кроваво-красная — цветок с подоконника. *Корни герани* народная медицина использует как эффективное противораковое средство. Приготовление отвара: 1 ст. ложку *мелких корней* залить 1 стаканом *кипятка*, 20 минут кипятить на медленном огне в закрытой посуде. Процедить и принимать по 1 ст. ложке 3 раза в день за полчаса до еды.

* * *

Залить 2 стаканами *кипятка* 2 ч. ложки *цветков и листьев календулы*. Настаивать 2 часа в теплом месте, процедить. Принимать по 0,5 стакана 4 раза в день перед едой.

* * *

Свекольный сок следует принимать в теплом виде, натощак, по 100 мл 5–6 раз в сутки, строго придерживаясь графика. Имейте в виду, что свежеприготовленный сок не рекомендуется к употреблению из-за содержания в нем летучих ядовитых веществ. Чтобы не вызвать головокружения, диспептических явлений (расстройства органов пищеварения), существенного снижения артериального давления, нужно дать отстояться свекольному соку 2–3 часа в холодном месте. Заедают сок черным хлебом, квашеной капустой либо запивают другим соком. Рекомендуется также свекла в отварном виде.

* * *

Лечение рака поджелудочной железы содой. Бикарбонатная сода, которую женщины добавляют в выпечку, способна переносить кислород. А, как известно, избыток кислорода не дает формироваться раковым клеткам. Сода **выводит мочевую кислоту из почек, предупреждает инфекционное поражение органов мочеполовой системы и помогает поджелудочной железе производить инсулин.**

Лечение рака содой проводится следующим образом: средство необходимо смешать с *патокой, сиропом клена и мёдом*, хранить в холодильнике и употреблять каждый день. На 3 части *мёда* добавляется 1 часть *соды*, и смесь разогревается на плите. Курс приема 2 недели.

* * *

Чай из шалфея (рис. 8). **От любого вида рака** помогает чай из шалфея, если сочетать его с умеренным питанием и регулярными разгрузочными днями.

Утром заварите горсть *шалфея* в 2-литровом термосе и в течение дня пейте этот чай.



Рис. 8. Шалфей лекарственный

* * *

Чай из хвоща полевого (рис. 9). Хвощ также считается эффективным растением **против рака**. Его нужно использовать в виде отваров и пить вместо обычных чаев и воды. Залейте 1 *горсть хвоща* 500 мл *воды*, прокипятите на медленном огне 5–6 минут, затем охладите, но не процеживайте(!). Пейте напиток между приемами пищи, пока все неприятные симптомы рака не пройдут.

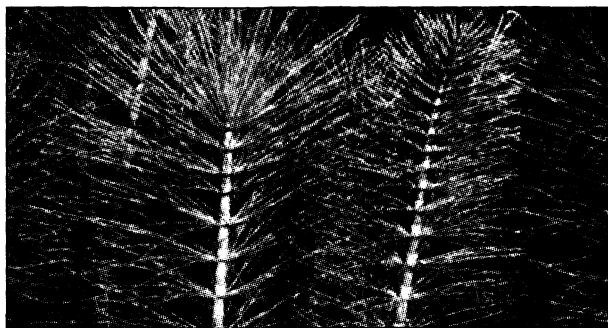


Рис. 9. Хвощ полевой

Настойка чистотела (рис. 10). Спиртовая настойка чистотела поможет преодолеть **любой вид рака**, ведь это растение является ядовитым. Оно убивает патологические и здоровые клетки, но без ущерба для нормальной жизнедеятельности. Если у вас обнаружен **рак поджелудочной железы**, непременно попробуйте этот способ. Очень важно правильно приготовить настойку. Измельчите свежую *траву чистотела* на мелкие кусочки и пересыпьте в стеклянную банку по горлышко. Затем залейте банку с травой полностью *чистым спиртом*, закройте горлышко марлей и оставьте в темном месте на 2 недели. Затем процедите жидкость.



Рис. 10. Чистотел

Курс от рака:

- 1-я неделя** — принимаем по 0,5 ч. ложки настойки 1 раз в день перед едой;
- 2-я неделя** — по 1 ч. ложке 1 раз в день;
- 3-я неделя** — по 1,5 ч. ложки 1 раз в день;
- 4-я неделя** — по 2 ч. ложки (разделив на 2 приема за день);

5-я неделя — по 3 ч. ложки (разделив на 3 приема за день);

6-я неделя — по 4 ч. ложки (разделив на 4 приема за день);

7-я неделя — по 3 ч. ложки (разделив на 3 приема за день);

8-я неделя — по 2 ч. ложки (разделив на 2 приема за день);

9-я, 10-я, 11-я и 12-я недели — по 1 ч. ложке.

У некоторых пациентов может возникнуть головокружение и тошнота — в таком случае нужно уменьшить количество употребляемой пищи, есть маленькими порциями и пить *чай из ромашки*. Если после курса лечения симптомы рака исчезли не полностью, повторите его после месячного перерыва. Дополнительно можете использовать другие домашние средства.

При лечении рака чистотелом полезно делать ванны из *овсяной соломы* — эта процедура выводит токсины и поддерживает работу поджелудочной железы. На большую ванну вам понадобится 4–5 горстей соломы, предварительно проваренной в небольшом количестве воды. Продолжительность ванны не более 20 минут. После процедуры ложитесь в постель.

* * *

Ревень (рис. 11). Многие люди думают, что ревень — это кислый и невкусный продукт. Его можно применять разве что для компотов, сиропов и варенья. Но мало кто знает, что сейчас на основе ревеня изобретают универсальное **лекарство от рака**. В традиционной народной медицине этот продукт уже давно используется в качестве **слабительного**. Недавно исследователи из университета Шеффилда (Великобритания)



Рис. 11. Ревень

пришли к выводу, что запеченный ревень имеет сильные **противоопухолевые свойства** и может быстро подавлять рост клеток рака. Исследователи обнаружили, что после 20 минут запекания в ревене увеличивается концентрация *полифенолов* — соединений, которые убивают патологические клетки или предотвращают их дальнейшее развитие.

Итак, если у вас обнаружен рак поджелудочной железы, проведите следующее лечение: каждый день на голодный желудок съедайте 3–4 шт. *запеченного ревеня*, запивая *простой водой*. Прием данного продукта продолжайте до тех пор, пока симптомы рака полностью не пройдут. Если вы призовете на помощь дополнительные средства, то позитивный результат будет очень быстро. Ревень помогает даже **при раке поджелудочной железы с метастазами в печень**.

* * *

Омела белая (рис. 12). Отвары из листьев и стеблей этого растения содержат большое количество

алкалоидов и давно используются для оказания помощи в лечении **гипертонии, гиперактивности и атеросклероза**. Некоторые врачи-онкологи рекомендуют средства из омелы белой, считая, что они **подавляют или замедляют рост опухолей**, а также **улучшают качество жизни** людей, у которых есть рак. В прошлом году ученые из университета Аделаиды (Австралия) заявили, что экстракт омелы может эффективно помогать в лечении людей, страдающих от **рака прямой кишки**. Это тот редкий случай, когда народная и официальная медицина едины в своем мнении.



Рис. 12. Омела

1. Рекомендуется такое лечение: 2 ст. ложки *листьев омелы белой* залить 1 стаканом *кипятка*, поставить на огонь и томить под крышкой 10 минут. Затем процедить и пить по 0,5 стакана перед едой 4 раза в день. Лечение продолжать, пока все неприятные симптомы рака не исчезнут.

2. Приготовить сбор: *трава омелы белой* — 100 г, *зверобой* — 20 г, *трава руты лекарственной* — 20 г, *корень лопуха* — 20 г, *чистотел* — 5 г. 1 ст. ложку смеси

залить 1 стаканом *кипятка*, кипятить 2 минуты, настаивать в течение 10 минут, пить в теплом виде натошак утром и вечером. Каждый раз нужно делать свежее средство, так как травы быстро теряют свои свойства. Лечение продолжать, пока все неприятные симптомы не пройдут. Дополнительно принимать другие средства против рака поджелудочной железы.

* * *

Сбор общеукрепляющий. Часто люди, которым поставили диагноз «рак поджелудочной железы», испытывают нехватку в витаминах и питательных веществах. Поэтому они ощущают такие симптомы, как слабость, головокружение и общее недомогание. Для таких пациентов мы рекомендуем следующий сбор: *листья крапивы* — 50 г, *плоды розы* — 50 г, *листья черной смородины* — 50 г, *листья петрушки* — 20 г, *корень одуванчика* — 20 г. 2 ст. ложки смеси залить 1 стаканом *кипящей воды*, накрыть крышкой, настаивать 10 минут, процедить. Пить теплый напиток 2 раза в день за 30 минут до еды. Каждый раз рекомендуется готовить новую порцию.

* * *

Сбор для профилактики рецидивов (возвращения болезни). Смешать: *корневище аира* — 30 г, *листья черной смородины* — 30 г, *ягоды рябины* — 50 г, *плоды розы* — 50 г, *корень одуванчика* — 50 г, *цветы боярышника* — 50 г. 1 ст. ложку смеси залить 1 стаканом *кипятка*, настаивать 30 минут, процедить, пить 2 раза в день.

* * *

Сок сельдерея помогает побороть **рак поджелудочной железы** — этот факт доказан не только народной

медициной, но и учеными. Данное растение содержит вещество *апигенин*, которое вызывает гибель значительной части (десятки процентов) клеток агрессивного рака поджелудочной железы. 50 мл сока свежего сельдерея смешать с 1 ч. ложкой мёда и выпить утром натощак. После этого в течение часа не рекомендуется принимать пищу. Продолжайте лечение этим средством, пока рак поджелудочной железы полностью не уйдет.

* * *

Отвар овса. Взять стакан неочищенных овсяных зерен, залить 1 л кипятка, поставить на маленький огонь и довести до кипения. Кипятить 15 минут, затем перелить в термос и оставить на ночь. Утром процедить и пить по 0,5 стакана 2 раза в день. Продолжительность лечения 1 месяц.

* * *

Отвар лопуха. Для этого нужно взять 3 ст. ложки измельченного корня лопуха, залить 750 мл воды. Настаивать 4 часа, поставить на медленный огонь, довести до кипения и оставить покипеть еще 15 минут. Затем процедить. Принимать по 4 ст. ложки в день после еды.

* * *

Взять корни лопуха, девясила высокого, цикория и одуванчика в равных количествах, перемешать. Понадобится 1 ч. ложка, после чего смесь залить 1 стаканом воды, поставить на медленный огонь, довести до кипения и варить 5 минут. Полученный отвар настаивать 1 час. Процедить и пить по 25 мл перед каждым приемом пищи.

* * *

Корень цикория. Взять 2 ч. ложки *корня цикория*, измельчить и залить 1 стаканом *кипятка*, поставить на огонь. Довести до кипения, варить около 7 минут. Охладить, процедить и пить средство весь день по одному глотку.

* * *

Селен уменьшает риск развития рака в 2 раза!

СТАТИСТИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ РАКОМ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Согласно статистическим данным разных источников, распространенность рака поджелудочной железы составляет от 9 до 11 случаев на 100 тыс. населения. Преимущественно болеют лица среднего и старшего возраста от 40 до 75 лет. Встречаются случаи заболевания и в более молодом и пожилом возрасте. Мужское население болеет чаще, чем женское, практически в 2 раза. Замечена более частая встречаемость рака поджелудочной железы в развитых странах Европы, Северной Америки, России, Канады по сравнению с африканскими, южно-американскими и странами Азии.

Средняя продолжительность жизни среди лиц с установленным раком поджелудочной железы составляет от 6 месяцев до года. Пятилетний рубеж удается пережить не более чем 1–5% больных. Болезнь, выявленная на ранних стадиях, имеет немного лучшие показатели, но они мало зависят от проводимого лечения. Операция ввиду своей большой сложности часто заканчивается летальным исходом в раннем или позднем послеоперационном периоде. Такие статистические данные ставят рак поджелудочной железы в особый

разряд онкологических заболеваний. Ни одно из них не имеет настолько печальной статистики. В последние годы наметилась тенденция к росту заболеваемости при сохранении плохих показателей раннего диагностирования. В 85–90% случаев болезнь обнаруживается на поздних стадиях, когда уже излечение становится невозможным. Более ранняя диагностика заболевания затрудняется длительным бессимптомным течением рака и его глубоким расположением с забрюшинной локализацией, что делает его невидимым даже для самых современных методов исследования. Диагностика на ранних стадиях часто становится случайной находкой при проведении диагностических процедур по поводу других болезней.



ПАРАЗИТАРНОЕ ЗАРАЖЕНИЕ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Паразитарное заражение поджелудочной железы чревато массой неприятных последствий. Основными симптомами проникновения в орган различных глистов, трихомонад и ленточных червей являются общая слабость, тошнота, рвота, отсутствие аппетита и потеря иммунных сил. Паразиты влияют на качество работы поджелудочной железы и питаются за счет системы жизнеобеспечения, поэтому при их обнаружении необходима срочная медицинская помощь (как амбулаторная, так и стационарная), направленная на уничтожение как яиц вредных организмов, так и на разрушение клеток взрослых особей. Легче всего поддаются устранению личинки и яйца, а сформировавшиеся особи требуют более длительного и интенсивного лечения.

ГЛИСТЫ (ГЕЛЬМИНТЫ) В ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЕ

Заражение глистами довольно распространено, однако их присутствие в организме больного без медицинского вмешательства определить довольно трудно. Для поджелудочной железы глисты очень опасны. Первый признак — постоянное похудение, несмотря на усиленное питание. Человек быстро худеет и ослабевает, поскольку глисты непрерывно плодятся и

берут под свой контроль все большую часть желудочно-кишечного тракта.

Удаление гельминтов из захваченного организма происходит при помощи медикаментов. Однако прежде чем назначать такое лечение, врач должен внимательно изучить карту анализов пациента и удостовериться в том, что причиной ослабевшего организма является именно наличие глистов в поджелудочной железе. Как правило, процесс лечения не занимает много времени и происходит амбулаторно. Единственное условие заключается в том, что пациент должен соблюдать все правила гигиены и вести здоровый образ жизни.



Рис. 13. Сосальщик поджелудочной железы

Сосальщик поджелудочной железы — это довольно опасный паразит (рис. 13), эволюция которого происходила в полной независимости от других представителей подобного рода. Они сильно ослабляют иммунную систему больного и мешают нормальному функционированию желудочно-кишечного тракта. Как правило, паразиты подобного класса проникают в организм человека при несоблюдении правил гигиены. Типичным местом скопления сосальщиков являются фрукты, овощи, рыбная и мясная продукция, не прошедшие

должную санитарную обработку перед поступлением в продажу. Борьба с сосальщиками осуществляется медикаментами.

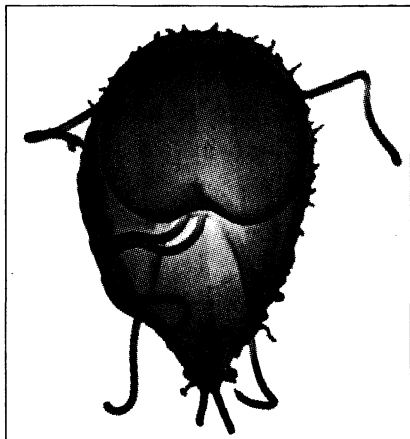


Рис. 14. Лямблия

Поражение лямблиями (рис. 14) клеток поджелудочной железы характеризуется существенным снижением внешнесекреторной функции и определенным уменьшением уровня концентрации амилазы (диастазы), трипсина и липазы. Заражение этими паразитами происходит при несоблюдении правил гигиены и нарушении санитарных норм при приготовлении пищи.

В большинстве случаев человек, заболевший лямблиозом, не ощущает никаких негативных изменений в своем организме. Симптомы паразитов в поджелудочной железе (без особой медицинской диагностики) можно обнаружить лишь при очень сильном заражении. Признаки заболевания довольно специфичны и зависят как от индивидуальных особенностей организма, так и от количества проникнувших в пораженный орган паразитов. Зараженный человек, как правило,

чувствует лишь общую слабость, аллергический зуд, озноб и боль в суставах, что является симптомами и многих других заболеваний, поэтому поставить точный диагноз может только специалист. Очистка от лямблий в поджелудочной железе происходит в инфекционном отделении. Врач проводит тщательную диагностику анализов пациентов и назначает на ее основе соответствующее медикаментозное лечение.

НАРОДНАЯ МЕДИЦИНА ПРОТИВ ПАРАЗИТОВ

Очищение от паразитов

По данным ВОЗ, около 90% населения Земли, возможно, носят в себе гельминтов. Это действительно страшно. Люди как-то привыкли, что глисты бывают только у кошек и собак. Мало того, каждый сознательный владелец водит своего домашнего питомца к ветеринару, покупает таблетки от глистов, делает ему прививки. А о себе хозяева очень часто и не задумываются. Питомцев дома целуют, разрешают им спать в своей постели, погладив питомца, руки не моют... Причем хозяева-взрослые не отстают от детей. А дети, особенно младшего и среднего возраста, больны острицами и аскаридами практически стопроцентно.

Кто-то скажет: а у нас нет домашних животных. Тогда ответьте на такие вопросы: вы живете в частном доме? вы пьете воду из колодца или из родника? вы всегда моете руки перед едой? овощи и фрукты перед употреблением хорошо моете и ошпариваете кипятком? любите бифштекс с кровью? а копчености любите? уверены, что все мясо и рыба, которые вы едите, хорошо прожарены? уверены, что продукты, которые вы

купили у частника на рынке, проверены санэпидстанцией? а любите суши? Все это факторы риска заболевания гельминтами.

Глисты (они же гельминты) — это паразиты, которые живут в организме человека и животных. Гельминтозы — группа заболеваний, вызванных паразитированием в организме человека гельминтов (глистов). Термин «гельминтозы» (от лат. *helmentos* — глист) введен *Гиттократом*, который подробно описал клинику некоторых из них, в частности, аскаридоза и эхинококкоза. Большая заслуга в формировании гельминтологии как науки принадлежит академику *К. И. Скрябину*, основателю отечественной школы гельминтологии и первого специализированного гельминтологического учреждения в России.

