

**Константин
Заболотный**

ТВОЕ ТОКСИЧНОЕ ТЕЛО



**ЧИСТИМ
ОРГАНИЗМ
ПРАВИЛЬНО**



**# ДОКАЗАТЕЛЬНО
О МЕДИЦИНЕ**



КОНСТАНТИН ЗАБОЛОТНЫЙ

ВРАЧ-ДИЕТОЛОГ, ПЕДИАТР, ВРАЧ
ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ
ДИАГНОСТИКИ.
СООСНОВАТЕЛЬ ЦЕНТРА
ТЕХНОЛОГИЙ
ЗДОРОВЬЯ (WWW.CETEZ.RU).



Обещания очистить сосуды и тело, вывести паразитов можно назвать одной из самых эффективных «заманух», которой сейчас злоупотребляют. Чтобы не попадаться на рекламные уловки, стоит разобраться в том, как в человеческом организме работает система выведения и как можно помочь организму в этом естественном и непрерывном процессе детоксикации. Мы получаем из окружающего мира воздух, воду, пищу, что-то трансформируем и обязательно что-то в эту же окружающую среду выводим. Это закон баланса.

Почему так важно очищать организм от токсинов? Очищение организма позволяет повысить производство энергии клетками, которые освободились от токсинов, достичь ясности мышления, обеспечить поддержку печени и снизить на нее нагрузку, улучшить обмен веществ и укрепить иммунитет.

Очищение организма – это комплексный подход, который включает и такие способы очищения, как тюбаж, и употребление достаточного количества жидкости и пищевых добавок, и соблюдение принципов сбалансированного питания.

Прочитав эту книгу, вы узнаете:

- почему у человека бывает токсикоз и как выводить токсины;
- как правильно проводить тюбаж, какие есть противопоказания и что делать между процедурами;
- чем полезно голодание и как из него выходить;
- как религиозные посты влияют на здоровье;
- какие анализы нужно сдавать в первую очередь и что они могут вам рассказать о вашем организме.

БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ, А ЗНАЧИТ, БУДЬТЕ СЧАСТЛИВЫ.

**+ БОНУС:
ПРАВИЛЬНЫЙ
ТЮБАЖ ПЕЧЕНИ**

ISBN 978-5-17-146124-9



9 785171 461249

**# ДОКАЗАТЕЛЬНО
О МЕДИЦИНЕ**

Константин Заболотный

ТВОЕ ТОКСИЧНОЕ ТЕЛО
ЧИСТИМ ОРГАНИЗМ ПРАВИЛЬНО



Издательство «АСТ»
Москва

УДК 615
ББК 51.23
З-12

Иллюстрация на обложке предоставлена
Shutterstock/FOTODOM

Заболотный, Константин.

З-12 Твое токсичное тело. Чистим организм правильно / Константин Заболотный. — Москва : Издательство АСТ, 2022. — 320 с. — (Доказательно о медицине).

ISBN 978-5-17-146124-9

Обещания очистить сосуды и тело, вывести паразитов можно назвать одной из самых эффективных «заманух», которой сейчас злоупотребляют. Чтобы не попасться на рекламные уловки, стоит разобраться в том, как в человеческом организме работает система выведения и как можно помочь организму в этом естественном и непрерывном процессе детоксикации. Мы получаем из окружающего мира воздух, воду, пищу, что-то трансформируем и обязательно что-то в эту же окружающую среду выводим. Это закон баланса.

Почему так важно очищать организм от токсинов? Очищение организма позволяет повысить производство энергии клетками, которые освободились от токсинов, достичь ясности мышления, обеспечить поддержку печени и снизить на нее нагрузку, улучшить обмен веществ и укрепить иммунитет.

Очищение организма — это комплексный подход, который включает и такие способы очищения, как тюбаж, и употребление достаточного количества жидкости и пищевых добавок, и соблюдение принципов сбалансированного питания.

**УДК 615
ББК 51.23**

ISBN 978-5-17-146124-9

© Заболотный К., текст
© ООО «Издательство АСТ»

Об авторе

Заболотный Константин Борисович (1970–2021) — Технолог Здоровья, врач в четвертом поколении, педиатр, диетолог, врач семейной медицины, а затем функциональной диагностики. Основатель и директор Института традиционных и современных технологий здоровья. Соучредитель Фонда Изучения Технологий Здоровья и Центра Технологий Здоровья.

Профессиональная жизнь Константина Борисовича разделилась на две половины: первая половина — это учеба в медицинском университете, работа доктором экстренной медицины в скорой помощи, а потом — педиатром. Вектор движения второй половины жизни вследствие ряда причин привел к формированию нового направления в Технологиях Здоровья с использованием как традиционных, так и современных инструментов восстановления и поддержания здоровья.

Константин Заболотный стал доктором благодаря своему прадеду — академику Даниилу Кирилловичу Заболотному, основоположнику русской научной школы эпидемиологии, основателю институтов микробиологии в Киеве, Ленинграде (кафедра микробиологии 1-го Ленинградского медицинского института).

Работая в дореволюционной России с особо опасными инфекционными заболеваниями, он разработал противо-

эпидемические мероприятия и противочумную вакцину. Это позволило ликвидировать опаснейшие эпидемии чумы в Китае в 1903–1905 годах. Работая с командой эпидемиологов в Китае, он усыновил маленького китайского мальчика — единственного выжившего из всей семьи и оставшегося на карантин при эпидемиологическом отряде. Китайское правительство разрешило академику Заболотному усыновить ребенка. Этот мальчик и стал дедом Константина Борисовича Заболотного и основоположником рода Заболотных в Санкт-Петербурге. Исследовательская, гуманистическая деятельность академика Заболотного позволила при отсутствии у него родных детей передать через поколения родовое наследие, которое в наше время и продолжил Константин Заболотный.

Гуманистический поступок Даниила Кирилловича все детские годы вдохновлял его правнука Константина и повлиял на выбор профессии.

Развивая далее идеи академика о профилактической и оздоровительной миссии истинного врача, он в конечном итоге пришел к своей миссии — восстановлению здоровья человека до того, как у него диагностирована болезнь, а разработанные им технологии могут позволить максимально приблизить организм к состоянию здоровья.