Справиться с этой напастью нелегко. Медикаментозное лечение сложное и очень-очень вредное. Да и лечат от этого с неохотой, так же как и не делают углубленных точных анализов. А всевозможные центры с помощью своих приборов обнаружат десятки видов паразитов и предложат лечение, на которое уйдет уйма денег. И здесь все тот же секрет — бизнес...

Предлагаем использовать менее травматичные народные средства.

• 80 мл хорошего коньяка и 80 мл касторового масла (детям до 5 лет по 20 мл, до 10 — по 40, до 15 — по 60 мл) выпить залпом. Почему залпом? Это довольно неприятная смесь, которую, пожалуй, и не выпьете сразу. Чувства опьянения нет, живот не слабит и не болит, но на следующий день стул будет жидкий. Посмотрите, что там выйдет. Как ни трудно, но эту процедуру надо сделать 3 раза подряд 1 раз в день на ночь, для гарантии хорошего результата. Лучше в смесь добавить кефир, тогда она пьется легче.

Вечером легкий вегетарианский ужин. В 2 часа ночи выпить детям 2 ст. ложки *коньяка*, разведенного *сладким чаем* 1:1, взрослым 3–5 ст. ложек и больше. Через 30–40 минут принять детям — 1, а взрослым — 2–3 таблетки *пургена* — слабительного. Первые 2–3 ночи может ничего не выйти, но потом паразиты посыплются как горох.

После 5 процедур перерыв 10 дней, и еще 5 дней подряд принимать коньяк со сладким чаем и пургеном. Затем еще раз через неделю. Дело в том, что ночью, натошак, эти паразиты выходят из печени и других мест в кишечник «покушать», с удовольствием едят сладкое и пьянеют, тем самым отцепляются от стенок и в кишечнике остаются свободными. Пурген делает свое дело — выбрасывает их вон. Проводите эти процедуры 1–2 раза в год в качестве профилактики, а если что случится с животом, и в качестве лечения.

* * *

Сейчас много людей заражается от рыбы, болеющей описторхозом (поражается печень людей). Возьмите на заметку такой рецепт от описторхоза: *сок репейника* (лопуха) или *настой корней* 100 г на 1 л, кипятить 20–30 минут, настаивать 2–3 часа, пить по 30 мл за 20–30 минут до еды, заедая 1 ст. ложкой *мёда*. Принимать 2 недели. Через 10 дней проведите еще раз курс.

* * *

25–30%-ный раствор *мёда*, выпиваемый натошак, является сильным ощелачивающим и противопаразитарным средством. Выпивать на ночь несколько дней, затем делать это периодически. Противопоказание — диабет.

* * *

3%-ная перекись водорода, начиная от 5, 10 и более капель на 200 мл воды, выпиваемая натошак, убивает всю эту нечисть, которая живет только в закисленной среде, а в щелочной погибает.

* * *

Одним из самых эффективных и испытанных народных средств против червей-паразитов является следующее: в течение дня съесть 10 долек чеснока, запивая *топленным молоком*. И больше ничего в этот день не есть. Через 2 часа следует принять слабительное. Для тех, кто чувствителен к запаху чеснока, советую дольку раскрошить, положить в мякиш *черного хлеба* и проглотить.

* * *

При заражении мелкими гельминтами типа остриц используют *морковь*; ее надо натереть на терке, отжать сок, смешать с *мёдом* и 1 ч. ложкой *рыбьего жира* и принимать натошак утром и вечером по 1 ст. ложке.

* * *

Кожура цитрусовых: апельсинов, лимонов, мандаринов, грейпфрутов, помела вместе с белой мякотью имеет щелочную реакцию и подавляет жизнедеятельность всех микроорганизмов и гельминтов. Поэтому свежую или высушенную *кожицу цитрусовых* тщательно пережуйте и проглотите, не запивая водой. Делайте это натошак и приступайте к еде не ранее чем через 1 час. Можно пропустить ее через блендер.

* * *

Растолките в порошок 2–3 зерна лимона и проглотите, запивая *теплой водой*, принимайте 2–3 раза в день за 30 минут до еды.

* * *

Размельчите *кожуру, мякоть и зернышки одного лимона*, настаивайте 2 часа в 1 стакане воды с 1 ч. ложкой *мёда*. Процедите и отожмите, выпейте перед сном.

Отвар всего плода также показан при кишечных паразитах: 1 *лимон* на стакан *воды*, кипятить 5 минут, выпить натощак (*Маргарита Анисонян*).

* * *

Пряности против паразитов

Замечательная пряность — *гвоздика*. Помимо того, что она обладает **противовоспалительным и обезболивающим свойствами**, это растение очень эффективно против паразитов. Известно, что активный компонент гвоздики — *эвгенол* — является мощным противопаразитарным средством, которое уничтожает кишечных паразитов, микробов и грибы.

* * *

Порошок из семян льна и бутонов гвоздики. Это средство удобно тем, что его можно подсыпать в блюда. Взять на 10 частей *семян льна* 1 часть *гвоздики*. Измельчить в кофемолке до порошкообразного состояния и сложить в банку с хорошо притертой крышкой. Принимать из расчета 25 г порошка на 70 кг веса. Курс — месяц. Проводится по схеме: 3 дня принимать, 3 дня не принимать.

Очень сильным средством против паразитов и грибов является *шафран*. Он издавна известен как сильное противогельминтное средство, **обновляющее и очищающее кровь, улучшающее функции женских половых органов, печени и селезенки**. Причем, будучи добавлен даже в незначительном количестве к другим

специям и пряностям, он усиливает их противопаразитарные свойства.

Все пряности мы привыкли добавлять в самые разные блюда и выпечку, что очень правильно. А вот специалисты Московского вегетарианского общества разработали рецепты блюд, где пряности и еще один компонент целебной кухни — *семя льна*, содержащее ценнейшие жиры омега-3, являются сердцевиной блюда. Вместо сахара здесь предлагается добавлять порошок травы *стевии*. Благодаря наличию таких ингредиентов эти блюда являются, по сути, лекарством против вредных бактерий, грибов и паразитов.

Блины пшениные противопаразитарные

Для опары: *мука* — 0,5 стакана, *дрожжи* — 40 г, *вода* — 0,5 л, *молотое семя льна* — 50 г, *гвоздика* — 2–3 г.

Для теста: *растительное масло* — 2 ст. ложки.

Для пшенной каши: *пшено* — 1,5 стакана, *вода* — 3 стакана, *соль* — 7 ч. ложек, *стевия* — по вкусу.

Перебранное пшено промыть в семи водах, засыпать в кипяченую подсоленную воду (3–4 части воды на 1 часть крупы). Когда вода закипит, добавить соль и стевию и варить кашу до полной готовности. Затем кашу охладить, растереть до однородной массы или протереть через сито. Затем в кашу влить растительное масло, опару, все хорошо перемешать и дать подойти. Готовое тесто перемешать сверху вниз. Когда тесто подойдет опять, не перемешивая, сразу начинать печь блины.

Блины морковные противопаразитарные

Пшеничная мука — 2 стакана, *молотое семя льна* — 50 г, *гвоздика* — 3 г, *шафран* — 500 мг, *гречневая мука* — 1 стакан, *вода* — 3 стакана, *дрожжи* — 50 г, *морковь* — 4–5 шт., *стевия*, *соль* — по вкусу.

Влить в кастрюлю 2 стакана теплой воды, развести в ней дрожжи, всыпать пшеничную муку, замесить опару, дать ей подойти. В подсоленной воде сварить морковь, остудить, протереть через сито. Морковное пюре выложить в подошедшую опару, добавить семя льна, гвоздику, шафран, стевию, соль, гречневую муку, размешать, оставить в тепле, пока снова подойдет, выпекать блины обычным способом.

Блины овсяные противопаразитарные

Пшеничная мука — 1,5 стакана, овсяная мука — 0,5 стакана, молотое семя льна — 50 г, гвоздика — 3 г, шафран — 500 мг, вода — 3 стакана, растительное масло — 2 ст. ложки, дрожжи — 30 г, соль, стевия — по вкусу.

В теплой воде развести дрожжи. Смешать пшеничную и овсяную муку. Высыпать в воду, размешать. Дать опаре подняться. В тесто добавить соль и растительное масло, размешать. Дать ему снова подойти. Выпекать блины обычным способом.

Блины красные противопаразитарные

Пшеничная мука — 4 стакана, шафран — 250–500 мг, семя льна — 50 г, гвоздика — 2–3 г, вода — 4 стакана, растительное масло — 2 ст. ложки, дрожжи — 20–25 г, стевия, соль — по вкусу.

В теплой воде развести дрожжи, замесить в ней 2 стакана муки, поставить в теплое место. Когда тесто поднимется, размешать его, влить оставшуюся воду и добавить еще 2 стакана муки, гвоздику и шафран. Перемешать, поставить в теплое место. После того как тесто подойдет, добавить в него масло, стевию, соль. Все хорошо перемешать и поставить в теплое место на 15–20 минут. Выпекать блины обычным способом.

Хорошим дополнением к блинам будут свежая зелень, ягоды, морс из черной смородины, которая, кстати, тоже является прекрасным средством очищения организма (*Рецепты В. Ефимовой*).

* * *

Имбирь, или имбирный корень, считается не только приправой, но и лекарством от многих болезней. В качестве **противопаразитарной профилактики** можно добавлять измельченные корневища имбиря в любые салаты, он придаст своеобразный приятный вкус и остроту любому блюду. Надо только не переборщить с дозой — это достаточно острая пряность. **В качестве лечения** лучше воспользоваться сухим, перемолотым в *порошок* имбирем. Одну чайную ложку порошка размешать в *воде* или *молоке* и принять натощак. Курс — 1 неделя, 1 неделя перерыв, затем еще 1 неделя приема.

Глисты боятся тыквы

Сколько же детишек страдают от этих гадов. Засунул грязный пальчик в рот, пообщался с дворовыми кошками или собаками — и глисты тут как тут. Глисты заводятся и у взрослых, так как кругом антисанитария и никто сегодня не отвечает за это. О том, что у соседей то ли по гостиничному номеру, то ли по больничной койке завелся «червячок», можно узнать по ночному скрежетанию зубов. С давних пор широко известно глистогонное действие *тыквенных семечек*. Еще в Средние века люди знали это и использовали их для лечения. Водорастворимый кукурбитол, содержащийся в сырых семенах, лишает глистов способности присасываться к стенкам кишечника. Наибольшее количество кукурбитола находится в зеленоватой оболочке семян. Для медицинских целей используют не жареные,

а очищенные свежие семена тыквы и сушеные, а также кашку, отвар, эмульсию, порошок из них. Назначают их детям и тем, кто страдает болезнями почек и печени. Они слабее современных химических препаратов, зато безвредны для организма, тогда как химические препараты по своей сути являются ядом и таят в себе скрытые опасности. Применяются семечки тыквы против ленточных и круглых глистов, а также — аскарид и остриц. Некоторые врачи рекомендовали применять не семена, а подслащенный отвар из них, причем семена лучше брать от голозерной тыквы. Все препараты из семян тыквы хорошо переносятся больными, безвредны и противопоказаний к назначению не имеют. Лечение может проводиться дома, так как не требуется специального наблюдения за больным. Семена тыквы и препараты из них чаще назначают детям до 2–3 лет, беременным, кормящим грудью, больным старше 60 лет, людям, перенесшим истощающие заболевания.

Общее замечание. Накануне приема средства — подготовительный день. Пища должна быть в протертом и жидком виде (супы, жидкие каши, овощное пюре, рубленое мясо, кисели, простокваша, белый черствый хлеб). Вечером накануне лечения после легкого ужина на ночь принимают *слабительную соль* — взрослые 25–30 г, дети — в зависимости от возраста.

* * *

Растиранные с мёдом семена тыквы — одно из старинных средств против паразитов — как крупных глистов вроде **цепня**, так и **аскарид с острицами**. Надо взять 300 г *сырых семечек*, очищенных от кожуры, растереть в ступке небольшими порциями, добавить 3 ст. ложки мёда и тщательно перемешать. Принять всю дозу натощак по 1 ч. ложке через каждый час. Через 3–4 часа

принять слабительное (например, примерно 1 ст. ложку *касторового масла*), а еще через полчаса сделать клизму.

* * *

От ленточных глистов, бычьего или свиного цепня: 50 г *семян* очистить от кожуры, оставив зеленую кожицу, которая содержит основные действующие вещества, и растереть с 50 г *мёда*. На ночь очистить желудок, утром принять кашницу с мёдом за час до еды. Через 4 часа принять *солевое слабительное*. В течение 2 суток пища должна быть молочно-растительной с исключением жирных продуктов и масел.

При выходе паразита без головки лечение повторяют после того, как в кале появятся яйца или членики паразита. При карликовом цепне лечение семенами тыквы повторяют каждые 10–12 дней, всего 3–5 раз.

* * *

В качестве **глистогонного** можно использовать отвар из *сырых семян*:

1. 0,5 кг *семян* (для взрослых) измельчить вместе с кожурой в мясорубке или ступке, затем залить двойным количеством *воды* и выпарить в течение 2 часов на водяной бане при слабом огне, не доводя до кипения. Готовый отвар профильтровать, с поверхности снять масляную пленку. Весь отвар выпить натошак в течение 20–30 минут. Через 2 часа после приема назначают солевое слабительное. Детям готовят отвар из 50–150 г *семян*.

2. 200 г *неочищенных высушенных семян* необходимо тщательно измельчить, залить 0,5 л *крутого кипятка* и варить около часа. После этого отвар настаивать 2 часа, а затем процедить через марлю. В этот отвар также можно для вкуса положить немного мёда. Дозировка

рассчитывается следующим образом: 100 мл отвара на каждые 30 кг веса пациента. Пить отвар необходимо утром натощак. Для детей этот способ не самый лучший.

3. Отвар из семян тыквы обыкновенной. Сухие тыквенные неочищенные семена измельчают в мясорубке или ступке, добавляют воду и выдерживают в течение 2 часов на легком огне в водяной бане, не доводя отвар до кипения. Снимают, отжимают и охлаждают в течение 10 минут, фильтруют, снимают образовавшуюся масляную пленку. Принимают по 1 ст. ложке в течение 1 часа. Через 2 часа после приема отвара назначают *солевое слабительное* (касторовое масло не рекомендуется). Дозы отвара: взрослым отвар из 500 г семян тыквы, детям 10 лет — из 300 г, 5–7 лет — из 200 г, до 5 лет — из 100–150 г.

* * *

Против солитера. Нужно 2 ст. ложки *семян тыквы*, размолотых вместе с кожурой, съесть утром натощак, через час принять сильную дозу *слабительного* или съесть на горшок с *теплым молоком* (червяк выйдет на молоко).

* * *

Кашка из семян тыквы обыкновенной. Высушенные, освобожденные от твердой кожуры *семена с сохраненной зеленой тонкой оболочкой* в количестве 300 г (для взрослых) растирают в ступке, прибавляя семена для растирания небольшими порциями; также небольшими порциями добавляют к растертым семенам *воду* в объеме 50–60 мл, продолжая растирать и перемешивать семена с водой. К смеси можно добавить 10–15 г *мёда* или *варенья*. Смесь принимают натощак по 1 ч. ложке в течение 1 часа. Через 3 часа

принимают 15–30 г *сульфата магния* (можно 1–2 ст. ложки любого *растительного масла*), а через полчаса ставят клизму (для детей необязательно).

Дозы семян тыквы: для взрослых — 300 г, для детей 10–12 лет — 150 г, для детей 5–6 лет — 100 г, 3–4 лет — 75 г, 2–3 лет — 30–50 г.

* * *

Порошок тыквы обыкновенной. Готовят из высушенных, очищенных, обезжиренных, измельченных *семян тыквы*. Порошок размешивают в *воде* до консистенции сгущенного молока. Доза для взрослых 60–80 г, для детей 30–40 г. Принимают порциями в течение 15–20 минут. Назначают *солевое слабительное* через 2 часа после последнего приема порции порошка.

Из семян тыквы голосемянной, не имеющей твердой оболочки, готовят смесь таким же образом, как из семян тыквы обыкновенной; количество семян 150–200 г на прием.

* * *

Эмульсия из семян тыквы голосемянной. 150 г *семян* растирают в ступке с постепенным добавлением *воды* до 450 мл. К готовой эмульсии добавляют мёд или варенье. Дают больному выпить в течение 1 часа по 1 ст. ложке. *Слабительное* применяют так же, как при приеме препарата из тыквы обыкновенной. Доза для взрослых 400–450 мл. Курс лечения можно повторять несколько раз с перерывами 2–3 дня.

* * *

Лечение тыквенным маслом

1. При заражении глистами необходимо сочетать внутреннее употребление *тыквенного масла* (по 1 ч. ложке 3 раза в день) с лечением микроклизмами 25–50 мл (на ночь).

Чтобы поставить микроклизму, понадобится шприц без иглы или маленькая детская клизма. Для приготовления раствора необходимо тщательно и энергично размешать 1 ст. ложку *тыквенного масла* в четверти стакана *теплой воды*). После микроклизмы нужно полежать 12–15 минут. Вместо микроклизм можно ставить на ночь ватные тампоны, пропитанные маслом. Предварительно нужно сделать очистительную клизму на воде.

На курс такого лечения потребуется 400–600 мл тыквенного масла.

2. Принимать тыквенное масло по такой схеме: в течение 2 недель по 1 ч. ложке 3 раза в день. При заражении **острицами** тыквенное масло необходимо принимать утром натощак. Максимального лечебного эффекта в данном случае можно достичь, сочетая лечение тыквенным маслом с употреблением в пищу *тыквенных семян* и часто приправляя пищу *корицей* или *тмином*.

* * *

Тыквенные семечки можно использовать и как **профилактическое средство**. Для этого берут 300 г *семян с зеленой оболочкой*, тщательно перетирают в керамической ступке, смешивают с 50–100 г *мёда* и употребляют с утра до завтрака в течение часа. В полдень следует прием *слабительного*, а затем через полчаса — очистительная клизма.