Период конца 1990-х годов стал для Константина Борисовича переломным моментом. В двадцативосьмилетнем возрасте, будучи молодым доктором, он серьезно заболел, но медицина оказалась бессильна. Он стал искать другие способы восстановления и сохранения здоровья. В это время он встретил Учителя, который напомнил ему о знаниях, полученных в студенческие годы, которые были стерты из памяти врача клинической практикой. Учитель прояснил основные вопросы о фундаментальности, о приоритетности физиологического и биологического подхода к человеку над патологическим и лечебным, показал, чем отличается здоровье от болезни, синтетическое мышление от аналитического.

Учителем Константина Заболотного стал Врач с большой буквы — Владимир Петрович Лазарев. Он более 50 лет по-

могал и до сих пор помогает всем, в том числе и безнадежно больным людям. Под руководством В.П. Лазарева Константин Заболотный стал функционалистом и физиологом, «идущим параллельно с природой, а не поперек нее». Учитель познакомил Заболотного с передовым функциональным японским методом тестирования здоровья физического тела как единого Целого — учением доктора Йошито Накатани. Опираясь на фундаментальные законы Природы — единства и взаимодействия органов тела, аллопатического и гомеопатического принципов регуляции его дисфункций, определения первичного патологического процесса организма и поддержания здоровья воздействием на «слабое звено», он научил Константина Борисовича Заболотного технологично применять биологически активные добавки к пище — основу японского чуда для поддержания и восстановления здоровья и качества жизни современного урбанистического человека, оторванного от естественного, природного образа жизни.

Благодаря Учителю Константин Борисович в тот сложный для себя период выжил и научился с этим жить, используя приобретенные технологии. Обладание ценными знаниями, собственный опыт и практика привели его к исполнению заветной мечты — поделиться накопленным и подготовить достойных учеников — Технологов Здоровья. Об этом, работая врачом, он не смел и мечтать. Более 20 лет практики позволили Константину Заболотному вырасти из рядового врача в одного из первых в мире Технологов Здоровья — профессии третьего тысячелетия, раздвигающей узкоспециализированный, клишированный, регламентированный взгляд современного врача до горизонтов безграничных возможностей продолжительности и качества жизни без лекарств и киберпротезов, без пересадок чужих органов и механистического подхода к человеку. Константин Борисович овладел знаниями, которые были известны более 5000 лет назад и к которым современная медицина относится с незаслуженным пренебрежением. Он соединил передовые научные достижения с традиционным подходом к лечению и оздоровлению человека.

Для осуществления своей мечты Константин Борисович создал команду единомышленников, партнеров, с которыми в 2017 году открыл Фонд Изучения Технологий Здоровья и Центр Технологий Здоровья, где ученики на практике начали реализовывать его идеи по внедрению в широкие массы технологий физиологически правильного поддержания здоровья при помощи питания и применения БАДов.

В результате упорных трудов и анализа всех существующих подобных инструментов в течение нескольких лет создан уникальный прибор RaDoTech на основе метода Йоши-то Накатани (Риодораку), который является оптимальным и простым для пользователей. Это устройство позволило выявлять начинающийся патологический процесс и не доводить его до болезни, предупреждать любое заболевание на начальном этапе его развития, а также технологично его корректировать и возвращать тело в «пограничное состояние». Главное, что каждый может тестировать организм в домашних условиях, получая полную информацию о состоянии здоровья в любой момент.

Константин Борисович в предисловии к книге «Организм. Перегрузка» писал: «Предполагаю, что в недалеком будущем Технологии Здоровья выделятся в самостоятельное направление, изучающее подходы к здоровью и продолжительности жизни человека. Несомненно, медицина по-прежнему будет существовать как практика экстренной помощи, спасения жизни в критических состояниях и паллиативной помощи в неизлечимых случаях. Будут развиваться методы удаления и пересадки органов, замещения протезами утраченных органов и аппаратно-кибернетические практики с применением чуждых организму человека химических и фармакологических средств. Врачебная специализация станет уже, во врачебной практике целостность гомеостатического организма все активнее будет разделяться на изучение функционирования отдельных органов и систем, корректировка которых в отрыве от общей системной регуляции будет чревата все более тяжелыми токсическими и побочными эффектами.

Уже сейчас 15–20% болезней человечества вызваны действиями лекарств, вакцин и осложнений от лучевых, наркозных и хирургических методов лечения. Группа ятрогенных заболеваний растет и прогрессивно расширяется. Методы оздоровления и восстановления в рамках классической медицины “вянут и умирают”, по словам одного из моих учителей.

Кто сейчас вспомнит галотерапию, фитотерапию и курсовое применение тюбажей, еще 50–70 лет назад повсеместно применявшихся терапевтами. Где высокоэффективные методы гипербарической оксигенации, физио- и бальнеотерапии, на которых зиждилась санаторно-курортная отрасль в советское время? Сейчас подобные практики не изучаются даже в медицинских вузах. Французские врачи вовсе забыли тюбаж — истинно французское изобретение, применявшееся на курортах Ниццы и Карловых Вар, и назначают статины и медикаменты вместо механо-, натуро- и физиотерапии. Поэтому, предлагаю, обучаясь и практикуя, поработать над перспективой личной реальности вместе с матерью-природой, ждущей своих детей для оздоровления и восстановления подорванного экспериментами естественного здоровья. Я этот путь прохожу уже более 20 лет, мой Учитель шел по нему 40 лет, и так до глубокой вечности...»

Заболотный Константин Борисович скоропостижно покинул нас в 2021 году по причине внезапной дестабилизации диабета, с которым он жил более 20 лет, что является беспрецедентным сроком для диабета тяжелой формы.

Константин Борисович оставил богатейшее наследие в виде книг, записей семинаров, учебных материалов, всех необходимых инструментов мониторинга и коррекции состояния здоровья, и самое главное — Школу Технологов Здоровья, где преданные ученики продолжают его дело, что и стало по-настоящему достойной памятью о нем, как о Человеке, Личности, Учителе, Профессионале, Просветителе, Наставнике...

Светлая память навсегда останется в сердцах его многочисленных друзей, бесконечно благодарных ему за восста-

новление здоровья и сохранение жизни, в сердцах его учеников, последователей и всей команды единомышленников!