* * *

Метод доктора Х. Кларк по изгнанию глистов

Для лечения она рекомендует следующие компоненты: *оболочку грецкого ореха (околоплодник)*, *листья полыни*, *плод звездчатого дерева*. Эти компоненты уничтожают многих паразитов, в том числе и **кишечную нематоду (плоский червь)**, которая, по ее мнению, является возбудителем рака.

- Из зеленого околоплодника грецкого ореха готовят *водочную настойку*.

- Полынь собрать, когда она зрелая, высушить и измельчить. Порция на прием 0,2–0,3 г с *мёдом* или же в желатиновых капсулах.

- Гвоздика — измельчить и закатать в шарики размером с горошину.

Ежедневно, в течение 15 дней, принимать одновременно все три препарата. Дозы увеличивать постепенно:

а) *настойку околоплодника* принимать 3 раза в день. Начать прием с 10 капель на 50 мл воды и каждый последующий прием увеличивать дозу на 1 каплю. На 15-й день последний прием составит 54 капли;

б) *полынь* принимать перед ужином по схеме: 1-й и 2-й день 0,2–0,3 г на 100 мл воды;

в) схема приема *гвоздики*: 1-й день — одна горошина; 2-й день — 2 горошины, с 3-го по 15-й день ежедневно по 3 горошины, далее 1 раз в неделю по 3 горошины в течение года.

* * *

Отвар сосновых шишек. Для приготовления этого средства лучше всего подходят *зеленые смолистые сосновые шишки*. Шишки промыть и залить водой и поставить на небольшой огонь. После закипания снять пену, накрыть крышкой и томить их 6 часов. Если вода будет выкипать, доливать понемногу. Полученный отвар процедить, добавить *сахара* из расчета 1:1 (1 часть воды и 1 часть сахара). Снова поставить на маленький огонь и варить еще час. Должна получиться густая смесь, напоминающая сироп. Принимать утром натощак по 1–2 ст. ложки. Курс продолжать до тех пор, пока смесь не закончится.

Настой кукурузных рылец. Взять 10 г *кукурузных рылец*, залить 200 мл горячей *кипяченой воды*, настоять. Пить по 1–2 ст. ложки 3–4 раза в день.

Что не любят черви

Есть продукты, которые черви категорически не выносят. Это *репчатый лук, чеснок, редька, грейпфрут, свежий хрен, маринады, соленая рыба, тыквенные семечки, яблочный уксус*, а также *гранаты и мякоть кокоса* (кокос стоит съесть на голодный желудок и подождать 4 часа до следующего приема пищи).

Червям не понравится, если вы станете есть *сырую морковь и свеклу*, будете пить *сок свежей и квашеной капусты, ананасовый сок без сахара, кокосовый сок, настойку перечной мяты, настойку плодов шиповника*.

Еще одно средство — стакан *сока дыни*, выпитый натощак. Противоглистным свойством обладает отвар *коры дуба*, точно так же, как и отвар *корки плодов граната*.

Во время лечения имеет смысл перейти на *вегетарианскую диету*, исключив из рациона мясо на весь период. Соблюдая подобную диету, вы подорвете силы паразита, он ослабит свою хватку, и его легче будет удалить.

Чеснок — одно из главных **глистогонных средств** в народной медицине. Для ослабления сил паразитов можно просто съесть пару зубчиков в день, но есть и более действенные рецепты:

1. Вечером накануне, когда вы решили заняться профилактическими мерами, измельчите головку *чеснока*. Полученную кашицу положите в стакан *теплого кипяченого молока*. Оставьте чеснок настаиваться на ночь. Утром настой процедите. Принимать по четверти

стакана утром и вечером. Детям следует либо уменьшить дозу, либо принимать только 1 раз в день — утром.

2. Ежедневно на ночь в течение недели делать **клизмы** из *молока с чесноком* (в стакане молока сварить до мягкости большую головку чеснока, процедить и остудить). Объем клизмы для взрослого — стакан, для ребенка — половина или четверть стакана.

3. Еще такая микроклизма. Нужно приготовить настой чеснока с вечера. Готовится он так: измельчить 1 зубчик *чеснока* (покрупнее) и залить 1 стаканом теплой кипяченой *воды*. Настаивать всю ночь. Утром процедить настой через несколько слоев марли и ввести в прямую кишку при помощи обычной клизмы или кружки Эсмарха. После чесночной микроклизмы обычно очень быстро происходит опорожнение кишечника.

Будьте готовы к тому, что эта процедура может вызвать сильное жжение, особенно поначалу. Чем сильнее жжение, тем в более неблагоприятном состоянии находится слизистая оболочка кишечника. Но по мере избавления от паразитов (которые начнут гибнуть мгновенно, при первом же проведении чесночной микроклизмы) при последующих процедурах жжение будет уменьшаться, так как слизистая кишечника начнет восстанавливаться. Чесночная микроклизма хороша тем, что поможет вам справиться не только с гельминтами, но и с грибами, и с простейшими паразитами. К тому же, чеснок восстанавливает нормальную микрофлору кишечника, что очень важно для борьбы с дисбактериозом и восстановления нормального пищеварения.

4. Разрезать один зубчик *чеснока* и положить на ложку. Наполнить ложку *оливковым* или *кунжутным*

маслом и проглотить. Ничего не есть и не пить до опорожнения кишечника. Повторить на следующий день.

5. Приготовить **чесночное масло**. Измельчить свежий *чеснок* и погрузить его в *оливковое масло*, чтобы оно его полностью покрывало. Настаивать в течение 2 дней, затем процедить через марлю и отжать. Намазать 1 ч. ложку смеси на кусок хлеба из *цельного зерна* и принимать перед едой или между приемами пищи 2 раза в день в течение 5 дней. После 3-дневного перерыва лечение повторяют. Можно разбавить смесь водой и использовать **в качестве слабительного**.

Лук

Действенным способом изгнания **аскарид** считается также *настой репчатого лука* (измельчить среднюю луковицу, залить стаканом кипятка в 19.00, настаивать до 7 утра, процедить и пить по полстакана в день натощак в течение 4 дней).

1. В борьбе против глистов поможет и обыкновенный лук: 1 *луковицу* средних размеров измельчить, залить 1 стаканом горячей воды, настаивать 12 часов. Процедить и принимать по 0,5 стакана в день. Курс лечения нужно проводить в течение 3–4 дней.

2. Вскипятить немного *чеснока, редьки и репчатого лука*. Не давая остыть, выпить смесь, медленно, по одному глотку.

Цитрусовые

1. **Кожура цитрусовых** (апельсинов, лимонов и др.) вместе с белой мякотью имеет щелочную реакцию и подавляет жизнедеятельность всех микроорганизмов и гельминтов. Кожуру цитрусовых (свежую или высушенную) тщательно пережуйте и проглотите, делайте это натощак и приступайте к еде не ранее чем через 1 час.

Осторожно! Кожура лимонов и апельсинов, продающихся в магазине и на рынке, может оказаться опасной. Плоды зачастую обрабатывают для лучшей сохранности. Кожурой одного плода вы не отравитесь, а с большими количествами будьте аккуратны.

2. Очистить пищеварительную систему и удалить червей поможет *лимонная вода* из свежих лимонов. Залить водой в пол-литровой банке нарезанный с кожурой лимон. Через сутки выпить. Так несколько дней. А вообще, если каждый день выпивать такой воды раза 3 по глотку, простуда вам не страшна.

3. Растолочь в порошок 2–3 зерна *лимона* и проглотить, запивая теплой водой. Принимать 2–3 раза в день за 30 минут до еды. Потом можно сделать 2-недельный перерыв и повторить курс.

4. Отвар всего *плода* показан **при ленточных глистах** (1 лимон на стакан воды, кипятить 5 минут, выпить натощак).

5. **При острицах** — зерна *лимона* (1 ч. ложка), измельченные с *мёдом* (1 ч. ложка) и имбирем (1/4 ч. ложки), каждое утро принимать натощак.

* * *

Против различных видов глистов хорошо помогает *сырая морковь и ее свежесжатый сок*. Натереть *морковь* на терке, отжать сок, смешать с *мёдом* и есть натощак утром и вечером по 1 ст. ложке.

Кремниевая вода отравит любого паразита

Отличный способ очистить воду и сделать ее полезной для здоровья — положить в банку с водой камешки кремния. Их можно купить в аптеке. Кремниевая вода крайне полезна, она способствует выработке организмом хлорофилла и гемоглобина, недостаток

кремния в организме ведет к рахиту и анемии. Но для нас важнее то, что коллоиды кремния «приклеивают» к себе все чужеродное, вредное для организма: вирусы, грибки, паразитов и их яйца, тем самым не только обеспечивая нас чистой водой, но и очищая кровь и внутренние органы.

Получить полезнейшую кремниевую воду крайне просто. Наливаете в банку воду (можно фильтрованную воду, кипяченую, покупную из бутылки), бросаете в нее камешки, и пусть лежат. Чем дольше, тем лучше. Чем больше камешков, тем тоже лучше. Но хватит и 3–4 камешков размером с орешек на 3-литровую банку. Годится только серый либо черный опалохалцедоновый кремний. Через сутки-двое вы уже получите воду, достаточно насыщенную кремнием. Верхние две трети — полезнейшая вода для питья, готовки. Нижнюю треть выливаете, кстати, можно в комнатные цветы, они ее любят.

Кремнием богаты и отруби, на них тоже можно настаивать воду для питья и готовки.

Травяной чай «Заслон от паразитов»

Сейчас в Интернете какой только не найдешь рекламы со ссылкой на знаменитых людей. К примеру, какой-то там чудодейственный антипаразитарный чай. Но не всегда это является правдой. А вот чай из трав *эхинацеи*, *зверобоя* и *душицы* на самом деле проверен временем. Нужно смешать их в равных долях, 1 ч. ложку смеси залить стаканом крутого кипятка, настаивать полчаса (можно в термосе). Пить вместо чая и других напитков. Можно добавить немного *мёда*.

Довольно выраженным противопаразитарным свойством обладает также чай *каркаде*, который продается в любом магазине. Противопаразитарные вещества содержатся и в *женьшене*, *лимоннике*, *элеутерококке*.

Но важное условие: чай и настои из этих растений применяются без добавления сахара, иначе можно свести на нет все их полезное действие.

ПРАВИЛА АНТИПАРАЗИТАРНОГО СТОЛА

По этой теме мы рекомендуем вам «Календарь здоровья» *Н. А. Семёновой* (издательство «ДИЛЯ»), автора антипаразитарной программы. В этой книге вы найдете много рецептов вкусных блюд, которые, к тому же, обладают противопаразитарными свойствами.

Вот несколько советов, которые дает *Надежда Алексеевна*:

- Не надо бояться острых продуктов. В свой рацион полезно включать и горчицу, и хрен, и острый и красный перец, гвоздику, и прочие приправы. Все острые продукты обладают противопаразитарными свойствами. К тому же, они делают пищу вкуснее.

- Соль — никакой не «белый яд», а прекрасный и нужный продукт. Она содержит множество необходимых нашему организму микроэлементов, поэтому ни в коем случае не отказывайтесь от соли и соленых блюд. Мы против бессолевых диет, они даже вредны, мы советуем пить *подсоленную воду*: на каждый стакан чистой воды на кончике чайной ложки соли, а в идеале еще и 10 капель 3%-ной перекиси водорода, которая, кстати, гроза патогенной микрофлоры и многих паразитов.

- Хлеб непосредственно перед употреблением желательно подвергнуть тепловой обработке: подсушить в духовке или в тостере. Это позволяет уничтожить

активные формы дрожжевых грибов, усугубляющих дисбактериоз кишечника.

- Для приготовления первых и вторых блюд используйте *растительное масло*.

- Всем, а особенно женщинам после 40 лет, лучше отказаться от тортов, пирожных и кондитерских изделий. Это не естественная, а искусственная пища, в которой соединено множество несочетаемых, а потому фактически неперевариваемых продуктов. Это загрязняет организм и отрицательно сказывается на здоровье, особенно женском, провоцируя рост всевозможных новообразований — полипов, фибромиом и т. д. После 40 лет женщинам лучше совсем отказаться от мяса или, по крайней мере, свести его употребление к минимуму.

- Готовя блюда из мяса, подвергайте его достаточной температурной обработке. Откажитесь от ростбифов с кровью и котлет, приготовленных на пару. Лучше всего готовить в духовке — в латке (гусятнице) или в фольге.

- Чтобы в течение всего года обогащать свой организм необходимыми микроэлементами, заготовьте весной и в начале лета нежные молодые листочки *черной смородины, крыжовника, вишни, рябины, яблони, боярышника*, а также *траву сельдерея, мяты, укропа, петрушки, ботву свеклы* (это надо сделать до того, как листья станут жесткими). Эту зелень нужно высушить в тени, затем измельчить почти в порошок и положить на хранение в матерчатые мешочки (в стеклянных банках, а тем более в полиэтилене зелень теряет многие из своих свойств). Так вы получите очень полезную приправу, которую можно добавлять к супам, соусам и другим блюдам за 2–3 минуты до готовности.

- В борьбе с гельминтами особую роль играют растения: они являются антагонистами червей. Интересно, что зеленый цвет, будучи бактерицидным, парализует их функции. Поэтому надо есть побольше зелени, а также оранжевых овощей, ягод и фруктов: морковь, тыкву (ее глистогонные свойства уникальны), дыню (имейте в виду: продукт не сочетается ни с какими другими), облепиху, хурму. Полезны и любые другие овощи, фрукты. Чем больше овощей вы будете потреблять в сыром виде, тем лучше, ведь при тепловой обработке многие полезные вещества пропадают.

- Употребляйте продукты, содержащие умеренное количество белка и неочищенных сложных углеводов, такие как бобы, горох, различные крупы и орехи. Растительные продукты вообще должны составлять основу вашего рациона. Они содержат живые ферменты, витамины, микроэлементы и другие необходимые организму вещества.

- Включите в рацион чеснок, он оказывает антипаразитарное действие, и его глистогонные свойства давно оценены народной медициной.

- Не забудьте о том, что ваш организм должен получать достаточное количество жидкости. Пейте не менее 2 л чистой воды. Вода — самое простое и безвредное средство для очищения организма.

- Старайтесь поменьше употреблять в пищу жиры, сахар и очищенные углеводы. Также не стоит увлекаться продуктами, содержащими алкоголь и кофеин.

- Мясные и молочные продукты — источники белка и кальция. Но известно, что мясо — тяжелая пища, а молоко содержит компоненты, которые могут плохо усваиваться организмом взрослых людей. Надежда Алексеевна против мяса ничего не имеет, но вот молочные, даже кисломолочные продукты, отрицает

абсолютно. Мы против употребления продуктов из натурального молока, но за кисломолочные продукты. Дело в том, что так устроено в Природе, что молоко предназначено только для новорожденных млекопитающих, в том числе и человека, в организмах которых содержится специальный фермент, перерабатывающий лактозу (молочный сахар). С возрастом этот фермент перестает вырабатываться и молоко усваивается не полностью, нанося организму вред. Кроме того, Природой каждому виду предназначено только свое молоко, вот почему многие младенцы, а взрослые — более 50%, не воспринимают коровье молоко. А кисломолочные продукты большинством людей усваиваются. Подробнее об этом читайте в книгах И. П. Неумывакина «Кисломолочные продукты» и «Молоко или кефир?» (издательство «ДИЛЯ», 2016). В книге *Н. Семёновой* вы не найдете рецептов с употреблением молока.

ИНФОРМАЦИЯ К РАЗМЫШЛЕНИЮ

Рафинированные (очищенные) углеводы

Промышленная обработка углеводов удаляет из них клетчатку и другие полезные вещества. Поэтому их называют рафинированными или очищенными углеводами. Без клетчатки эти углеводы быстро всасываются в кровь, и поэтому их еще называют быстрыми углеводами.

Почему рафинированные углеводы вредны? В первую очередь потому, что они быстро всасываются и вызывают выброс большого количества *инсулина*. Инсулин заталкивает глюкозу внутрь клеток, в том числе и жировых, где глюкоза откладывается в виде *триглицеридов (жира)*. Если глюкоза в кишечнике всасывается медленно и постепенно, то картина меняется, главным образом потому, что нет излишка глюкозы, и инсулин не выделяется в большом количестве. Та глюкоза, что циркулирует в небольшом количестве

в крови, успевает быть востребованной органами и тканями, не оставляя излишка, который мог бы отложиться в жир. Регулярные высокие концентрации инсулина в крови приводят в конце концов к тому, что клетки перестают реагировать и повышают их порог чувствительности к инсулину. Появляется инсулинорезистентность. Поджелудочная железа, в свою очередь, начинает выделять еще большее количество инсулина, чтобы преодолеть этот барьер. На фоне высоких концентраций инсулина в крови жир не может эффективно расходоваться как источник энергии, а наоборот, легко откладывается. Таким образом развивается или ожирение, или сахарный диабет 2-го типа. Это один из механизмов того, почему у нас с возрастом начинает расти окружность талии, несмотря на то что с возрастом усиливается катаболизм (потеря белка). Вот почему не следует часто употреблять рафинированные углеводы: сладости, мучное, сахар. Вы можете употреблять рафинированные углеводы (если у вас нет сахарного диабета) в небольших количествах, например, после интенсивных физических нагрузок. Если вам легко живется без углеводов, то вы можете и не употреблять быстрые углеводы в период после тренировки для восполнения запасов гликогена. Употребление быстрых углеводов — это рекомендация, а не инструкция к обязательным действиям. (<http://med-tutorial.ru/m-lib/b/book/2861059333/9>)

КАК ПИТАТЬСЯ ПОСЛЕ ИЗГНАНИЯ ПАРАЗИТОВ

Если вы не хотите еще раз столкнуться с этой напастью, то не проявляйте беспечности. Не забывайте регулярно сдавать анализы на наличие паразитов. И помогите своему организму оставаться здоровым.