Дело Константина Борисовича — разработанные им Технологии Здоровья — продолжает жить и развиваться в деятельности его последователей, и, самое главное, сохраняет людям здоровье и качество их жизни на долгие годы, как он всем нам и завещал!

*Сооснователь Центра Технологий Здоровья,
создатель прибора функционального мониторинга
организма «RaDoTech»
Берлинский Игорь Михайлович*

Предисловие

Обещания очистить сосуды, очистить тело, вывести паразитов можно назвать одной из самых мощных, самых эффективных «заманух» и самой большой иллюзией относительно нашего здоровья, которой сейчас злоупотребляют практически все подряд.

Чтобы не попадаться на рекламные уловки, необходимо разобраться в том, как работает система выведения и в каких ключевых точках можно помочь организму в этом естественном, непрерывном процессе детоксикации. Для начала дадим определение, что человек — открытая система, и это подразумевает, что мы получаем из окружающего мира воздух, воду, пищу. Что-то трансформируем и обязательно что-то в эту же окружающую среду выводим. То есть мы как часть мира являемся лишь потребляющим и выделяющим началом. С точки зрения баланса, если в наш организм что-то вошло, то обязательно что-то должно выйти.

Самая быстрая и правильная система выделения — это мочевыделительная система, через которую выводятся водорастворимые соединения (примерно 80% от всех токсичных веществ, формируемых в нашем теле).

Вторая система — это система пищевого конвейера, которая выводит из нашего организма, из кишечника, фекалии. Это примерно 20–30% всех токсичных веществ, потому что если мы берем пищу за часть потока, входящего в тело, то

практически все из этой пищи мы должны усвоить. Только пятая или шестая часть в виде ненужного нам, неусваиваемого материала (бактериальные клетки, погибшие клеточки нашего тела) составляет 20–30% жирорастворимых токсинов. Таким образом, примерно 80% токсинов — водорастворимые, 20% — жирорастворимые, и остается небольшая часть, буквально несколько процентов, которые условно можно назвать экскреторными токсинами.

Экскреция — это выведение неосновными путями.

В организме есть и другие системы, которые могут выводить токсины.

Во-первых, дыхание — с выдыхаемым воздухом мы можем вывести что-то.

Во-вторых, с помощью механизма потовыделения кожа выводит часть токсинов. Это очень просто, ведь если токсины лежат где-то поблизости: в поверхностных слоях жировой клетчатки, в мышцах, то совершенно необязательно тащить их через весь организм и выводить основными путями, а можно вывести напрямую. Но так выводится 1–5% токсинов максимум.

Подробно о токсинах, их классах и соединениях можно узнать из науки токсикологии, в нее надо погружаться, знать очень много анатомо-физиологических особенностей.

Условно все токсины можно разделить на две группы. Это так называемые экзотоксины, которые приходят к нам из окружающей среды, и эндотоксины, которые вырабатываются в нашем собственном теле вследствие обмена веществ. Посредством метаболизма организм усваивает необходимые вещества, и этот процесс сопровождается выделением эндотоксинов.

Нам пытаются рассказать, что большинство токсинов внешние — что-то вдохнули, съели, плохая экология. И мы, все это получая, разбираем свое здоровье на составляющие в поисках того, где потерялись внешние токсины, но это не совсем так. Я хочу, чтобы вы понимали, что статистика — дело неумолимое.

Приведу в пример всем известную страну Японию. Практически 57 миллионов японцев живут на очень ограни-

ченной площади, отсюда — высокая плотность населения, практически максимально возможная концентрация промышленного производства. И в городах Японии не самая лучшая экология. Для Японии существует огромное количество различных национальных проблем: вывод производства в соседние страны, завоз продуктов, переработка отходов на ограниченной территории, что, конечно, требует новейших научных разработок и больших финансовых вливаний. Этот простой пример очень нагляден: страна с такими показателями по плотности населения, концентрации промышленного производства, небольшой территорией, вынужденная практически все завозить и вывозить, имеет самую высокую продолжительность и наивысшее качество жизни населения в мире. Если бы экология и экзотоксины были бы решающими факторами нашего здоровья, то, естественно, дольше всех бы жили люди в местах, где чистый воздух и вода, но это не всегда так.

Существует тенденция, когда действительно в определенных местностях наблюдается увеличение процента долгожителей, а бывает, что такого нет. Японию я привел не случайно, а чтобы проиллюстрировать, что экология не является решающей. И мы, как любое животное, можем попасть в абсолютно неблагоприятные условия и достаточно длительно там находиться — вспомним войны, различные техногенные катастрофы и промышленные проблемы. Но если мы говорим вообще о понятии интоксикации и токсикоза, внешние токсины — это малая часть. Практически все отравления ими имеют острый характер, т.е. экстренный, сиюминутный. Приехал, получил какое-то неблагоприятное внешнее воздействие (подышал какой-то пылью, выхлопными газами), и это всегда вызовет процессы, с помощью которых тело сможет быстро приспособиться, поэтому острые явления от воздействия внешних токсинов — это достаточно малый процент реакций в общем состоянии организма.

В основном же 80% всех интоксикаций, хронических токсикозов связаны с понятием «эндотоксикоз».

Главная проблема очищения тела — это хронический эндотоксикоз, т.е. этот токсикоз не является чем-то экстренным. Он формируется длительно, на протяжении многих десятилетий, и именно с этим хроническим токсикозом сталкиваются и вынуждены как-то взаимодействовать многие жители нашей планеты.

Именно те токсины, которые образуются в нашем теле в результате метаболизма, и есть главная, основная, фундаментальная основа всего понятия «токсикоз». Надо понимать, что этот токсикоз формируется годами.

Глава 1
ТОКСИКОЗ

Что такое **ТОКСИКОЗ**

Токсикоз — это хронический, т.е. развивающийся годами дефицит выведения водо- и жирорастворимых токсических химических соединений, вырабатываемых в процессе собственного метаболизма, вначале протекающий бессимптомно. То есть поначалу токсикоз в принципе даже не может быть выявлен.