- Откажитесь от вредных привычек, бросьте курить, не злоупотребляйте алкоголем и тонизирующими

напитками, такими как кофе и крепкий чай. Помните, что, ослабляя свой организм табаком, алкоголем и кофеином, вы тем самым открываете дорогу вредным микроорганизмам и червям-гельминтам.

- Придерживайтесь отдельной системы питания (главное условие — между приемами белковой и углеводной пищи должно пройти не менее 2 часов). Отдавайте предпочтение растительной пище, богатой витаминами и клетчаткой, — она поможет вашему организму бороться с паразитами.

- Соблюдайте режим дня, старайтесь спать не меньше 8 часов за ночь. Постарайтесь ложиться и вставать в одно и то же время. Не злоупотребляйте химическими снотворными препаратами, лучше прибегнуть к помощи народных средств, которые не причинят вреда. Поможет хорошему сну настрой на приятные мысли. Не забывайте проветривать комнату перед сном.

- Проводите больше времени на свежем воздухе. Старайтесь выезжать за город или гуляйте в парках.

- Не пренебрегайте физическими нагрузками, всего 30 минут в день физических упражнений (посильных) даст вам очень многое. Мы всегда рекомендуем делать приседания, держась руками, например, за ручки двери (дома) или за дерево (на даче, на прогулке), и чем больше, тем лучше. И даже только приседаний будет достаточно для поддержания тонуса всего организма.

- Обязательно соблюдайте элементарные правила гигиены. Чаще мойте руки, даже когда вы трогаете своих домашних животных (кстати, для них противоглистная профилактика необходима, если вы уж не можете жить без них), а уж если вы пришли с улицы — сразу в ванну мыть тщательно руки. Вот обратите внимание, в фильмах показывают, как пришли гости и сразу к столу, а руки помыть? И ведь это не случайно,

чаще так и в жизни. К сожалению, и врачи, когда приходят по вызову, руки не моют. Раньше, когда ждали врача, обязательно готовили для него свежее полотенце, новое мыло.

- Все овощи (даже свои с дачи), продукты тщательно мыть кипяченой водой, для овощей и мяса должны быть отдельные разделочные доски. Для помывки посуды, кухонных поверхностей используйте не химию, а простую пищевую соду — для человека она безопаснее, а для паразитов — яд. Ее всегда использовали наши бабушки.

- Укрепляйте свой иммунитет — и паразиты будут вам не страшны.

СТАТИСТИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПАРАЗИТАРНЫМИ БОЛЕЗНЯМИ

По данным Всемирной организации здравоохранения, паразитарными болезнями заражено 4,5 млрд человек. Ежегодно паразитарные болезни уносят 15–16 млн человеческих жизней. Хирурги признают факт, что 90% вскрытых трупов кишат крупными червями и одноклеточными микроорганизмами. Научными исследованиями доказано, что человек может являться «хозяином» более 2 тыс. видов паразитов. По статистике, вы имеете возможность 8–9 раз из 10 заразиться паразитами.

Сахарный диабет — болезнь, порождаемая паразитами в поджелудочной железе.

Поколение, идущее на смену инфицированным родителям, умирает на 10–15 лет раньше.

В России суммарная заболеваемость людей паразитами в 10 раз выше заболеваемости острыми кишечными


инфекциями и сопоставима только с показателями заболеваемости гриппом.

Лямблии распространены во всех частях света. По частоте заболеваемости лямблиозом наша страна находится на одном уровне с развивающимися странами Африки. По данным паразитологического мониторинга, в течение жизни практически каждый россиянин переносит паразитарное заболевание, причем чаще всего страдают дети и подростки до 14 лет.

Поэтому проблема профилактики паразитарных заболеваний является одной из самых актуальных для каждого человека, независимо от его возраста и социального статуса.



**ПРАВИЛЬНОЕ
ПИЩЕВАРЕНИЕ**



ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНЫЙ ТРАКТ (ЖКТ)

От состояния ЖКТ (рис. 15), отдельного питания с акцентом на растительную пищу, потребления достаточного количества воды зависит все, связанное со здоровьем: иммунной, эндокринной, ферментной системами, обменом веществ, электролитным балансом и кислотно-щелочным равновесием на физиологическом уровне. Поджелудочная железа, как мы выяснили, часть ЖКТ. Поджелудочная железа тесно связана с гормонами гипофиза, щитовидной и паращитовидных желез, надпочечников, и нарушение ее работы сказывается на общем гормональном фоне. Сок поджелудочной железы ($\text{pH} = 8,7\text{--}8,0$) нейтрализует кислотность желудочного сока, поступающего в просвет пищеварительного тракта, участвует в регуляции кислотно-щелочного баланса и водно-солевом обмене.

Пищеварение — это переработка натуральных сложных по составу пищевых веществ, поступающих в организм с пищей, в более простые вещества и их всасывание в кровь для последующего использования в метаболизме (обмене веществе). Регуляция пищеварения обеспечивается вегетативной нервной системой. Парасимпатическая часть стимулирует секрецию и перистальтику, в то время как симпатическая часть подавляет. Основными пищеварительными гормонами являются *гастрин*, *секретин* и *холецистокинин*, они выделяются в кровеносную систему желудочно-кишечного тракта и способствуют выработке пищеварительных соков и продвижению пищи.

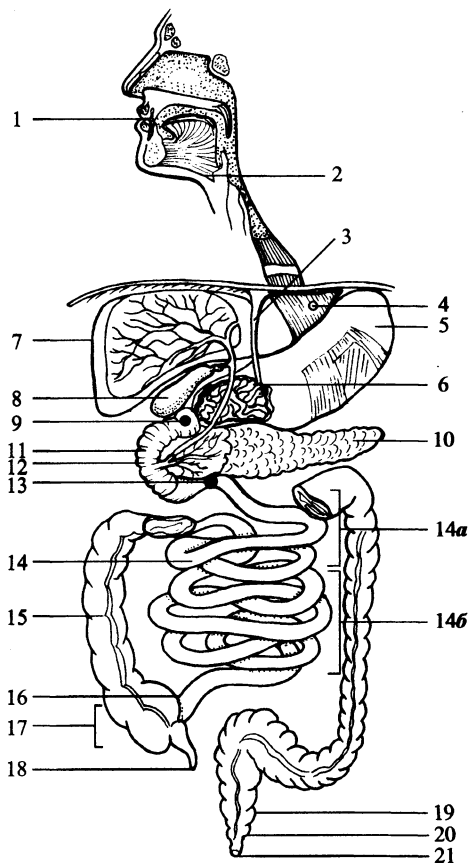


Рис. 15. ЖКТ человека:

1 — рот; 2 — слюнные железы; 3 — пищевод; 4 — кардиальный клапан; 5 — желудок; 6 — сердечная круговая мышца; 7 — печень; 8 — желчный пузырь; 9 — пилорический сфинктер; 10 — **поджелудочная железа**; 11 — фатеров сосочек; 12 — двенадцатиперстная кишка; 13 — дуоденоеюнальный клапан; 14 — тонкая кишка; 14а — тощая кишка; 14б — подвздошная кишка; 15 — ободочная кишка; 16 — илеоцекальный клапан; 17 — слепая кишка; 18 — аппендикс; 19 — прямая кишка; 20 — заднепроходный канал; 21 — заднепроходный сфинктер

В ротовой полости при помощи зубов и языка в процессе жевания происходит предварительная обработка пищи, заключающаяся в ее измельчении, перемешивании

и смачивании слюной. Слюна секретируется главным образом тремя парами слюнных желез — *околоушными, подчелюстными и подъязычными*. Слюна представляет собой почти нейтральную слабощелочную жидкость с рН от 5,6 до 7,6. В слюне содержатся два фермента: *амилаза* и *мальтаза*, вызывающие расщепление углеводов. Наиболее важные функции слюны — смачивание пищи и облегчение проглатывания пищевого комка, начало переваривания крахмала. Если пища удовлетворяет вашим эстетическим потребностям, от акта жевания зависит и удовлетворение аппетита, и уровень насыщения. Дело здесь вот в чем. Любая пища несет в себе не только материальный субстрат, но и вложенную в нее природой информацию (вкус, запах и т. д.), которую вы также должны «съесть». В этом и заключается глубокий смысл жевания: *пока во рту не исчезнет специфический запах продукта, глотать его нельзя. При тщательном пережевывании пищи чувство сытости наступает быстрее и переедание, как правило, исключается. Дело в том, что желудок начинает сигнализировать в мозг о насыщении только через 15–20 минут после того, как пища в него поступит. Опыт долгожителей подтверждает тот факт, что «кто долго жует, тот долго живет» и что при этом даже смешанное питание не является существенным моментом в их жизни.*

После этого пища в процессе глотания в виде комка поступает по пищеводу в желудок, проходя через *нижний пищеводный (кардиальный) сфинктер*. Там она смешивается с желудочным соком, активными компонентами которого являются *соляная кислота* и *пищеварительные ферменты: липаза* — расщепляет жиры до глицерина и жирных кислот; *пепсин* — расщепляет белки до аминокислот; *химозин (ренин)* — у детей до

1 года помогает переваривать молочные продукты. После 1 года химозин пропадает, его функции выполняет соляная кислота. Плохо пережеванная пища дольше задерживается в желудке, чем жидкая и кашцеобразная. Жирная пища эвакуируется из желудка спустя 4 часа после приема, белки удаляются быстрее, а углеводы еще быстрее.

Далее пища (уже в виде химуса) мелкими порциями поступает в тонкую кишку. Это осуществляется благодаря периодическому расслаблению и сокращению *пилорического сфинктера*. Первый отдел тонкой кишки длиной 25 см известен под названием *двенадцатиперстная кишка*, где происходит смешивание пищи с желчью, которая обеспечивает эмульгирование жиров ферментами поджелудочной железы и тонкой кишки, расщепляющими углеводы (*мальтоза, лактоза, сахароза*), белки (*трипсин, химотрипсин, пептидаза и эластаза*). Двенадцатиперстная кишка — вот главная часть пищеварительного тракта, где происходит переваривание пищи.

В тонком кишечнике происходит основной объем всасывания питательных веществ через кишечную стенку. Невсосавшиеся пищевые частицы продвигаются дальше через *илеоцекальный сфинктер* в толстый кишечник, где подвергаются дальнейшему расщеплению под действием бактерий и задерживаются надолго — до 20 часов. В толстой кишке происходит формирование каловых масс, которые удаляются из организма в процессе дефекации.

Таким образом, **ЖКТ** — это комплексная система, включающая:

- Более 500 видов нормальной физиологической микрофлоры, ответственной за переработку и синтез биологически активных веществ и разрушение патогенной (вредной) микрофлоры.

- 3/4 всех элементов иммунной системы, ответственной за то, чтобы в организме был порядок и все знали, кто ее хозяин.

- Более 20 собственных гормонов, от которых зависит вся деятельность ЖКТ, связанных со всей гормональной системой.

- Брюшной мозг — это своего рода корневая (солнечное сплетение) система, от функционального состояния которой зависит любой процесс, происходящий в организме, и взаимосвязь с головным мозгом.

- Ферментная система, ответственная за ускорение и проведение биохимических, энергетических процессов, лежащих в основе жизнедеятельности организма, и его связь с внешней средой.

- Выведение из организма отработанных вредных веществ.

- И многое другое.



ПРАВИЛЬНОЕ ПИТАНИЕ И РАБОТА ЖКТ

Особая важность нормальной работы ЖКТ заключается в том, что это громадная гормональная железа, от деятельности которой зависят все гормональные органы. Например, в подвздошной кишке вырабатывается гормон *нейротензин*, в свою очередь влияющий на мозг. Вы, вероятно, заметили, что некоторые люди, разволновавшись, много едят: в данном случае пища выступает в качестве своеобразного наркотика. Здесь же, в подвздошной кишке, в двенадцатиперстной кишке вырабатывается гормон *серотонин*, от которого зависит наше настроение: мало серотонина — депрессия, при постоянном нарушении — маниакально-депрессивное состояние (резкое возбуждение сменяется апатией).

Плохо работает мембранное и полостное пищеварение — страдает синтез витаминов группы В, особенно фолиевой кислоты, а это — недостаток выработки гормона *инсулина*, от которого, оказывается, страдают вся цепочка образования любых гормонов, кроветворение, работа нервной и других систем организма. От нормальной микрофлоры кишечника, тех же бактерий, зависит вся сложная деятельность по переработке пищи, ибо они, например, расщепляя углеводы, тем самым снимают нагрузку с **поджелудочной железы**. И от нарушения этого звена иммунной системы зависит то, что становится все больше больных с сахарным диабетом.

Поэтому чтобы организм человека был здоров, а ЖКТ работал бесперебойно и без дефектов, надо прежде всего очистить организм от шлаков, которые откладываются при нарушениях ЖКТ, и наладить свое питание. Это восстановление кислотно-щелочного равновесия в организме и постоянное поддержание его в норме, это раздельное питание (не смешиваем в один прием углеводную и белковую пищу), это достаточное количество воды для организма (не менее 2 л в сутки), так как клетки должны купаться в чистой воде, а нехватка воды ведет к обезвоживанию и, как следствие этого, к различным заболеваниям.

Зашлакованность организма — это:

- Консервированная, рафинированная, жареная пища, копчености, сладости, для переработки которых требуется очень много кислорода, из-за чего организм постоянно испытывает кислородное голодание (например, раковые опухоли развиваются только в бескислородной среде).

- Плохо пережеванная пища, разбавленная во время или после еды любой жидкостью (первое блюдо — еда). Снижение концентрации пищеварительных соков желудка, печени, поджелудочной железы не позволяет им переварить пищу до конца, в результате чего она бродит, гниет, отчего зависит возникновение заболеваний, характер которых не имеет значения.

- Алкоголь разной крепости, включая и пиво, а также всевозможные газированные напитки.

Недостаток воды в организме — это:

- Загущение крови, что на 40% увеличивает риск возникновения инфаркта, инсульта.

- Рак печени, желчного пузыря, поджелудочной железы, почек, прямой кишки возникает в 3–5 раз реже,

если прием воды в сутки составляет не меньше 2 л (не считая первых блюд, соков, овощей).

- Катаракта, глаукома — это следствие общей зашлакованности в результате обезвоживания организма, в том числе жидкостных структур глаз.

- Дискомфорт, наблюдаемый в ЖКТ (урчание, запор, дисбактериоз и т. п.), — это проявление обезвоживания организма. Вода, разжижая каловые камни, способствует более быстрому выведению токсических веществ, образующихся в кишечнике в результате метаболических процессов.

- Если женщина будет выпивать не меньше 6–8 стаканов воды в сутки (не говоря уже о 2 л), то риск заболевания раком груди уменьшится в 5 раз.

- Чем больше обезвожен организм, тем сильнее желание есть жирную пищу, а это вместе с употреблением рафинированных продуктов приводит к ожирению, камнеобразованию в различных органах, атеросклерозу.

- Если появилось желание поесть, то надо выпить 1–2 стакана воды и это желание исчезнет, а вместе с ним только за один месяц можно избавиться от нескольких килограммов веса, чего нельзя добиться ни одной физиологической диетой.

- Головная боль, раздражительность, быстрая утомляемость, депрессия, ослабление памяти, старческое слабоумие — это проявления нехватки воды в головном мозге.

- Хронические заболевания легких, бронхиальная астма и другие болезни легких — это, в первую очередь, результат обезвоживания организма.

- Ваш внешний вид: морщины, истонченная, сухая или жирная кожа, экзема, псориаз и др. — это не болезнь, а проявления нехватки воды, которой в кожных

покровах должно быть не меньше 50%. Кроме того, состояние кожи ухудшается, если часто мыть ее шампунями и гелями, в которых много консервантов и щелочей, смывающих кислую среду кожных покровов.

• Нарушения обменных процессов — остеохондроз, остеопороз, артриты и т. п., накопление в организме недоокисленных токсических продуктов в результате пренебрежительного отношения к питанию (быстрая еда, плохое пережевывание пищи, употребление во время и после еды жидкостей, недостаточная физическая активность (утренняя зарядка, спорт), — наступающие из-за недостатка воды в организме, с помощью которой из него удаляются токсические вещества.

50% причин болезней могут быть устранены, в том числе онкологических, за счет *здорового образа жизни и рационального питания* (то есть многое находится в наших руках — это уже обнадеживает!).

Основные правила питания были сформулированы еще *Гиппократом*, который высказал мысль, что пища должна быть лекарством и, наоборот, лекарства надо подбирать в первую очередь среди натуральных пищевых продуктов. А *Сократ* говорил, что «жить надо не для того, чтобы есть, а есть для того, чтобы жить». Эти правила таковы:

- не есть, чувствуя сытость;
- пить достаточное количество чистой воды;
- избегать излишеств, воздерживаться от многообразных кушаний за одним обедом;
 - вставать из-за стола, не наедаясь досыта;
 - иметь легкий ужин;
 - каждые 10 дней по разу поститься, дабы дать покой организму, в том числе и **поджелудочной железе**;

- не спать после обеда; никогда не выполнять физическую работу вскоре после обеда, ибо она тогда столько же нездорова, сколько бесполезна;

- соотношение продуктов должно быть таким: растительной пищи 50–60%, чем больше ее в сыром виде, тем лучше. Углеводной — 20–25%, белковой — 15–20%. С возрастом должна быть преимущественно растительная пища, жиры — 5–10%, предпочтение отдать топленому сливочному маслу, свиному салу, растительному маслу в свежем виде или — семечки, орехи. В качестве приправы — различные уксусы.

- если хотите себе обеспечить здоровую, «сладкую» жизнь, то употребляйте больше горечи (специи, пижма, крапива, полынь, лук, чеснок и др.). Если хотите обеспечить себе болезни, «горькую» жизнь, то употребляйте сладкое;

- жидкость употребляется не позднее чем за 10–15 минут до еды и через 1,5–2 часа после еды. После еды 2–3 глотками воды прополоскать рот или использовать жевательную резинку. В связи с постоянным обезвоживанием организма, о чем вы уже знаете, начиная с утра натощак, надо в течение дня выпить не менее 1,5–2 л чуть подсоленной воды за 15–20 минут до и через 1–1,5 часа после еды; *1 г соли на 1 л воды, или 0,5 ч. ложки без верха на 2 л, добавляя в каждый стакан 5–10 капель 3%-ной перекиси водорода* (при отсутствии дискомфортных ощущений);

- желудочный сок и, в частности, соляная кислота (*пепсин*) необходимы для переработки пищи, и чем она грубее, тяжелее (животные белки), тем концентрация кислоты должна быть больше. При разбавлении желудочного сока любой жидкостью, соответственно, уменьшении его концентрации, так же как и желчи, и панкреатического сока, силы кислоты уже недостаточно

для соответствующей обработки пищи, которая в дальнейшем перевариваться не будет, а будет гнить в кишечнике, создавая все условия для зашлакованности организма и возникновения заболеваний. Это связано также с тем, что недостаток соляной кислоты в организме чреват большими нарушениями в работе всего пищеварительного тракта. Особенно это сказывается на лицах пожилого возраста, у которых выделение соляной кислоты уменьшается до 15% от 20-летнего возраста.

Дефицит соляной кислоты — это нарушение синтеза белков, кальция, железа, возможность поступления в организм избыточного количества патогенных бактерий, так как желудок и, в частности, соляная кислота — это мощный санитарный барьер. Вот почему так вредно пить воду (жидкость) во время и после еды, так как она значительно уменьшает концентрацию соляной кислоты, и даже если в пище содержится достаточное количество необходимых организму веществ, они не до конца перерабатываются, что приводит к недоокислению веществ и их гниению. Рафинированная и сладкая пища также являются продуктами, резко влияющими на снижение количества соляной кислоты;

- растительную пищу (салаты, винегрет и т. п.) принимать за 8–10 минут до приема углеводной или белковой пищи;

- как правило, не смешивать углеводную пищу с белковой;

- откажитесь от жареных блюд, жирных бульонов, натурального молока (замените на кисломолочные продукты), искусственных и рафинированных продуктов (копченостей, колбас, кондитерских изделий, печенья, белого хлеба; сахар, соль потребляйте в меру, соответственно до 30–40 и 3 г в сутки);

- копчености (колбасы, рыба) опасны еще тем, что, например, 50 г копченой колбасы оказывают на организм такое же действие, как одна пачка сигарет, а те же шпроты — еще больше. Вот почему пищевые продукты надо не коптить и не жарить, а тушить, варить, запекать, готовить на пару;

- пищу тщательно пережевывайте до того момента, когда исчезнет ее специфический вкус во рту. При этом процесс насыщения происходит быстрее, в результате чего вы съедаете в 2–3 раза меньше пищи и избавляетесь от лишней полноты. Чем тщательнее пережевывается пища, тем больше ее поверхность, тем активнее будет переработка ЖКТ, а согретая во рту пища усиливает действие каталитических ферментов, в то время как холодная тормозит их, что усугубляет зашлакованность организма. Зубы никогда не держите сжатыми, ибо челюсти — это те же электроды, которые при соединении замыкаются, «коротят» на тонком энергетическом уровне, что сказывается на деятельности мозга;

- не готовьте и не садитесь за стол в гневе, от съеденной в это время пищи проку мало. Трапезничая, будьте всегда в добром расположении духа;

- процесс переваривания пищи — работа, требующая довольно больших усилий, поэтому после особенно обильной еды желательно 20–30 минут отдохнуть, но не спать;

- принимать пищу не менее 3–4 раз в день, понемногу. Лучше пропустить прием пищи, чем нагрузить желудок, который тоже должен отдыхать. Вечерний прием пищи — не позднее 18–19 часов местного времени. На ночь можно выпить сок, воду, кисломолочные продукты (кефир, простоквашу), съесть фрукты;

- один раз в неделю делать разгрузочные (фруктовые, соковые) дни от 24 до 36 часов или голодать,

принимая талую воду, тем самым улучшая свой рН, повышая его до 7,0;

- во время заболеваний до нормализации температуры ничего не есть, кроме воды, соков;

- съеденная пища должна быть компенсирована движениями;

- старайтесь, чтобы свежеприготовленная пища была вся съедена. Повторный подогрев или использование через несколько часов делает ее «мертвой». Принимать пищу и жидкости в горячем или холодном виде нежелательно: их температура должна быть в пределах 22–38 °С.

Так как пища — это трудоемкий энергетический процесс ее переработки, всасывания, выведения продуктов отхода, то оптимальный режим питания: есть поменьше, пища должна быть однородной, свежей, с большим количеством растительной пищи, ограничением сладостей, копченостей; помните о том, что каков стол, таков и стул, доход (объем пищи) должен быть меньше, а расход (движений) больше.

Переход на указанный режим питания занимает от 3 до 6 месяцев, в этот период вы начнете обретать здоровье. При соблюдении приведенных правил уже значительно увеличится возможность поддержания организма в оптимальном состоянии. Все не так уж и сложно. *У людей активных, занимающихся очисткой организма, ведущих близкий к естественному образ жизни: ест больше овощей, фруктов, придерживается раздельного питания, 1–2 часа (да и 30 минут достаточно) занимается физическими упражнениями (упражнения в положении лежа на спине и приседания с вытянутыми руками), — и жизнь которых стала целеустремленной, наполненной радостью бытия, а не влачением жалкого существования в надежде, что за*

них кто-то что-то сделает... и со здоровьем проблем не будет.

Поджелудочная железа работает вместе с желудком. Два этих великих труженика нуждаются в отдыхе в ночное время. В соответствии с физиологией вечером следует принимать пищу (легкую, без белков) не позже 18–19 часов, чтобы к 21 часу желудок был пуст. К примеру, можно позволить себе кисломолочные продукты (кефир, ряженка), немного овощей, фруктов. Прежде чем приступить к трапезе, выпейте чистой воды, возможно, уже после этого вы ощутите чувство сытости.

Не следует принимать жидкость во время еды. В желудке она информационно загрязняется, и для того чтобы ее использовать в клетках, нужно потратить очень много энергии.

Итак, рекомендации по питанию выглядят следующим образом: за 5–10 минут до еды выпейте чистой воды (по малой кривизне желудка она сразу поступит в двенадцатиперстную кишку), затем съешьте одно блюдо (суп или кашу). Ешьте понемногу, так как объем желудка 500–700 мл, максимум 1 л. Такой объем пищи может полностью переработаться желудком и хорошо усвоиться организмом.

Наш организм — это конвейерная система. Цикл, который завершается за одни сутки. То, что вы употребили или съели, в каждом цеху проходит соответствующую обработку. Все, что необходимо органам, системам, изымается из конвейера, а остатки удаляются.

Каждый орган человеческого организма имеет определенные размеры и определенный объем и не мешает работать другим органам. Так, например, желудок вмещает от 500 до 700 мл. А обед, например, при вышеуказанном объеме блюд, превышает 1 л. Эластичные стенки желудка постепенно растягиваются,

он опускается вниз, вплоть до малого таза, смещая все близлежащие органы. Но пища в таком желудке не может перемешиваться, она бродит, гниет со всеми вытекающими отсюда последствиями. Это с одной стороны. С другой, когда вы употребляете жидкости во время и после еды, вы снижаете концентрацию желудочного сока, которой не хватает для переработки продуктов, и остаются так называемые недоокисленные продукты. Эти продукты, именуемые «оксиды», изменяют щелочную среду организма в кислую сторону, медленно, но уверенно приводят организм к заболеванию.

Вы еще чувствуете себя здоровыми, но только за счет резервных возможностей организма, вашей иммунной системы, у которой также есть свой предел. Конвейер свою работу замедляет, энергопотенциал организма падает. Нарушается работа всего цикла, организм зашлаковывается, превращается в своего рода «помойное ведро». Когда вы запиваете съеденную пищу водой, то в желудке образуется неприглядная среда, которая, постепенно передвигаясь по конвейеру, становится грязной и в которой могут образовываться камни, песок и все прочее.

С учетом физиологических особенностей человеческого организма И. П. Неумывакиным была создана оздоровительная система с использованием природных средств и методов, которую он предлагал внедрить в поликлиники, она проста в исполнении, незатратна и достаточно эффективна. Но это было никому не нужно, и тогда профессор И. П. Неумывакин создал оздоровительный центр в Москве, через который прошли тысячи пациентов и поправили свое здоровье, даже те, от которых официальная медицина отказывалась.

Во многих книгах И. П. Неумывакина вы можете познакомиться с его оздоровительной системой. Читайте, и не просто читайте, а следуйте рекомендациям, и успех в оздоровлении гарантирован...



И БУДЕТ ПИЩА ЛЕКАРСТВОМ

Картина состояния здоровья членов современного общества пока не очень радостная: уровень здоровья населения очень низок. Растет число онкологических заболеваний. И Москва, и Санкт-Петербург не только являются лидерами по этим заболеваниям в России, но и находятся в первой десятке самых неблагополучных в онкологическом отношении городов мира. Не лучше обстоит дело с сердечно-сосудистыми заболеваниями. С чем это связано? Вот о чем говорят результаты научных исследований.

Лишь 5% болезней возникают от недостаточности медицинского обслуживания (как видите, не медики виноваты в том, что мы болеем, больше виноваты мы сами, так как мало или неправильно занимаемся своим здоровьем). 25% — от экологии (поэтому нужно чаще выезжать за город, учитывать геопатогенные зоны при приобретении жилья, стараться защитить свой организм от вредных воздействий). 20% — это генетический фактор (наследственность).

50% причин болезней могут быть устранены *за счет здорового образа жизни и рационального питания* (то есть многое находится в наших руках — это уже обнадеживает!).

Вышеприведенные цифры говорят о том, что мы действительно можем избежать многих заболеваний, в том числе онкологических.

Основные правила питания были сформулированы еще *Гиппократом*, который высказал мысль, что пища должна быть лекарством и, наоборот, лекарства надо подбирать в первую очередь среди натуральных пищевых продуктов. Эти правила таковы:

- не есть, чувствуя сытость;
- пить достаточное количество чистой воды;
- избегать излишеств, воздерживаться от многообразия кушаний за одним обедом;
- вставать из-за стола, не наедаясь досыта;
- съесть на ужин что-нибудь легкое;
- каждые 10 дней по разу поститься, дабы дать покой организму;
- не спать после обеда; никогда не выполнять физическую работу вскоре после обеда, ибо она тогда столько же нездорова, сколько бесполезна. При соблюдении приведенных правил увеличится возможность поддержания организма в оптимальном состоянии.

По данным антропологов, рацион древнего человека состоял на 1/3 из нежирного мяса диких животных и на 2/3 из растительной пищи. В этих условиях питание носило исключительно *щелочной характер*.

Ситуация принципиально изменилась с возникновением аграрной цивилизации, когда человек стал употреблять в пищу много зерновых культур, молочные продукты и жирное мясо домашних животных. Но особенно драматические сдвиги в питании произошли в конце XX века, когда рацион заполнили промышленно обработанные кислотные продукты питания. Рацион современного человека богат насыщенными жирами, простыми сахарами, поваренной солью и беден клетчаткой, магнием и калием. В нем доминируют рафинированные и обработанные продукты, сахар, мучные изделия, множество всяких полуфабрикатов. Это пицца, чипсы, глазированные сырки, новоявленные чудо-молочные продукты,

кондитерские изделия, прохладительные сладкие напитки. Эта пища имеет кислые валентности.

Организм постоянно стремится уравновесить кислотно-щелочной баланс, поддерживая строго определенный уровень рН. Но, к сожалению, не справляется и зашлаковывается. Поэтому ему надо помочь. Ваш рацион должны составлять 1 часть кислых продуктов, а 3 части — щелочных; 57–59% калорий ежедневного рациона должны поставляться за счет употребления углеводов (овощи, фрукты, злаки), 13% должны составлять белки, 30% — жиры.

Рекомендуется:

- уменьшая количество потребляемых животных жиров, отдавать предпочтение легко- или полиненасыщенным растительным маслам, сокращать потребление сахара;
- увеличить содержание в рационе разнообразных свежих овощей и фруктов;
- снизить потребление мяса, заменить его рыбными и соевыми продуктами;
- уменьшить потребление соленых, копченых и консервированных продуктов;
- избегать переваренной, подгоревшей пищи, искусственно окрашенных продуктов;
- увеличить применение антиоксидантов;
- обеспечить организм необходимыми витаминами и микроэлементами;
- принимать пищу при наличии чувства голода (это не касается случаев сильного истощения и т. п.). Пищу нужно тщательно пережевывать. Ужинать рекомендуется не позже чем за 2 часа до сна;
- правильно сочетать продукты; особенно вредно комбинировать фрукты с крахмалом или белками, разные виды белков, крахмальную пищу с белками;
- избегать употребления очень горячей или холодной пищи.

А как быть с праздниками, встречами с друзьями? Да все очень просто: откушайте чем бог послал, чтобы об этих событиях осталось приятное воспоминание. Если человек получает сбалансированное питание с включением необходимых витаминов, антиоксидантов и микроэлементов, иногда этого бывает достаточно на фоне здорового образа жизни для введения организма в зону здоровья, и тогда вероятность развития заболеваний существенно снижается.

Что касается состава пищи, оптимального рациона, то, по последним данным, для решения задач обеспечения организма энергией вопрос нужно рассматривать сугубо индивидуально. Если человек имеет избыточный вес, то калорийность пищи надо уменьшать. Но в целом 2/3 питания должны составлять овощи и фрукты. Желательно ежедневную порцию овощей и фруктов разбить на пять приемов, к примеру: утром — 1 яблоко, до обеда — 2 морковки, потом вы съедите плошку квашеной капусты, затем — грушу, вечером — банан.

Обязательно надо вводить в рацион крупы. Больше всего положительного написано о грече (особенно рекомендуется для профилактики рака и для онкологических больных) и пшене (носитель цинка, имеющего большое значение для поддержания иммунитета и для зрения). Естественно, всевозможных колбас, копченостей, маринадов следует избегать.

Как на практике придерживаться указанного баланса кислотных и щелочных продуктов? Возьмем простой пример. Опять с мясом. Чтобы нейтрализовать его отрицательное воздействие на организм (то есть закисление), надо на 50–100 г мяса съесть не меньше 150–300 г растительной пищи, например, тушеных овощей или зелени. Приведем названия популярных продуктов, обладающих кислотообразующими и щелочными свойствами (табл. 1).

Кислотные и щелочные продукты

Кислотные	Щелочные
Белый хлеб	Арбуз
Вина сухие	Бананы
Вода водопроводная	Гвоздика
Водка	Гречка
Клюква	Дыня
Лимон	Зелень (ботва, листья)
Молоко жирное	Имбирь
Молоко пастеризованное	Инжир
Мясо	Капуста
Мясо белое	Капуста цветная
Пиво	Картофель
Рыба	Масло кукурузное
Сахар, карамель	Масло оливковое
Сок лимонный	Масло соевое
Соль	Мёд
Сыр	Молоко низкой жирности
Уксусная эссенция	Морковь
Черный кофе, чай, какао	Перец черный и красный жгучий
Щавель	Проросшая пшеница
Яйца	Свекла
	Тыква
	Финики
	Хурма
	Шоколад

Указанные кислотные продукты, закисляя внутреннюю среду организма, кровь, весь «жидкостный конвейер», приводят к более напряженному протеканию всех биохимических и энергетических процессов, тем самым ускоряют появление различных, вначале функциональных, а затем и патологических изменений.

Кроме щелочных продуктов, приведенных в таблице, не снижают водородный показатель все остальные крупы, мука грубого помола и злаковые, съедобные грибы всех видов, топинамбур, любые фрукты.

Кислотные и щелочные продукты отличаются по составу. В животной пище преобладают кислые минералы (фосфор, хлор, сера и др.) и полностью отсутствуют органические кислоты. В растительной же пище, в которой содержится очень много органических кислот, преобладают такие щелочные элементы, как кальций, магний, калий, кремний и др. Употребление в пищу кислотных продуктов приводит к закислению организма, а значит — к заболеваниям суставов, костей, мышц, глаз, сердечно-сосудистой, легочной и нервной систем, депрессии, боли в области сердца, аритмии, болезни Паркинсона, рассеянному склерозу, различным видам рака и др. Закислению организма способствуют крепкий чай, кофе, все газированные напитки, минеральная вода (кроме щелочной), все химические лекарственные препараты и даже ненормативная лексика (ругательства). Все это вносит в воду, из которой в основном состоит тело человека, энергоинформационную «грязь».

С возрастом особенно необходимо ограничить употребление животных белков: мяса, рыбы — до 1–2 раз в неделю, яиц — до 10 шт. в неделю (причем предпочтительнее перепелиные яйца, по 3–5 шт.). При любых заболеваниях и после 40–50 лет (за редким исключением) вообще следует отказаться от животных

продуктов. Из пищи лучше исключить жареное, копчености, очень соленое.

Что касается жиров, то надо отдавать предпочтение топленому сливочному маслу и свиному салу. Растительное масло употреблять нерафинированное и только в свежем виде, при термической обработке оно теряет все, что было в нем полезного.

Лучше ограничить или полностью исключить кондитерские изделия и хлебобулочные изделия из муки высокого помола (белые сорта), рафинированные продукты: сахар, конфеты, газированные напитки (кока-кола, лимонад и др.).

Надо также уменьшать объем съедаемой пищи. Мы едим слишком часто и помногу, и ЖКТ не успевает переваривать съеденное. Едим то, что нам вредно, подвергаем продукты тепловой обработке (варим и жарим), наедаемся на ночь. Не зря умные люди заметили, что *«человек ест слишком много; для того чтобы жить, ему хватило бы и 1/4 того, что он потребляет. Остальные 3/4 расходуются на то, чтобы дать работу врачам»*. Благодаря физиологическому строению человек ближе к травоядным, чем к хищникам. Но соотношение продуктов растительного и животного происхождения должно быть 3–4:1.