Как же мы можем понять, что тело отравлено, что нам вообще требуется какая-то помощь? Для этого не нужно ходить по всяким клиникам, лабораториям, проводить какие-то сложные исследования, потому что наше тело имеет понятие «коридор обмена веществ».

Есть три ключевые позиции обмена веществ, и это — коридор нормы с нижней и верхней границей. Бывают моменты в жизни, когда мы не можем вывести достаточно токсинов, а бывают, когда токсины выходят очень хорошо.

Начнем с простых определений норм. У обмена веществ очень простые параметры: первое — это температура тела, второе — артериальное давление и третье — это количество выпитой и выделенной из организма жидкости.

Нижняя граница нормальной температуры тела — 36,4 °С, верхняя граница нормальной температуры — 36,8 °С. То есть в этом промежутке наш с вами обмен идет оптимальным образом, и мы можем надеяться, что все, что пришло и произвелось нашим телом, будет достаточно быстро переработано.

Если нужно ускорить обмен веществ, например в детском возрасте или когда мы боеем, когда мы что-то съедаем не то, чтобы быстро переработать токсины в организме, тело должно поднять температуру, разогреть нашу обменную печку. Поэтому активация обмена веществ — это всегда 36,9 °С и выше, это состояние еще носит название «лихорадка».

Конечно, трудно себе представить, что 37 °С или 37,2 °С — это лихорадка, но тем не менее это поворот метаболизма в сторону активации обмена веществ. И в этом случае те же наши токсины, те же наши соли — все то, что в нашем организме производится, будет гораздо интенсивнее выводиться.

Всем вам знакомо явление, когда начинается лихорадка и повышается температура, человек начинает больше пить, сильнее потеть, и соответственно усиливается выведение токсинов через кожу, с дыханием и мочевыделительной системой.

Второй параметр — артериальное давление. Это насосная функция сосудов, сердечно-сосудистой системы вообще. Один из главных мифов, на который сейчас заманивают людей, — это чистка сосудов. «Сосуды надо чистить», они якобы чем-то засоряются, в этих сосудах что-то не то. Но это очень опасное заблуждение. Норма артериального давления абсолютная — 120/80 миллиметров ртутного столба, т.е. это то избыточное давление над атмосферным, которое мы должны создать, для того чтобы в нашем организме происходила циркуляция жидкостей. Наша насосная сердечно-сосудистая система создает избыточное давление в сердце — это давление сокращения, а потом сердце с силой выбрасывает кровь в артерию — это давление расслабления (для сердца). Насос работает, и за счет разницы давлений система начинает двигать жидкости по всему нашему телу.

По сосудам огромной протяженности, кровеносным и лимфатическим, циркулируют жидкости. И основной вопрос: «Какая же норма у показателей давления»? Нижняя граница нормального давления — условно 100/70 миллиметров ртутного столба. Верхняя граница нормы очень жестко определена — 140/90 миллиметров ртутного столба. Если не

хватает давления, насос начинает работать чаще и быстрее. Это правильная реакция, потому что мы понимаем, что если нам нужно увеличить давление и мы не можем поднять его выше, то увеличиваем частоту сердечных сокращений. Поэтому пульс тоже можем добавить в эти параметры. Условно в покое это 60–80 ударов в минуту. Если человек дает себе физическую нагрузку, то пульс увеличивается до 90–95 ударов в минуту. Норма частоты сердечных сокращений — 55–100 ударов в минуту. Конечно при физической нагрузке или во время полового акта пульс может доходить до 150–200, но мы даем условные нормы, чтобы понимать, как же мы определим токсикоз.

Если мы возьмем все цифры: температура 36,4 °С и ниже, давление 110/70 и ниже, то и это состояние мы можем назвать словом «токсикоз». В этом состоянии наш обмен веществ замедляется, мы не можем вывести свои эндотоксины, и они начинают циркулировать в наших тканях и межтканевой жидкости — лимфе.

Лимфа — это самая древняя жидкость в нашем теле, когда еще нет крови у животных в эволюционном смысле, у них есть лимфа. Вот эта лимфа возвращает межтканевую жидкость в циркуляцию, поэтому межтканевая жидкость напрямую попадает в лимфатические сосуды. Эти лимфатические сосуды в итоге своего пути по организму впадают в венозную систему.

А венозная система несет кровь, бедную кислородом и богатую углекислым газом, и, соответственно, вся дрянь из межтканевой жидкости и лимфы попадает в венозную систему и со временем в правые отделы сердца или в малый круг кровообращения, а потом в легкие.

Вся венозная кровь идет в легкие для обогащения кислородом и выведения углекислого газа. Первый орган для детоксикации в нашем теле — это легкие. Летучие токсичные соединения, которые имеют очень высокую степень испарения, могут быть сразу же выведены. Многие из вас знают, что у человека появляется запах выдыхаемого воздуха. Так что мы можем понять, есть токсикоз или нет: если выдыхаемый

воздух не имеет практически никакого запаха, значит летучих токсичных соединений нет в организме.

Если появился какой-то запах в выдыхаемом воздухе, неважно какой (тухлых яиц, ацетона), значит, идут какие-то процессы. Мы первым делом «вынюхиваем» этот процесс, и это — самый ранний признак токсикоза, который вообще появляется у высших животных. Многие животные обнюхивают друг друга в районе мордочки, у выхода дыхательных путей, и ориентируются, есть ли какие-нибудь благополучные или неблагополучные процессы в этом теле или нет.

Можно принюхиваться, но человек — это существо с достаточно низкой чувствительностью обоняния, с животными нам не сравниться, и поэтому мы очень плохо чувствуем те незначительные концентрации веществ, которые выдыхаются и к которым можно принюхиваться. Животные же благодаря своему очень чувствительному обонятельному аппарату достаточно быстро определяют, от кого и как пахнет и точно дифференцируют наличие или отсутствие токсикоза.