Что касается такого фактора правильного питания, как *поддержание хлорида натрия (соли) в крови*, то это связано со следующим: существуют такие элементы, как натрий, отвечающий за водно-солевой обмен вне клетки, и калий, отвечающий за обмен и энергетику в клетке. Их соотношение должно быть друг к другу как 3:1. Но опять в результате сложившейся ситуации с приемом пищи это соотношение меняется с точностью до наоборот.

При увеличении количества калия в крови, чтобы его удалить из клетки, туда поступает больше воды.

Клетка отекает, что сказывается на всем теле, способствует вязкости крови, тромбообразованию, что увеличивает нагрузку на сердечно-сосудистую систему (инфаркты, инсульты), нарушению микроциркуляции, особенно в головном мозге и глазах, задержке передачи нервных импульсов, а также спазму мышечных волокон, появлению синдрома судорог икроножных мышц.

При содержании хлорида натрия (соли) в крови концентрацией 0,9% происходит дезинфекция всего того, что попало в кровь, разжижение крови (предотвращение тромбообразования), устраняются бляшки на сосудах, уничтожаются отмершие клетки, в том числе онкологические. К натрийсодержащим продуктам относятся все кислотообразующие продукты, а к продуктам, содержащим калий, все щелочеобразующие.

Следует сказать, что во всех продуктах есть калий и натрий, но они отличаются по величине показателя того или иного элемента. Что же получается? С одной стороны, белковая пища (мясо, рыба и др.) закисляет организм. Это плохо. А с другой стороны, она содержит больше натрия и калия — это хорошо.

Как же тогда питаться? Дело в том, что все белковые продукты требуют большой концентрации желудочного сока в желудке, часть которого идет на переработку продуктов, а часть идет на поддержание концентрации 0,9% хлоридов в крови (соли). Углеводная и растительная пища в желудке подвергается только дезинфекции, на что требуется не очень большая концентрация желудочного сока, а ее переработка происходит в кишечнике. Вот почему при употреблении углеводной, растительной пищи желудочного сока всасывается в кровь недостаточно, его концентрация понижается со всеми вытекающими последствиями.

В народе есть такая поговорка: «Завтрак съешь сам, обед раздели с другом, а ужин отдай врагу». Это

действительно так. После 18, максимум 19 часов, вы должны съесть умеренную по объему пищу (500–700 г) — можно выпить стакан кефира или съесть одно яблоко — и больше ничего. В 21 час желудок и поджелудочная железа значительно снижают активность. А дневной гормон — инсулин — передает эстафету ночному — мелатонину, который начинает работать с 21 часа. Вот почему нужно ложиться спать в это время.

От мелатонина, гормона роста (мы растем только во сне), зависит наш сон, работа разных систем по устранению образовавшихся в организме шлаков, то есть наведение в нем порядка. Вот почему говорят, что утро вечера мудренее. Закислению организма способствуют и такие особенности образа жизни человека, как малоподвижность, стресс, курение, алкоголь, а также пессимизм, агрессивность, зависть, ревность, склочность. Позавидовали, поругались, расстроились — состояние ухудшилось, что-то заболело. Вот и делайте выводы...

РАЗДЕЛЬНОЕ ПИТАНИЕ

Условно нашу пищу можно разделить на три группы:

- **Белки:** *мясо, рыба, яйца, молоко, бобовые, бульоны, грибы, орехи, семечки.*
- **Углеводы:** *хлеб, мучные изделия, крупы, картофель, сахар, варенье, конфеты, мёд.*
- **Растительная пища:** *овощи, фрукты, соки.*

Следует сказать, что все указанные продукты, кроме рафинированных, прошедших специальную обработку, в которых отсутствуют клетчатка и практически все полезное, имеют и белки, и углеводы, только все зависит от их процентного содержания. Так, например, в хлебе есть и углеводы, и белки, так же как и в мясе. В дальнейшем речь будет идти преимущественно о белковой или

углеводной пище, где составляющие продукта находятся в их естественном равновесии.

Углеводы начинают перевариваться уже в ротовой полости, белки — в основном в желудке, жиры — в двенадцатиперстной кишке, а растительная пища — только в толстом кишечнике. Причем углеводы в желудке также задерживаются сравнительно недолго, так как для своего переваривания требуют значительно меньше кислого желудочного сока, ведь их молекулы более просты по сравнению с белками.

Белки же из-за сложности пептидных связей, для того чтобы они переработались организмом до конечных продуктов, должны вначале отщепить азот, на что идет очень много энергии, до 60% и более, что усугубляется термической их обработкой.

При раздельном питании ЖКТ работает следующим образом. Тщательно пережеванная и обильно смоченная слюной пища создает слабощелочную реакцию. Затем пищевой комок поступает в верхний отдел желудка, в котором через 15–20 минут среда меняется на кислую. С передвижением пищи к пилорическому отделу желудка рН среды становится ближе к нейтральному. В двенадцатиперстной кишке пища в минимум времени за счет желчи и поджелудочного сока, имеющих резко выраженные щелочные реакции, становится слабощелочной и в таком виде поступает в тонкий кишечник. Только в толстом кишечнике она снова становится слабокислой.

Этот процесс проходит особенно активно в том случае, если вы за 10–15 минут до приема основной пищи выпили воды и съели растительную пищу, которая обеспечивает оптимальные условия для деятельности микроорганизмов в толстом кишечнике и создания там кислой среды за счет содержащихся в ней органических кислот. При этом организм работает без какого

бы то ни было напряжения, так как пища однородна, процесс ее переработки и усвоения проходит до конца. То же самое происходит и с белковой пищей.

Теперь такой важный момент работы ЖКТ, как **своевременная дефекация (опорожнение) и запоры**. Считается, что одного раза для опорожнения кишечника в сутки вполне достаточно, не только люди, но и врачи, которые даже испражнения 2–3 раза в неделю считают нормой. Но ведь мы едим три, а то и больше раз.

До поры до времени организм со всеми этими задержанными нечистотами как-то справляется, а потом отходы все больше задерживаются в толстом кишечнике, начинают там гнить, бродить, выделять яды, изменять микрофлору кишечника.

В верхней части толстого кишечника имеются железы, которые с помощью колибацилл вырабатывают смазку, обеспечивающую нормальное прохождение кишечной массы к выходу. Существующая там физиологическая микрофлора предотвращает развитие токсических веществ и их нейтрализацию, ведь именно в толстом кишечнике скапливаются отжившие белковые частицы, и их ежедневно набирается до 500 г, и если они там задерживаются вместе с каловыми массами, то благодаря жидкостному конвейеру вся эта гниющая масса распространяется по всему организму, зашлаковывая и закисляя его. А это, как вы уже знаете, болезни, в том числе рак толстой кишки, который сейчас набирает обороты.

Отмечается, что в случае нарушения акта дефекации, то есть при запорах, у пациентов возрастает риск возникновения рака в 4–5 раз больше, чем у тех, у кого запоров нет. Получается, что толстая кишка — самая важная часть организма, и она должна безупречно работать и быть самой чистой, в противном случае все,

что происходит с вашим здоровьем, это дело ваших собственных рук.

Результатом загрязнения может стать любое заболевание, включая онкологическое. Это объясняется тем, что все ткани питаются кровью, а саму кровь питает кишечник, вот почему засоренный кишечник через кровь отравляет весь организм. Вот поэтому в первую очередь надо позаботиться о чистоте всего кишечника, затем печени, чтобы лечение заболевания было эффективным. Практика народных целителей показывает, что очистка ЖКТ может заменить существующие виды лечения, но даже все виды лечения не заменят очистку кишечника, суставов, выделительной, кровеносной (дренажной) систем.

ЖКТ — это комплексная система, включающая:

- более 500 видов нормальной физиологической микрофлоры, ответственной за переработку и синтез биологически активных веществ и разрушение (вредной) патогенной микрофлоры;
- 3/4 всех элементов иммунной системы, ответственной за то, чтобы в организме был порядок и все знали, кто ее хозяин;
- более 20 собственных гормонов, от которых зависит вся деятельность ЖКТ, и связанных со всей гормональной системой;
- брюшной мозг — это своего рода корневая (солнечное сплетение) система, от функционального состояния которой зависит любой процесс, происходящий в организме, и взаимосвязь с головным мозгом;
- ферментную систему, ответственную за ускорение и проведение биохимических, энергетических процессов, лежащих в основе жизнедеятельности организма, и его связь с внешней средой;
- органы, отвечающие за выведение из организма обработанных вредных веществ, и многое другое.

Причины зашлакованности организма — это:

- консервированная, рафинированная, жареная пища, копчености, сладости, для переработки которых требуется очень много кислорода, из-за чего организм постоянно испытывает кислородное голодание (например, раковые опухоли развиваются только в бескислородной среде);

- плохо пережеванная пища, разбавленная во время или после еды любой жидкостью (первое блюдо — еда). Снижение концентрации пищеварительных соков желудка, печени, поджелудочной железы не позволяет им переварить пищу до конца, в результате чего та бродит, гниет. В результате возникают заболевания, характер которых не имеет значения.

Нарушение работы ЖКТ — это:

- ослабление иммунной, гормональной, ферментативной систем;

- замена нормальной микрофлоры на патологическую (дисбактериоз, колит, запор и т. п.);

- изменение электролитного баланса (витаминов, микро- и макроэлементов), что приводит к нарушению обменных процессов (артрит, остеохондроз), кровообращения (атеросклероз, инфаркт, инсульт и т. д.);

- смещение и сдавливание всех органов грудной, брюшной и тазовой областей, что приводит к нарушению их функционирования;

- застойные явления в любом отделе толстого кишечника, что приводит к патологическим процессам в проецируемом на нем органе.

Если обобщить сказанное о питании, то можно сделать следующие заключения. Исходя из анатомической особенности строения, отработанная жидкостная среда из нижней части тела по воротной зоне, по пути собирая «грязь» от кишечника, направляется в печень, а меньшая часть — по портальной вене идет

непосредственно в правый желудочек сердца. По данным биолокации, в норме печень как детоксикационный орган должна отфильтровывать кровь у детей от 5–6 лет на 97–98%, 5–8 лет — 95–96%, 8–12 лет — 94–95%, у молодых людей до 20 лет — 92–95%, у людей старшего возраста — 90%. Иначе говоря, кровь, которая идет от печени, очищаясь на указанные величины, никакой опасности для нормальной жизнедеятельности клеток не представляет. Опыт народных целителей свидетельствует о том, что эти показатели с возрастом изменяются: у детей — 5–8%; у молодых — 10–15%; у взрослых — 15–20%; у пожилых — 20–25%; при значительной патологии — 25–30%.

При указанной степени зашлакованности наступают вначале функциональные, а затем и патологические изменения. Теперь представьте, что неочищенная кровь через правый желудочек сердца вместе с загрязненной кровью, пришедшей по портальной вене, отправляется в легкие.

Естественно, в легких такая кровь значительно меньше обогатится кислородом (если еще не усугубит это состояние курение). Затем эта относительно чистая, если не сказать «грязная», кровь через левый желудочек сердца распространяется по организму, в том числе в почки, которые постепенно, как и печень, выходят из строя.

Почки — это второй фильтр, работая в напряженном режиме, также зашлаковываются (вот почему там образуются кистозные образования, песок, камни), затем «грязь» распространяется по всему организму. Если вам предложат воду с 30% грязи, вы будете ее пить или откажетесь?

Все же клетки начинают в таких условиях работать, по пути загрязняя сосудистую, венозную сеть, межклеточное пространство, то есть лимфатическую сеть,

которая «задыхается» от непосильной работы (это имеет непосредственное отношение к лимфатическим и другим заболеваниям). Большая часть неудаленной «грязи» через кишечник и почки оседает в суставах, где есть свободное пространство, где как в отвалах оседают мочекислые образования.

Плохо пережеванная смешанная пища, да еще запитая любой жидкостью, не может переработаться секретцией желудочного сока из-за снижения его концентрации до микроскопических частиц, что затруднит ее расщепление в двенадцатиперстной кишке секретцией печени и поджелудочной железы, а в кишечнике такая непереработанная пища начинает гнить и в таком виде поступает в печень, легкие, почки, суставы и далее везде. Что же получается: пока вы не наведете порядок в желудочном тракте, начиная с ротовой полости, вылечить всю цепочку органов невозможно, так как они взаимозависимы друг от друга.

Для того чтобы в целом проверить, как работает желудочно-кишечный тракт, существует простая проба. *Примите 1–2 ст. ложки свекольного сока (пусть он отстоится 1,5–2 часа), и, если урина после этого окрасится в бурый цвет, значит, ваш кишечник и печень перестали выполнять свои детоксикационные функции, и продукты распада — токсины — попадают в кровь, в почки, отравляя организм в целом.*

Наблюдая за состоянием пациентов, прошедших курс лечения в наших лечебно-профилактических центрах, их родственники, да и мы сами порою поражались результатам: независимо от характера заболеваний только очистка организма в более 70% случаев (кроме тяжелых состояний) сказывалась на общем самочувствии, исчезали многие симптомы, которые раньше никакими средствами устранить было невозможно.

Итак, по-нашему, самым правильным является раздельное питание (табл. 2).

Таблица 2

Схема раздельного питания

I группа	II группа	III группа
Белки	Растительная пища	Углеводы
Мясо	Зелень (включая ботву и листья)	Хлеб (чем грубее, тем лучше)
Рыба	Фрукты	Мучные изделия (чем меньше, тем лучше)
Бульоны (первую воду слить)	Сухофрукты	Крупы
Яйца (всмятку)	Овощи (кроме картофеля)	Картофель
Бобовые	Соки (свежие)	Сахар
Грибы	Ягоды	Чай, компот
Орехи	Жиры	Варенье
Семечки		Мёд

SOBMECTIMЫE SOBMECTIMЫE
 HECOBMECTIMЫE, OПACHЫE ДЛЯ ЖИЗНИ

Как видно из схемы, продукты питания 1-й группы можно сочетать с продуктами 2-й группы; продукты 3-й — со 2-й; а вот 1-ю группу нельзя смешивать с 3-й. Как это должно работать на практике? После того как вы употребили белковую пищу, углеводные продукты можно есть только через 4–5 часов, а белковые продукты рекомендуется есть не ранее чем через 3–4 часа после употребления углеводов.

В то же время растительную пищу следует есть за 10–15 минут до приема белков или углеводов. Во 2-й группе (растительная пища) на первое место поставлены *ботва* и *листья*. Это сделано не случайно. Многие люди в своем питании используют мясо, чаще всего крупного и мелкого рогатого скота (коров, овец и т. п.). Жители сельской местности сами видели (а городские — по телевизору или в кино), чем этот скот питается.

В основном это трава, ботва, листья. И на такой грубой пище, содержащей все необходимое (в том числе аминокислоты, макро- и микроэлементы, фитонциды и пр.) для жизни, без соблюдения различных диет, вырастают громадные животные. Так вот, оказывается, в вершках растений больше указанных веществ, чем в плодах.

Вот почему животные выглядят здоровыми и не болеют теми болезнями, что свойственны человеку с его цивилизованной пищей. Конечно, ЖКТ человека не приспособлен для переработки подобной грубой пищи. Особенность растений состоит в том, что их наиболее специфичная часть, отличающая один вид от другого, заключена в прочную наружную оболочку, которая сохраняет все ценное, что является видовой принадлежностью: аминокислоты, микро- и макроэлементы, ферменты, витамины и прочее. У животных более сильная кислота желудка, которая разрушает оболочку растений и использует все необходимые вещества для их жизнедеятельности, и корова становится коровой. У человека кислота более слабая, нет механизма переваривания плотной оболочки растений.

Однако известен способ использования ботвы и листьев в питании человека с помощью блендера для разрушения этой оболочки. Нужно взять ботву, листья 3–4–5 видов различных растений (по 1 пучку), измельчить в блендере в соотношении 1 часть зелени на 3 части воды. Пить такой коктейль (0,5–1 стакан) можно перед едой и даже вместо еды. С ним вы получите истинное здоровье, о котором каждый из нас мечтает. Из-за возможной горечи можно добавить в напиток какие-нибудь ягоды, яблоко, мёд.

Примечание. Нахождение продуктов в одной колонке таблицы не всегда означает, что их можно есть одновременно. Например, мясо и рыба состоят из белков

разной видовой принадлежности, которые могут требовать от организма различного состава желудочного сока. Поэтому рекомендуется есть эти продукты в разное время.

Запомните главное: у нас в организме, как и в Природе, **соотношение щелочей и кислот должно быть 4 к 1, иначе организму приходится тяжело.** К примеру, для ощелачивания организм берет кальций из собственных костей. Кальций входит в структурный элемент клетки. Он накапливается в организме до 23–25 лет. Потом он начинает медленно расходоваться из-за малого количества выпиваемой воды, из-за большого количества съедаемого мяса, из-за большого объема пищи, съедаемой за один раз, ограничения движения. Для построения клетки кальций берется из костей организма и расходуется. Отсюда остеопороз, остеохондроз, чему и способствует закисление организма. Получается, *чем больше человек ест кислотных продуктов, тем больше у него расход кальция за счет собственных костей.* Но самое главное, кости любят все время работать, чтобы на них давили, крутили, вертели. С возрастом и при малоподвижном образе жизни кальций выводится из костей быстрее. При остеопорозе он прямо «тает» в костях, как снег на солнце. *Надо больше двигаться — это единственный способ спасения.* Чтобы составить себе рацион, надо хорошо все обдумать. К примеру, слива, вишня, брусника признаны закисляющими продуктами, но это не значит, что их не надо есть совсем. Надо, они полезные, но соизмеряйте их количество. Или курятина? Она не щелочная, но она полезнее красного мяса... и т. д.

Большая часть бобовых и круп, за исключением гречки и проса, при обычном приготовлении повышает кислотность крови. Однако после замачивания или проращивания они приобретают ощелачивающее

свойство. Сырые орехи и семена нужно замачивать за полчаса до еды, крупы — за 0,5–2 часа перед варкой, бобовые — на ночь.