Это приходит с опытом. И по себе, по своей врачебной практике скажу, что я — нечувствительный к запахам человек, но в целом есть определенные виды запахов, по которым точно можно определить: имеет ли человек токсикоз или нет. Условно все запахи выдыхаемого воздуха, которые вам не нравятся и которые вызывают у вас желание принюхаться, — это совершенно точно что-то неблагополучное. Можно возразить, что тут еще есть запахи из ротовой полости, желудка, которые могут смешаться с отрыгиваемым воздухом, но все-таки, согласитесь, не каждый раз человек отрыгивает воздух из пищеварительного тракта. Практически в 95% случаев если чем-то пахнет от человека, то это — запах легких, которые уж включились в процесс детоксикации и начинают выводить летучие соединения.

Человек меняет зубные пасты, идет к стоматологу, и стоматолог говорит ему, что у тебя все прекрасно. А запах все равно есть. Все устойчивые запахи изо рта в первую очередь — это не желудок и не проблемы

с желудочно-кишечным трактом, а это именно признаки почечного токсикоза.

Приведу в пример пьяных людей. Всем знакомая ситуация, что выпившего человека очень легко опознать, даже если он употребил совсем небольшую дозу — буквально 2–3 глоточка алкогольного вещества. Через очень короткое время включается метаболический цикл, эти метаболиты алкоголя появляются в межтканевой жидкости, в венозной крови и практически через несколько десятков минут мы уже чувствуем, что от человека появляется устойчивый запах алкоголя. Можно говорить о том, что тело взялось за детоксикацию, все начало стабилизироваться, и мы сразу же это почувствовали по запаху.

Те вещества, которые не могут быть выведены легким дыхательным путем, идут дальше, циркулируют в крови, попадают в артериальную кровь и с артериальной кровью в две главные системы: почки и печень.

Почки — это орган водорастворимой детоксикации, печень — это орган жирорастворимой детоксикации. Все токсины условно делятся на две группы: растворимые в воде и растворимые в жирах. Наша метаболическая система четко их дифференцирует.

Почка, имея размер с кулак, имеет почечный сосуд размером с большой палец человека. Представьте себе объем кровотока, проходящий через этот орган. Размер почечной артерии — четвертый по размеру во всем теле из крупных артериальных сосудов.

Размер печени — огромный, но самое главное, что печень — универсальный орган, способный детоксицировать практически любое химическое вещество. И в нашем опыте биохимических процессов эволюционно и генетически заложены все пути метаболизма токсических веществ. Ну разве что за исключением каких-то очень специфичных ядов, с которыми мы справиться не можем. Для этого требуется помощь врачей-токсикологов и специфических методов детоксикации. Если же это какие-то природные вещества, продукты, растения, грибы, даже какие-то ядовитые животные, то

в небольших количествах мы практически любой яд можем метаболизировать печенью.

Печеночный либо почечный путь — это основные пути, где происходит метаболизация 99% токсинов. Дальше выделяется некий продукт, в частности, почка выделяет мочу — жидкость, выводящую последствия метаболизма всех водорастворимых токсинов, а печень выделяет желчь — это продукт, который несет упакованными практически все жирорастворимые токсины. И 85% каловых масс человека — это не что иное, как продукты трансформации желчи. Она придает калу специфический цвет, запах и все характеристики каловых масс. Это процессы желчевыводящей системы. Еще немного бактерий, случайных клеток, кишечного эпителия. Но большинство — это выведенные токсины.

Как только какой-то из путей начинает сбоить и появляется дефицит выведения токсинов, это очень быстро отражается на наших метаболических показателях. Утреннее состояние пробуждения — это итог нашего вчерашнего дня. Все, что мы сделали, что мы прожили и как, от чего отдохнули в течение ночи — это утреннее состояние, оно называется базисным состоянием. Потому что это — начало нового дня. Но начало нового дня — это и то, что мы доделали за вчерашние сутки. Если мы проснулись утром и идем в туалет, то выводим вчерашнюю мочу, вчерашние фекалии. Это то, что осталось от прошлого дня. И, соответственно, утреннее состояние, утренние часы, когда человек только проснулся, и дают нам понимание: находимся ли мы в токсикозе или же мы с вами в состоянии здоровья. Если организм настолько активирован, что мы даже можем чувствовать себя полностью здоровыми, то наше тело идеально очищается. Если значения температуры и давления тела находятся на границе или ниже тех значений, о которых мы говорили выше, это точно состояние токсикоза.

Как правило, определяем мы все-таки два числа — температуру и давление. Любой человек, вставший утром, попивший водички или сделавший пару разминочных движений, хочет опорожнить свои детоксикационные органы. И пока

человек сидит на горшке, измеряется температура тела, измеряется артериальное давление. Современные приборы позволяют сделать все это очень просто в сидячем положении. Пульсовой тонометр продается в любой аптеке. Нажали кнопку, он сам все померил, под другой подмышкой градусник, и буквально за время, пока вы находитесь на горшке, вы точно понимаете, что температура тела ниже $36,3^{\circ}\text{C}$ и давление, например, 105/65, ну и пульс, предположим, 75. И вот это состояние — это уже состояние токсикоза.

Это очень простая методика, еще проще выявить токсикоз невозможно, дальше это уже какие-то специфические процессы, когда куда-то надо идти, что-то сдавать. В быту выяснить все про свой токсикоз вы можете утром за 5 минут двумя простыми методами. Ртутным градусником и пульсовым простым автоматическим тонометром.

Другая граница, если мы, например, просыпаемся и у нас утром $36,9^{\circ}\text{C}$, давление, например, 142/95 и пульс, предположим, 70 ударов в минуту.

Вот эта ситуация говорит о том, что в течение ночи наш организм разогрелся и активировал сердечно-сосудистую систему. Это состояние также помогает нам выводить токсины. Дело в том, что ночью нам сильный кровоток не нужен, наоборот все органы должны находиться в мягком, поддерживающем режиме. Если в течение ночи у нас показатели сердечно-сосудистой системы повышены, это значит, что происходит какая-то работа. Тело что-то делает, и для каких-то процессов нужно увеличить кровообращение в печени и еще больше увеличить кровообращение в почках.

Здесь же мы можем отмечать какие-то симптомы: некоторые люди просыпаются и говорят «всю ночь потел, у меня аж белье все мокрое и на подушке пятно сырое». Это значит, что тело всеми возможными способами: дыхательным, кожным, кишечным путем метаболизировало и выводило токсины. И вот по характеру утреннего стула, утреннего запаха изо рта, утреннего состояния кожи (оценка ее влажности и других характеристик) можно судить, насколько мы с вами

выводим токсины, активно их метаболизируем. Наблюдая за утренней мочой, можно многое про себя понять.