Обратите внимание: защелачивающие продукты (к примеру, фрукты), употребляемые с сахаром (сильным закислителем), закисляют организм (кровь). Вот почему лучше свежие ягоды, а не варенье и не протертые с сахаром. Ягоды лучше замораживать и варить потом из них компоты.

И вот что еще немаловажно: чем ближе овощ или фрукт к поверхности почвы, тем выше в нем содержание подщелачивающих макроэлементов (например, калия). Наиболее полезны в этом смысле *свежие помидоры, свекла, дыни, тыква*. Более эффективно ощелачивают кровь *свежеприготовленные овощные или фруктовые соки*. Самые полезные — *морковный, из сельдерея и арбузный*. В ваше меню обязательно должны входить *тертая сырая свекла и морковь, мелко нарезанная капуста, укроп, сельдерей, лук и чеснок*. Очень полезно употреблять в пищу *молодые зеленые побеги растений, ботву растений, мёд, травяные чаи, соевый соус, морские водоросли, проростки зерновых*.

Один раз в неделю желательно устраивать себе разгрузочные дни, употребляя в пищу только сырые овощи и фрукты или даже в один из таких дней пить только соки и пюре. А вот если вы заболели, необходимо отказаться от любой мясной пищи и от бульонов.

Во время еды не выясняйте отношения, не обсуждайте рабочие дела, не смотрите ужастики и все прочее. Проку от этого нет, а вред большой. Любой негатив во время еды уменьшает пользу от пищи. Как обедали наши предки? Пища — это дар богов. Вы должны радоваться, что на столе есть пища. Поэтому любая трапеза начиналась с молитвы, с благодарения Бога и заканчивалась благодарственной молитвой. Трапезничали

молча... А сейчас за столом люди занимаются словоблудием, кого-то обсуждают и осуждают, ругают начальство и т. д. Если не можете молчать во время еды, то лучше рассказывайте забавные истории, беседуйте на приятные темы. Не зря наши предки читали молитву перед вкушением пищи, это приносило благодать на еду, пользу от нее, положительную энергетику. После первого и второго подходит очередь третьего блюда. Перед вами стоит компот, чай или кофе. Это самое страшное для вашего здоровья. Если перед едой вы не пили, то воды в организме не хватает, и вы выпиваете этот напиток. Что при этом происходит? Вы разбавляете тот желудочный сок, который выделил желудок для переработки этой пищи. Концентрация его уменьшается, и в результате кислота не может разжесть съеденную вами пищу.

Справка

1. Самый простой и к тому же достаточно точный метод измерения pH в домашних условиях — это метод измерения с помощью лакмусовой бумаги. Лакмусовая бумага представляет собой узкую полоску бумаги, пропитанную лакмусом — красящим веществом сложного химического состава.

Лакмусовая бумага обладает высокой чувствительностью. Поэтому производители помещают ее в специальные маленькие корпуса-контейнеры, обычно из пластмассы, которые защищают ее от проникновения влаги. Для удобства пользования лакмусовая бумага чаще всего находится в этих контейнерах в виде небольшого рулончика. Потянув за кончик, находящийся в так называемом распределителе, можно оторвать нужное количество лакмусовой бумаги. Делать это надо сухими руками, чтобы бумага не отреагировала на влагу рук.

Для получения результата необходимо окунуть бумагу в раствор на 2–3 секунды, а затем сравнить

с прилагаемой шкалой показателей, которая обычно помещается на корпусе лакмусовой бумаги.

Какие показатели мы можем измерить в домашних условиях? Прежде всего, показатели своих биологических жидкостей — слюны, слезы и мочи. Делать это лучше утром, сразу после пробуждения. Обращаю внимание: проверку pH слюны и слезы следует делать до умывания и чистки зубов или полоскания рта. Водные процедуры моментально внесут коррективы в показатель pH, и он не будет соответствовать фактическому показателю кислотно-щелочного состояния.

Далее мы можем измерить pH всех напитков, которые мы употребляем, pH воды из-под крана и бутилированной, если вы регулярно ее употребляете. Можно измерить pH супов, чая, соков — свежавыжатых и из упаковок, фруктов, овощей. Можно измерить pH всех продуктов, которые имеют жидкую составляющую.

Мы поступали именно так, потому что было интересно узнать, какие продукты и пищу мы употребляем и какие напитки попадают в наш организм. Мы не просто измеряли, мы записывали данные в тетрадь, чтобы иметь, во-первых, свою базу данных. А во-вторых, увидеть картину изменения pH во времени.

Как оказалось, pH может изменяться при температурном воздействии на продукт и при некоторых других обстоятельствах. Мы подошли с таким интересом и вниманием к измерению pH в силу того, что он дает информацию о нашем кислотно-щелочном балансе. А также информирует о том, как продукты питания влияют на его уровень. Поэтому рекомендую иметь в своем домашнем хозяйстве это простое приспособление, которое станет надежным помощником в деле сохранения здоровья.

2. Для определения значения pH в основном используют два способа:

а) водородный показатель можно определить с помощью индикаторов, которые меняют свой цвет в зависимости от кислотности среды. При этом наи-

более известны лакмусовые тесты. Они изменяют свой цвет, который сравнивают с цветом рН-шкалы, где каждый цвет соответствует определенному значению рН;

б) для более точных измерений рН используют специальные приборы — рН-метр или иономер, которые измеряют рН более точно (до 0,01 единицы). Способ отличается удобством и высокой точностью, позволяет измерять рН непрозрачных и цветных растворов и поэтому широко используется.

Измерения рН мочи надо проводить в течение недели. Чтобы правильно оценить полученные результаты, надо знать, что рН мочи зависит от питания, психического состояния, времени суток. В норме рН мочи колеблется в пределах 4,5–7,7. Разница рН мочи утром и днем характерна для здорового организма. Во второй половине ночи должно выделяться больше кислот, поэтому утром моча должна быть более кислой, чем вечером.

При нарушениях кислотно-щелочного баланса колебания кислотности мочи становятся малозаметны или вообще исчезают. При этом и утром, и днем выделяется кислая моча, или кислая и нейтральная, но без щелочной фазы. У каждого человека колебания рН мочи индивидуальны, но важно, чтобы наблюдалась разница между рН ночной, утренней и дневной мочи. Измерять рН мочи нужно не в начале мочеиспускания, а в середине.

В отличие от значений рН мочи, которые зависят от многих причин, рН слюны — один из самых не подверженных влиянию факторов. рН слюны у здорового человека находится в пределах 6,0–7,9. Значения меньше 6,0 говорят об окислении организма. Измерение рН слюны следует проводить так: наберите больше слюны и положите лакмусовую бумажку под язык примерно на 1 минуту, затем сравните цвет индикатора с цветовой шкалой.

Д. Ашбах

МОЛОКО

Отдельный разговор о молоке. Этот продукт не сочетается ни с какими другими продуктами. Его надо употреблять за 2 часа до или после другой пищи. *Но надо ли его вообще употреблять?* В условиях обвального кризиса население России в основном начало питаться картошкой и молоком. Если картошка — это второй хлеб, то молоко сегодня не совсем качественный продукт.

Дело все в том, что из-за значительного ухудшения экологической обстановки вся внешняя грязь — пестициды, гербициды, радионуклиды — все оказывается в молоке. Не говоря уже о повышенном содержании кальция и казеина. Говорят, что пастеризация молока избавляет его от вредных микробов. Это так, но только частично, при этом в молоке полностью распадаются витамины группы В, аминокислоты, а структура белка становится трудноперевариваемой.

В западных странах давно уже наблюдается тенденция отказа от молока или использования низкожирного. Это дало ощутимый результат: значительно сократилось число сердечно-сосудистых заболеваний (например, в Финляндии), болезней желудочно-кишечного тракта, суставов и т. п. Недавно Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) сделала заявление, что употребление молока способствует развитию рака прямой кишки, который выходит на второе место среди всех видов рака. Первое место занимает рак груди у женщин. Молоко — это белок, жир и витамины. У нас выпускается молоко жирностью от 0,5 до 6,5%, а количество белка не указывается. Почему? Идет подмена белка жиром, так как получение белка гораздо дороже обходится промышленности, главное — план, деньги, а здоровье потом. В чем причина? В отсутствии культуры

получения и обработки молока. Кормят коров силосом настолько загрязненным, что в нем можно найти все что угодно, и даже после пастеризации молоко содержит столько же микробов, сколько их можно обнаружить в свеженадоенном молоке зарубежных коров.

Белка мало в кормах, а следовательно, при обработке там нечему сворачиваться, и даже кисломолочные продукты — творог, сыры — уже трудно приготовить качественные. Поэтому-то и пускают просто молоко в продажу, надеясь, что его выпьют. Кроме того, качество молока страдает от отсутствия технологической цепочки от фермы (процесс дойки) до магазина, где должны соблюдаться определенная температура и условия перевозки и хранения. А этого нет.

Природой, или Богом, определено так, что молоко используется только для вскармливания младенцев, причем каждому биологическому виду подходит определенный вид молока. Ребенок сосет женское молоко, теленок — коровье, а козленок — козье. Именно свое молоко — самое полезное для новорожденного. Никакое другое молоко не может стать его полноценной заменой.

С возрастом все млекопитающие переходят на другой вид пищи, когда их желудочно-кишечный тракт готов ее воспринимать. В Природе все устроено мудро, отшлифовано тысячелетиями. Те виды животных, которые были плохо приспособлены к жизни, уже давно вымерли. До определенного возраста у всех млекопитающих в молоке самой Природой заложена программа, при выполнении которой включается механизм, запрещающий употребление не только чужеродного, но и собственного молока взрослыми особями. К тому же, женское молоко значительно отличается от молока той же коровы, козы. Если в женском молоке казеина (белка) содержится 0,3– 0,5%, то в коровьем — до 5%.

В коровьем молоке мало железа, недостаток которого телята пополняют с травой.

Известно, что у тех, кому, начиная с грудного возраста, добавляют в пищу коровье или козье молоко, чаще развиваются диатезы, малокровие, дисфункция желудочно-кишечного тракта. Дело в том, что с первых минут рождения ребенка в молоке закладывается механизм образования молозива, которое держится первые 3–5 дней, лактазы и сычужного фермента, которые к 1–2 годам практически исчезают, вот почему среди детей и взрослых до 30% и более лиц с так называемой лактозной непереносимостью.

Мало кто знает, что в тонком кишечнике находится холодный термоядерный реактор, без работы которого не происходит синтез (превращение одного вещества в другое) недостающих организму веществ.

Роженице на заметку: после рождения попросите акушеров не перерезать пуповину минут 15–20 — это мощный поток дополнительной энергии питания в первые минуты жизни. Ни в коем случае не давайте уносить ребенка и как можно скорее (после обтирания) приложите к груди. Молозиво — иммунная система ребенка, профилактика дисбактериоза, диабета, усиление лактации, профилактика стафилококковой инфекции, своего рода вакцинация от всех болезней. Если в роддоме это будут делать со всеми детьми, то необходимости в проведении мероприятий по борьбе со стафилококковой инфекцией у главного врача не будет. Повторяем, если у ребенка не запущен механизм образования лактазы и сычужного фермента сразу после рождения, то это — начало указанных выше и других заболеваний. Об этом уже говорилось в разделе о преемственности поколений. Но сейчас речь о пользе и вреде молока.

Человек пытается быть умнее матери-Природы, нарушает ее законы. Так, искусственно продлив время

лактации коров, мы пьем коровье молоко. Здесь сразу два нарушения законов Природы: молоко другого вида и потребление молока взрослыми. Возможно, это одна из причин, хотя далеко не главная, роста количества хронических заболеваний. А дело вот в чем. Начиная с первого глотка молока малыш любого млекопитающего, в том числе и человека, получает **лактозу** (молочный сахар) — энергетическое вещество, а для ее переваривания нужны ферменты — **ренин** и **лактаза** (не путайте с лактозой!), которые разлагают лактозу на основные физиологические вещества, являющиеся фундаментом построения всего организма, и эти ферменты перестают вырабатываться у большинства людей уже к 3 годам жизни (окончание периода кормления молоком). Это касается не только человека, поэтому вы вряд ли сможете назвать хоть одно животное, употребляющее молоко во взрослом возрасте. Его не пьют даже коровы! Вопреки всем древним мифам, чужое молоко не переваривается и не усваивается организмом человека. Молоко содержит казеин, необходимый для развития копыт и рогов у телят. То есть казеин предназначен для телят и других парнокопытных животных, и его аж в 300 (!) раз больше, чем в молоке женщины! Только у парнокопытных есть необходимые ферменты для расщепления такого количества казеина, который способствует росту крепких и здоровых рогов и копыт. Неудивительно, что люди, употребляющие в пищу молоко, рано или поздно начинают страдать от камней в почках и других серьезных проблем со здоровьем.

Результаты исследований подтверждают также, что большинство людей, переживших инфаркт и инсульт, были любителями молочной продукции и часто употребляли ее в пищу. Повторяем: ни одно животное не пьет молоко после окончания периода вскармливания.

Человек — единственное существо, употребляющее молоко в пищу, несмотря на его полную непригодность для организма и неперевариваемость во взрослом возрасте.

Для тех, кому этой информации покажется недостаточно, чтобы кардинально пересмотреть свои взгляды на молоко, скажем еще об одном элементе, содержащемся в молоке, о чем и медики, и пишевики стараются умолчать. Это стронций — радиоактивный элемент (радионуклид), который начал активно накапливаться в почве земли и в траве в опасных количествах с конца 1960-х годов.

Очистить молоко от стронция невозможно. Кстати, творог содержит стронция в 3 раза больше, чем молоко. Сыр — еще на порядок больше творога. Это также относится и к йогуртам, сметане, мороженому... Коровы не страдают от этого радиоактивного элемента, так как он выводится из их организма через молоко. А это молоко потом употребляют люди. Кстати, именно стронций активно влияет на кости, делая их хрупкими и рыхлыми, так что молоком вы не только не укрепите свои кости, а добьетесь прямо противоположного результата.

Исследования показали, что стронций ослабляет иммунную систему и является провокатором *инсульта, инфаркта, сахарного диабета, гепатита, рака*. Не исключаю, что не во всех районах земного шара высокое содержание стронция, во многом это зависит от экологии, но даже на высокогорных пастбищах Швейцарских Альп зафиксирована повышенная радиоактивность... Это еще один пример пагубного влияния нашей цивилизации на планету.

Специалисты считают молоко диетическим продуктом. Но от его употребления нарушается работа желудочно-кишечного тракта, развивается аллергия

и т. п., то есть человек заболевает. И вот почему. Процесс метаболизма осуществляется с помощью более чем 700 различных веществ. Так как энзимов ренина и лактазы в организме уже нет, то за процесс расщепления молочного сахара берется галактоза. В результате чего образуются токсические вещества, которые скандинавские ученые связывают с болезнями и старением. Эти токсические вещества напоминают прогорклое масло или жиры, используемые при приготовлении продуктов, которые употреблять нельзя.

Если ребенок находится на грудном вскармливании, с материнским молоком он постоянно получает дополнительную защиту от инфекционных заболеваний — антитела и др. факторы. Вот почему в народных методах лечения новорожденных часто рекомендуется закапывать материнское молоко в нос и т. п.

К 6 месяцам ребенок должен начать создавать свой собственный иммунитет, в этом возрасте иммунитет у ребенка несколько снижается. И существенно улучшится он только к 3 годам. Будет логично посоветовать маме кормить малыша грудью или, по крайней мере, грудным молоком, пока у нее есть такая возможность. Также совершенно ясно, что с целью недопущения нарушений функций пищеварения и изменения состава микрофлоры кишечника прикорм и все дополнительные продукты в рацион ребенка надо вводить только тогда, когда его пищеварительная система будет готова их усваивать, то есть через 4–5 месяцев. И дальнейшее питание ребенка, уже на годы взросления, должно быть правильным, чтобы вырос здоровый человек, который в дальнейшем уже сам будет отвечать за свое здоровье и поддерживать его.

Что же теперь делать — отказаться от молока совсем? Как быть миллионам людей, живущих в деревне и имеющих свою корову и другую живность? Полагаем,

что полностью отказываться от молока не следует. Надо употреблять его в других модификациях. Это — кисломолочные напитки и продукты, полученные из молока путем сбраживания. Они полезны и легкоусвояемы. К примеру, за час молоко усваивается организмом человека лишь на 32%, в то время как кефир, простокваша и другие кисломолочные напитки — практически полностью.

В то же время кисломолочные продукты наравне с молоком обеспечивают потребности организма в полноценном белке и кальции, необходимом для работы сердечно-сосудистой, костной и нервной систем. Только кальций в этих продуктах содержится в оптимальном соотношении с *фосфором*, *магнием* и другими элементами, способствующими его лучшему усвоению. Известно, что много кальция содержится в молочных продуктах. Но в них очень мало магния.

Если в продуктах много кальция и мало магния (а их соотношение должно быть 1:0,5), то кальций не доходит по своему прямому назначению — до костной ткани. Более того, в этом случае под удар попадают сердце и сосуды. Кальций начинает вести себя самым коварным образом — он занимает место магния. В результате сосуды кальцинируются, уплотняются, страдает и сердечная мышца, а это ведет к развитию ишемической болезни сердца, сердечной недостаточности; нарушению сердечного ритма, почечнокаменной болезни. Чтобы кальций доходил до костей, в питании человека должно быть достаточно магния.

Наши предки с молоком ели гречневую кашу и черный хлеб (ржаной хлеб содержит магний, а гречка — чемпион по количеству магния среди зерновых культур). Главным же преимуществом кисломолочных продуктов, в частности напитков, считается то, что содержащиеся в них бифидобактерии убивают

болезнетворные и гнилостные микроорганизмы, отравляющие организм. На первом месте — уникальный кефир, который все знают, затем простокваша, ряженка, новомодный йогурт (желательно без добавок, которые содержат сахар и часто ненатуральные), а также такие национальные продукты, как кумыс, айран, мацони. Они не только полезны, но и рекомендуются при *заболеваниях легких, крови, нарушениях желудочно-кишечного тракта (полипах, гастритах, язвах)* и др.