Можно просто помочиться в простую стеклянную чистую баночку, посмотреть на свет свою мочу. Моча тут же даст вам определенную информацию, которую вы точно сможете оценить.

Обращаем внимание на простые вещи: запах, цвет, прозрачность, включения какие-то, потому что в прозрачной баночке все видно. Если моча неестественного цвета, темная, с каким-то посторонним запахом, в ней видно мутность, какие-то включения, что-то плавает, какие-то ниточки, хлопья, это точно говорит о том, что как минимум главный водорастворимый путь детоксикации у нас что-то вывел. Не надо пугаться, не нужно думать, что это предвестники смерти. Это просто показатель работы вашего организма и того, что эти токсины вышли в мочу, и для этого тело активно всю ночь трудилось, активировало обмен веществ, и это хорошо.

Как правило, такая реакция у нас встречается в детстве, когда тело здорово. Ребенок мог заболеть, мог накануне съесть какую-то бяку, вообще мог в принципе в свой организм что-то не то внести. Потому что дети еще не знают, что и как правильно. Например, приехали к бабушке летом, инструктаж не провели, ребенок бегал, нашел какой-то гриб и съел. Организм уже получил сигнал, что что-то надо делать, бабушка может даже не знать, что он что-то съел, потому что это наш путь познания, наш эволюционный механизм — любопытство и изучение окружающей среды может дать нам абсолютно любую команду и наше тело к этому готово. Этого будет достаточно, для того чтобы тело включилось, сработало, и утром по внешнему виду мочи и по запаху выдыхаемого воздуха можно точно сказать, что процесс прошел и что-то вышло.

Про норму можно сказать условно то, что, если параметры находятся в должном диапазоне, мы просыпаемся в хорошем настроении, быстро встаем, нам интересно жить, хочется на что-то потратить этот день с пользой — это усредненная характеристика нормы. Если вы, проснувшись, как-то не очень

хорошо себя чувствуете, хочется попить воды побольше, не хочется есть, нет аппетита — это значит, что тело над чем-то трудится и оно даже не запрашивает у вас новую порцию еды, потому что что-то еще не доделано из старого. И обычно это состояние «не доделано из старого» характеризуется отсутствием аппетита.

Человек пьет большое количество жидкости, и чем больше утром он выпивает воды, вообще любых жидкостей, чая, каких-то минеральных вод или молока, тем больше его организм с прошлых суток еще что-то выводит. Здесь же ситуация очень простая: настроения в этом состоянии никакого нет, ощущение, что ты спал, но как будто всю ночь таскал мешки, какие-то странные сны снились. То есть мозг не отдохнувший, чем-то таким поврежден, что вставать не хочется, нет желания что-то делать, хочется полежать, какое-то непонятное, не дифференцируемое состояние, состояние нездоровья. Человек не может себе объяснить, что с ним происходит, но у него точное убеждение, что здесь что-то не так.

И если правильно выявлять этот начальный токсикозный механизм, вот здесь уже и нужно принимать решения, о которых мы будем говорить чуть позже. Здесь нужно просто провести правильные мероприятия и правильно помочь телу выйти из состояния токсикоза в норму.

В общем практически все процессы, о которых мы с вами говорили, достаточно простые, информативные, и большинство людей находятся в стадии условной нормы, но события последнего времени показали, что огромное количество недифференцируемых токсикозов в массе людей превышает даже ту статистику, о которой думали доктора.

Все вы знаете, что сейчас практически во всех общественных местах измеряют температуру. Куда бы вы ни пришли: вокзал, аэропорт, большие магазины, везде стоит человек с термометром и измеряет температуру.

Сделано это для того, чтобы отсекал ранние формы инфекции и отслеживать людей с лихорадкой. Но массовые измерения температуры у населения на протяжении нескольких месяцев показали, что как раз больше всего выявляется

людей, имеющих низкую температуру тела и практически на всех аналитических собраниях, симпозиумах, конференциях говорят о том, что современное точное дистанционное средство измерения температуры выявляет практически у 25% населения низкую температуру тела, а это, извините, у каждого четвертого-пятого.

Что делать с лихорадкой и с больными понятно, здесь система медицинского мониторинга отработана очень четко, а вот кто такие люди с низкой температурой тела, медицина не знает. Потому что понятие токсикоза из медицины давным-давно ушло, и она потеряла те базовые позиции, которые давала даже медицина XVIII–XIX веков, и это состояние прочно входило в медицинскую практику.

Сейчас люди с низкой температурой никак не учитываются, многие врачи, даже зная и видя это, не понимают, как с этим жить и куда бежать, что это все-таки за состояние. Но вот сегодня мы даем это определение, теперь вам будет понятно, что происходит с родственниками, знакомыми, которые рассказывают вам с удивлением, что, оказывается, у них никогда нет температуры 36,6 °С, а она у них почему-то 35,8 °С, а у кого-то даже и ниже 35 °С.

То есть человек на половину или на целый градус холоднее той нормы, которую он должен иметь, и мы понимаем, что степень токсикоза может нарастать. Человек может в этом состоянии находиться ни сутки, ни двое, а практически всю жизнь, потому что, даже измеряя температуру у детей, мы можем отмечать, что утренняя температура ненормальная.

На основе своей практики могу сказать, что утренние измерения температуры тела у пациентов в стационарах проводят примерно с 7:00 до 9:30 до завтрака, и поэтому очень четко можно отследить людей с гипотермическими состояниями. И тут же в больнице их можно прокапать, поменять медикаменты, которые подбираются индивидуально, потому что мы понимаем, что токсикоз будет влиять и на действие медицинских препаратов, каждый из которых имеет свои побочные действия, и это очень частая ситуация. Особенно у людей, которые вынуждены принимать огромное коли-

чество медикаментов. Сюда же можно отнести наших любимых курильщиков и лиц, злоупотребляющих алкогольными напитками, людей с токсическим характером работы: парикмахеров-стилистов, которые занимаются покраской волос, мастеров маникюра, которые взаимодействуют с различными химическими покрытиями для ногтей, водителей автотранспорта, которые практически целыми днями дышат выхлопными газами.

Главное — правильно определить, если у вас нет повода заподозрить, что вы чем-то отравились из внешней среды, значит этот токсикоз точно происходит из вашей внутренней среды, и после простых утренних манипуляций вы сможете точно понять, что вы в токсикозе.

Конечно, в середине дня это делать бесполезно. Человек начинает двигаться, пить воду, внутренние процессы реализовывать во внешних средах, и тело нам всегда подсказывает, что лучше скушать, что лучше выпить, для того чтобы оптимально в течение бодрствования помочь своему телу справиться с токсинами. И вот здесь я тоже немного освещу эту тему: что же запрашивает токсикозник?

Пути вывода

ТОКСИНОВ

Ну, во-первых, если мы посмотрим на пути вывода токсинов, то для того, чтобы работали почки, нам нужно большое количество чистой воды, и опять вспоминаем детей. Если ребеночек чем-то заболел, у него есть какие-то проблемы, то этот ребенок пьет много воды.

Условно можно сказать «дети-водохлебы». Ребенок-«водохлеб» выпивает 3–4, а то и 5 литров воды в день, интенсивно потеет, бегает на горшок и быстро выздоравливает. Это классический водный путь.

Если же речь идет о максимальной активации печеночного пути, то это потребность в трех главных вещах: первое — молоко и молочные продукты, потому что все вы знаете, что молоко — это главный детоксицирующий продукт в природе.

При советской власти на огромном количестве вредных производств людям давали молоко. Это было не просто так. Советская наука заботилась о трудящихся, и главной ценностью всего коммунистического строя являлся рабочий человек. Если этот рабочий человек работает на вредном производстве, ему нужно максимально помочь минимизировать риски. Соответственно, придя на работу, он получает свой законный литр молока, который активизирует печеночный механизм детоксикации, и как минимум 90% всех токсинов наша печень переработает, получая обеспечение.

Помимо молока и молочных продуктов, таких людей начинают тянуть на острое, потому что хрен, чеснок, горчица,

перец помогают нам стимулировать желчный пузырь, его моторную функцию. Соответственно, если желчный заработал, как и сердце, которое повышает давление, значит желчь начинает лучше выходить, быстрее формироваться, и печени легче освобождаться от огромных объемов токсинов. Поэтому появляется тяга к острому и любовь к молочным продуктам. Это устойчивый признак активации печени и детоксикации печеночным путем.

Ну и третий запрос тела для печеночников — запрос на очищение. Здесь впервые мы вводим это понятие, потому что печень просит очистить желудочно-кишечный тракт для того, чтобы ей легче было работать. А симптомы этого будут следующие: не хочется кушать, хочется чуть-чуть поголодать, хочется чего-то специфического, чего еще не ел, потому что мы понимаем: если мы чего-то не пробовали и не знаем вкус этого продукта, то мы не можем его захотеть.

Человек начинает ходить и, как собака, что-то искать. Видели этих животных, которые бегают по поляне, вынюхивают разные цветочки-ромашки для того, чтобы найти травку, которую съесть, чтобы либо произошла рвота, либо активировались какие-то кишечные очищающие процессы, чтобы вывести из своего организма какую-то бяку?

И вот точно так же этот человек начинает что-то искать, он начинает сочетать какие-то вещества: борщ с вареньем, шоколад с чесноком, т.е. его тело просит попробовать что-то, чтобы выяснить, может ли это помочь процессу.

Иногда эти люди, так называемые пищевые эстеты, достаточно странно себя ведут, но я бы сказал так: «Пищевые эстеты — пищевые странники, которые как-то по-другому едят, чем остальная масса народа». Если вы видите человека, который ест какие-то странные сочетания продуктов, это совершенно однозначно устойчивый признак активизации печеночного пути для очищения желудочного тракта.

Следующий путь выведения токсинов, который мы рассмотрели выше, — это легкие, когда с выдыхаемым воздухом появляются какие-то посторонние запахи.

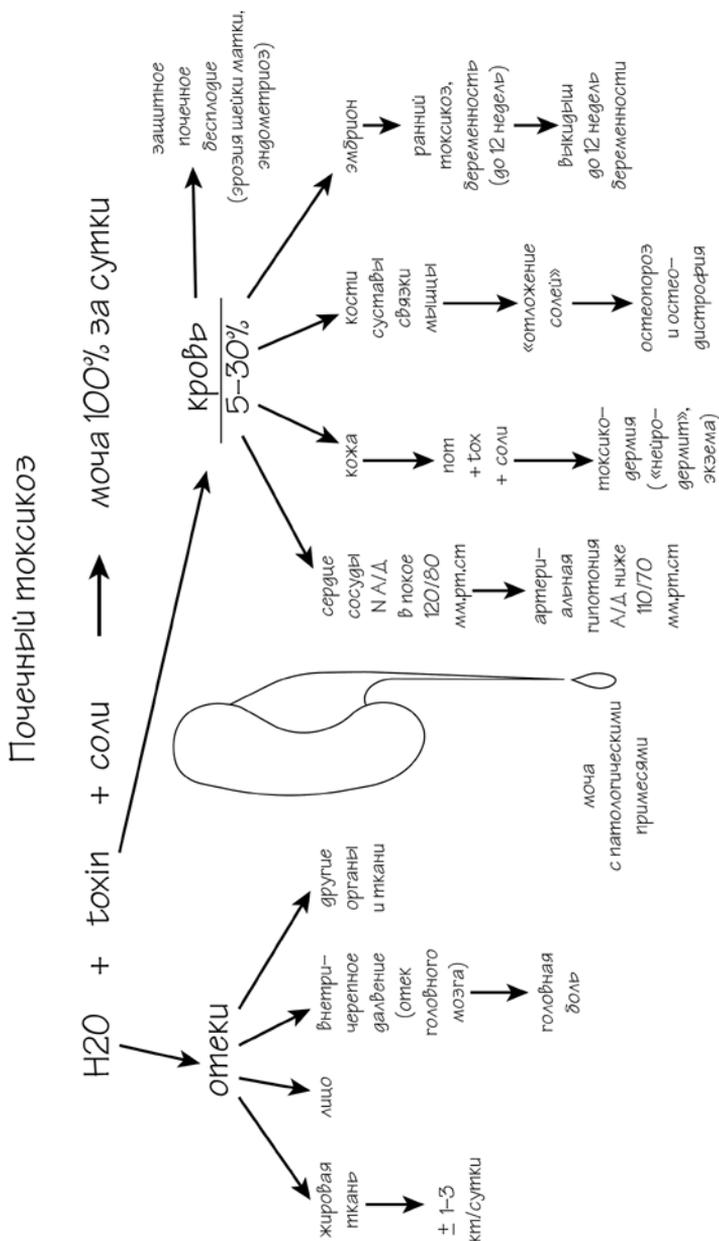
Еще один путь выведения токсинов — это кожа. Все состояния токсикодермии: проблемы с кожей, выпадение волос, ломкие ногти, маскируются под определенные другие состояния. Вы пойдете к хорошему врачу, он, конечно, напишет вам целую простыночку всяких болезней, гипофункцию щитовидной железы и т.д. Но мы понимаем, что при токсикозе не до нюансов, при токсикозе нужно обеспечить стопроцентное суточное выведение всех метаболически сформированных токсинов.