По данным зарубежной печати (Британский совет медицинских исследований) известно, что если больные с болями в области сердца пили натуральное молоко по 0,5 литра в день, то боли остались у 1,2% пациентов, а из тех, кто не пил, — у 10%. Интересна информация Американской кардиологической ассоциации, которая помимо молока рекомендует своим больным принимать манную кашу, которая благотворно... «влияет на стареющие кости, мышцы, желудочно-кишечный тракт». Как тут не вспомнить слова тибетских мудрецов: «Вы начали с молока и манной каши, заканчивайте тем же». Однако во всех этих случаях, вероятно, речь идет о свежем, а не о пастеризованном молоке.

Если у вас наблюдается лактозная непереносимость молока, а это различного рода проявления аллергического характера, то, конечно, от приема молока следует воздержаться. Сейчас все большее распространение получает соевое молоко и соевые продукты, которые по своему аминокислотному и белковому составу практически идентичны нашему организму, но лишены всех недостатков, свойственных коровьему молоку: в них нет инфекций, вредных химических веществ, диоксина, животного жира и т. д.

Мы задали вопрос ученым, отвечающим за питание, обратились в том числе и в родной для Иван Павловича

Институт медико-биологических наук, отвечающий за питание космонавтов, какое их мнение в отношении приема жидкостей. Ответ был единодушным: «Пить можно любую жидкость когда угодно, с чем угодно». Тогда мы рассказали им о теории «помойного ведра».

Ответ был одинаков — в принципе правильно, но это потребует пересмотра всей программы питания. А как же тогда быть с употреблением вредного продукта — натурального молока?

Недавно газета «Совершенно секретно» опубликовала материал о том, что с развалом сельского хозяйства практически все коровы страдают лейкозом, у них даже отобрали жилплощадь — пастбища, там теперь стоят виллы. В результате 400 тыс. детей в стране ежегодно заболевают лейкозом.

Экологически чистая система, проверенная несколькими институтами по оздоровлению почвы, растений, животных и человека, оказалась никому не нужна, потому что потребует пересмотра многих хозяйственных проблем. В недавно вышедшей книге **«Фрактальная медицина»**, говорится о том, что нарушение законов Природы означает болезнь. И вместо того чтобы заниматься оздоровлением народа, вся энергия ученых уходит на поиски средств борьбы с болезнями. После всего сказанного мне будут говорить, что мы живем не в стране дикарей, мракобесов?

Хотите доказательство того, что мы дикари, — вот оно. Наши далекие предки начали жизнь с нуля. Было тепло, еды было вдоволь, огонь у них был, но личного хозяйства не было. Они ловили зверей, жарили мясо, наедались «от живота» (что видно на исторических картинках). И так как на завтра еды они не запасали, они наедались чуть больше, впрок. Если какая-то привычка многократно повторяется, то она включается соответствующей программой в генетическую структуру

человека. Несмотря на то что, кажется, человек изучен вдоль, и поперек, и вглубь, ученые пошли дальше. Они возвели в ранг закона прием пищи в такой последовательности:

- закуска,
- первое блюдо,
- второе блюдо,
- третье блюдо.

Наш организм — это конвейерная система. Цикл, который завершается за одни сутки. То, что вы употребили или съели, в каждом цеху проходит соответствующую обработку. Все, что необходимо органам, системам, изымается из конвейера, а остатки удаляются.

Каждый орган человеческого организма имеет определенные размеры и определенный объем и не мешает работать другим органам. Так, например, желудок вмещает от 500 до 700 мл. А обед, например, при вышеуказанном объеме блюд превышает 1 л. Эластичные стенки желудка постепенно растягиваются, он опускается вниз, вплоть до малого таза, смещая все близлежащие органы. Но пища в таком желудке не может перемешиваться, она бродит, гниет со всеми вытекающими отсюда последствиями. Это с одной стороны. С другой, когда вы употребляете жидкости во время и после еды, вы снижаете концентрацию желудочного сока, которой не хватает для переработки продуктов, и остаются так называемые недоокисленные продукты. Эти продукты, именуемые «оксиды», изменяют щелочную среду организма в кислую сторону, медленно, но уверенно приводят организм к заболеванию.

Вы еще чувствуете себя здоровыми, но только за счет резервных возможностей организма, вашей иммунной системы, у которой также есть свой предел.

Конвейер свою работу замедляет, энергопотенциал организма падает. Нарушается работа всего цикла, организм зашлаковывается, превращается в своего рода «помойное ведро». Когда вы запиваете съеденную пищу водой, то в желудке образуется неприглядная среда, которая, постепенно передвигаясь по конвейеру, становится грязной и в которой могут образовываться камни, песок и все прочее.

Длительное наблюдение за космонавтами в полете показало, что уменьшение объема еды в 1,5–2 раза оказывает мощный оздоравливающий эффект при употреблении воды натощак — 1,5–2 л.

Известно, что на все биоэнергетические, химические реакции организм тратит не менее 1,5 л жидкости. А человек выпивает в среднем не более 1 л, причем не натощак. То есть организм у каждого из нас обезвожен, что является одним из основных факторов возникновения любого заболевания. Вода, принятая во время, после еды, — это грязная вода. Прежде чем попасть в клетку, она должна профильтроваться мембраной. Поэтому все газированные напитки, крепкий чай, кофе, с физиологической точки зрения, являются вредными напитками. Предлагаем заменить привычный прием пищи на следующий.

1. Надо меньше есть. Уменьшение привычной порции еды — шаг к оздоровлению организма, избавлению от зашлакованности и улучшению пищеварения.

Вся лишняя еда становится причиной болезни! Идеальный баланс продуктов на сутки по Неумывакину: белки (лучше — растительные, нежирные мясо и рыба) — 15–20%; растительная пища — 50–60% (как можно больше сырых фруктов и овощей); углеводы (в основном хлеб с грубыми волокнами и крупы) — 30–35%.

2. Чем лучше пережевываете пищу, тем лучше она усваивается. Пережевывайте пищу до тех пор, пока не исчезнет ее характерный вкус. Пища, измельченная до «предела», попадая в желудок, обрабатывается выделенной соляной кислотой, которая здесь должна израсходоваться полностью. До основания перерабатывая пищу, из которой в дальнейшем извлекается все необходимое для организма. Из вас почти ничего не выходит, то есть ваше «помойное ведро» чистое.

3. Никогда не ешьте и не готовьте в гневе и спешке, старайтесь сделать прием пищи особенным ритуалом. Не стоит смешивать углеводную пищу с белковой — старайтесь разделить углеводы и белки на два отдельных приема пищи.

4. После еды необходимо отдыхать. 20 минут отдыха достаточно, чтобы организм полностью отдался процессу пищеварения и впитал все ценные вещества в состоянии покоя. Помните, что пищеварение само по себе — энергоемкий процесс.

5. Ужинайте не позже 18–19 часов. Это очень важно! Ваш ужин не должен быть поздним — тогда исчезнут любые проблемы с лишним весом, а организм будет отлично самоочищаться.

6. Пейте воду за 10–15 минут до приема пищи. После еды не пейте ничего в течение 2 часов — это касается воды, кофе, чая, компота и т. д. Это оптимальный питьевой режим для лучшего пищеварения. В день обязательно выпивайте 2 л воды, следите за ее качеством — это основа здоровья.

7. Не ешьте горячую пищу — употребляйте только теплую. То же самое касается и напитков.

8. Один раз в неделю проводите разгрузочный день. Выберите тот, который наиболее подходит вашему

организму: фруктовый, соковый день, кефирный или овощной. Такие разгрузочные дни мобилизуют защитные силы организма.

9. Приседайте. Мы рекомендуем выполнять всем целебные приседания. Добавьте к приседаниям ежедневную ходьбу пешком по лестнице, забудьте о лифте — и ваша физическая форма будет не хуже, чем у космонавта.

10. Не надо есть, если не хочется! Заставлять себя есть и впихивать в организм еду — это преступление против здоровья. Если вы не проголодались, значит, ранее съеденные продукты еще не переварились.

11. Не делайте другим людям того, чего не пожелали бы себе. Как это относится к здоровью? Мы считаем, что духовное падение неизбежно ведет к преждевременной смерти — когда человек слаб духом, его тело тоже слабеет.

12. Если у вас высокая температура во время болезни, желательно поголодать. При температуре необходимо пить много жидкости, соблюдать постельный режим и отказаться на время от еды. Тогда выздоровление наступит очень быстро.

13. Пейте натощак воду с щепоткой соли. Это избавит вас от застойных явлений в желчном пузыре и поможет организму активно работать весь день.

14. Самодисциплина — то, без чего невозможно крепкое здоровье.

Приведенные выше правила очевидны, просты и понятны. Если бы все их придерживались, жизнь без лекарств стала бы реальностью! Запомните эти золотые каноны здоровья, и тогда любые болезни останутся в прошлом.



ЛИТЕРАТУРА

1. *Неумывакин И. П.* Алоэ. *Мифы и реальность*. — СПб.: Издательство «ДИЛЯ».

2. *Неумывакин И. П.* Апостол здоровья. Поучительные истории и рецепты оздоровления дарами Природы. — СПб.: Издательство «ДИЛЯ».

3. *Неумывакин И. П., Закурдаев А. В.* Беседы о здоровье и долголетию. *Мифы и реальность*. — СПб.: Издательство «ДИЛЯ».

4. *Неумывакин И. П.* Биоэнергетическая сущность человека. *Мифы и реальность*. — СПб.: Издательство «ДИЛЯ».

5. *Неумывакин И. П.* Вода — это жизнь и здоровье. *Мифы и реальность*. — СПб.: Издательство «ДИЛЯ».

6. *Неумывакин И. П.* Вселенная. Земля. Человек. *Мифы и реальность*. — СПб.: Издательство «ДИЛЯ».

7. *Неумывакин И. П.* Резервные возможности организма. Дыхание. Сознание. *Мифы и реальность*. — СПб.: Издательство «ДИЛЯ».

8. *Неумывакин И. П.* Женское здоровье без химии. — СПб.: Издательство «ДИЛЯ».

9. *Неумывакин И. П.* Космическая медицина — земной: как быть здоровым. — СПб.: Издательство «ДИЛЯ».

10. *Неумывакин И. П.* Молоко или кефир? *Мифы и реальность*. — СПб.: Издательство «ДИЛЯ».

11. *Неумывакин И. П.* Перекись водорода. *Мифы и реальность*. — СПб.: Издательство «ДИЛЯ».

12. *Неумывакин И. П.* Рак: причины возникновения и профилактика. *Мифы и реальность*. — СПб.: Издательство «ДИЛЯ».

13. *Неумывакин И. П.* Скатерть-самобранка: что, сколько, зачем и как мы едим. — СПб.: Издательство «ДИЛЯ».

14. *Неумывакин И. П.* Сода. *Мифы и реальность*. — СПб.: Издательство «ДИЛЯ».

15. *Неумывакин И. П.* Человек и законы его жизни. *Мифы и реальность*. — СПб.: Издательство «ДИЛЯ».

16. *Неумывакин И. П.* Череда. *Мифы и реальность*. — СПб.: Издательство «ДИЛЯ».

17. *Губергриц Н. Б.* Новая международная классификация хронического панкреатита M-ANNHEIM (2007) // Вестник клуба панкреатологов. — 2009. — № 1.

18. *Губергриц Н. Б.* Панкреатология: от прошлого к будущему // Вестник клуба панкреатологов. — 2009. — № 2.

19. *Ившин В. Г.* Способ лечения наружных панкреатических свищей // Анналы хирургической гепатологии. — 2005. — Т. 10. — № 3.

20. *Минушкин О. Н., Масловский Л. В.* Этиологические аспекты терапии хронических панкреатитов // Consilium Medicum. — М.: Медиа Медика, 2005. — Т. 7. — № 6.

21. *Минушкин О. Н.* Хронический панкреатит: некоторые аспекты патогенеза, диагностики и лечения // Consilium Medicum:— М.: Медиа Медика, 2002. — Том 4. — № 1.

22. *Охлобыстин А. В., Ивашкин В. Т.* Алгоритмы ведения больных острым и хроническим панкреатитом // Consilium Medicum. — М.: Медиа Медика, 2000. — Том 4. — № 7.

23. *Ройтберг Г. Е., Струтынский А. В.* Внутренние болезни. Печень, желчевыводящие пути, поджелудочная железа. — М.: МЕДпресс-Информ.

24. Савельев В. С., Филимонов М. И., Гельфанд Б. Р., Бурневич С. З., Орлов Б. Б., Цыденжапов Е. Ц. Острый панкреатит как проблема urgentной хирургии и интенсивной терапии // Consilium Medicum. — М.: Медиа Медика, 2000. — Том 2. — № 9.

25. Смолянский Б. Л., Лифляндский В. Г. Лечебное питание. — М.: Эксмо-Пресс. Современная медицинская энциклопедия. — СПб.: Норинт.

26. Циммерман Я. С. Хронический панкреатит // Вестник клуба панкреатологов. — 2009. — № 1.

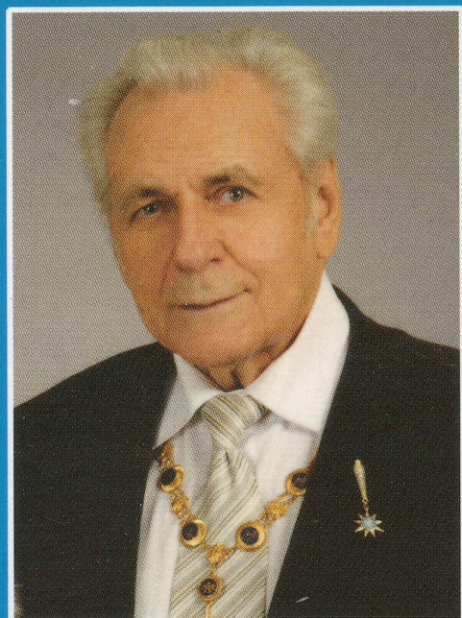


СОДЕРЖАНИЕ

ВВОДНОЕ СЛОВО	
ОТ ПРОФЕССОРА И. П. НЕУМЫВАКИНА	3
РОЛЬ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ	
ЖЕЛЕЗЫ В ОРГАНИЗМЕ.....	9
ПОДЖЕЛУДОЧНАЯ ЖЕЛЕЗА —	
ОРГАН ПИЩЕВАРЕНИЯ	10
Анатомия и функции поджелудочной железы.....	10
Механизм работы поджелудочной железы	15
Ферменты поджелудочной железы.....	24
БОЛЕЗНИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ	27
ПРИЧИНЫ ЗАБОЛЕВАНИЙ	
ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ	28
Алкогольные напитки	30
Неправильные жиры —	
враги поджелудочной железы	37
МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ	
ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ	43

ПАНКРЕАТИТ	50
Как распознать панкреатит?	50
Механизм развития острого панкреатита.....	52
Лечение	56
Хронический панкреатит.....	57
Питание при панкреатите.....	64
Парные заболевания.....	67
Панкреатит и холецистит	67
Статистика заболеваемости панкреатитом	72
Лекарственный панкреатит	73
Народная медицина против панкреатита	77
САХАРНЫЙ ДИАБЕТ	89
Современная классификация.....	93
Осложнения при сахарном диабете	99
Что же такое диабет?.....	104
Механизм действия инсулина.....	109
Признаки диабета.....	110
Можно ли вылечить диабет?	112
Работа мозга и дефицит воды	119
Питание при диабете	124
Народная медицина против диабета.....	133
Статистика заболеваемости сахарным диабетом	143
РАК ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ	144
Народная медицина против рака	149

Статистика заболеваемости раком поджелудочной железы	165
ПАЗАРИТАРНОЕ ЗАРАЖЕНИЕ	
ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ	167
Глисты (гельминты) в поджелудочной железе	167
Народная медицина против паразитов	170
Правила антипаразитарного стола	189
Как питаться после изгнания паразитов	193
Статистика заболеваемости паразитарными болезнями	195
ПРАВИЛЬНОЕ ПИЩЕВАРЕНИЕ.....	197
ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНЫЙ ТРАКТ (ЖКТ).....	198
ПРАВИЛЬНОЕ ПИТАНИЕ И РАБОТА ЖКТ	203
И БУДЕТ ПИЩА ЛЕКАРСТВОМ	214
Раздельное питание	222
Молоко	236
ЛИТЕРАТУРА.....	249



Неумывакин Иван Павлович, один из основоположников космической и комплементарной медицины, доктор медицинских наук, профессор. Действительный член Российской и Европейской академий естественных наук, Международной академии милосердия, Заслуженный изобретатель России, лауреат Государственной премии. За многолетнюю деятельность в области разработки теоретических основ традиционной народной медицины и их внедрение в практику здравоохранения

награжден Золотым знаком «Элита специалистов народной медицины» и янтарной звездой Магистра народной медицины. Всемирная организация здравоохранения при содействии Министерства здравоохранения и социального развития РФ наградили его международной премией «Профессия — жизнь» и орденом «За Честь, Доблесть, Милосердие, Созидание», Европейская академия естественных наук — «Большим золотым крестом» I класса, Международная академия милосердия — Высшим орденом милосердия, Русская Православная Церковь — орденом Святого Благоверного Князя Даниила Московского III степени. Также он удостоен почетного звания «Мэтр науки и практики» и общественного признания «Персона России».

В этой книге рассказывается о работе поджелудочной железы, которая отвечает за важные обменные и преобразовательные процессы, контроль уровня сахара в крови, полноценное усвоение питательных веществ и многое другое. Читатель узнает, как простыми и действенными методами обеспечить здоровье поджелудочной железы, своевременно распознать неблагоприятные факторы, затрудняющие ее функционирование, а также возможные симптомы ее поражения, чтобы на ранних стадиях помочь организму сбалансировать работу, предотвратить развитие серьезных заболеваний. Приводятся советы по организации физиологического питания, наилучшим образом удовлетворяющего потребности организма для сохранения жизненной силы и здоровья.