Почечный **ТОКСИКОЗ**

Почечный токсикоз сейчас поразил практически 80% всех современных людей, особенно женщин, ведь их организм имеет ряд особенностей: он должен быть настроен не только на собственную детоксикацию, но и на фундаментальную природную, на то, чтобы выводить токсины от развивающегося эмбриона и плода в течение длительного срока беременности. Поэтому женские почки функционально должны быть более активны, чем мужские. И вот именно для женщин дефицит выделительной и концентрационной функции почек более фатален.

Дефицит выделительной и концентрационной функции почек — это состояние, когда почка как орган водно-солевого обмена, изменяет простую формулу: вода плюс соли и токсины, которые выделяются в обменном процессе. Обмен веществ происходит 24 часа. Мы не можем его выключить, минимизировать. Он идет в том ритме и в той степени активности, которая нужна нашему телу для поддержания гомеостаза — состояния внутреннего биологического равновесия, которое и является целью нашей биологической жизни.

Если состояние гомеостаза выходит из равновесия, то это и есть первое фундаментальное отличие больного организма от здорового. В результате обменного процесса выделяются соли и токсины. Это огромное количество веществ. Их более полутора тысяч. Сейчас еще изучают и находят всякие нюансные токсины. Все это должно быть растворено в воде, выведено в мочу и обязательно по формуле здоровой почки на 100% за сутки.



Илл. 1. Почечный токсикоз

Именно за сутки! И вот именно эта формула очень часто начинает первой изменяться в нашем теле. Для этого есть несколько причин.

Первая — это недостаточное употребление чистой питьевой воды. Если человек под давлением каких-то обстоятельств, привычек, примеров, окружения перестает употреблять чистую питьевую воду в объеме физиологической потребности, т.е. того объема, который обязательно должен употреблять любой человек для базового выведения токсинов, он попадает в ситуацию, когда часть токсинов не выводится (от 2 до 5%) и начинает циркулировать в крови.

Кровь — это жидкая ткань организма (сейчас именно такое определение дают), которая обладает свойством циркулировать безостановочно по замкнутому кругу сосудов и переносить с собой полезные и токсические вещества, обеспечивать все обменные процессы в организме живого человека.

В крови начинают задерживаться токсические вещества, и этот процесс идет непрерывно. Тело понимает, что за сутки оно вывело не 100%, а 96% вредных веществ. И следующие сутки мы начинаем с дополнительной работы. Мало того что за следующие сутки придут свои 100%, так надо еще эту маленькую добавку компенсировать. Если мы и на вторые сутки не можем этого сделать, процент увеличивается, увеличивается, и с каждым днем нам становится все хуже и хуже. Потому что эти токсические вещества поступают во все органы с артериальной кровью, и те из органов, которые будут более чувствительны на те или иные соли и токсины, начнут реагировать вторичными изменениями: головной болью, слабостью, вялостью, недомоганиями и прочими состояниями, которые при незначительных процентах будут абсолютно не дифференцированы. Человек скажет: что-то со мной не то, я еще не понимаю, что. Но что-то не так. Самый простой пример — это так называемое гриппозное состояние, когда вы уже поймали вирус, идет инкубационный период. Вроде бы ничего не болит, но человек понимает, что он уже заболел. Чем заболел — еще непонятно, как заболел — неясно, но уже точно заболел. И эти процессы мы можем с вами чувствовать всеми своими органами.

Дальше развиваются симптомы. Состояние «было лучше — стало хуже» обретает объективные признаки. Их можно назвать по-медицински симптомами.

Состояние токсикоза — это циркуляция определенного процента токсинов и солей в крови.

Понятно, что это и артериальная, и венозная кровь. Объективный первый симптом, который нам подскажет, что есть токсикоз — это падение артериального давления ниже уровня 120 на 80 мм ртутного столба (норма давления живого человека при любых обстоятельствах). Неважно, что вы делаете, даже если находитесь в состоянии физического покоя, то артериальное давление должно быть в пределах 120 на 80.

Коридор нормы артериального давления: нижняя граница — 110 на 70, верхняя граница — 140 на 90.

Если в состоянии физического покоя артериальное давление ниже нижней границы нормы — это состояние легкого токсикоза или легкая артериальная гипотония. Это самый ранний и самый первый симптом. Если токсикоз продолжается от 1 до 5 суток, это еще будет изолированная артериальная гипотония, а вот где-то к концу первой недели, на 6–7 сутки, за счет того, что процент токсинов увеличивается, ткани начинают получать токсические соединения, которые начинают оставаться в них. Как только к почечному основному токсикозу присоединился тканевой токсикоз (где-то в конце первой недели), то мы сразу начинаем реагировать понижением температуры тела.

Нормальная температура тела у человека от 36,4 до 36,8 °С.

Все, что выше 36,9 °С, это уже субфебрильная гипертермия, или, как ее еще называют, лихорадка. 36,9–37,1 °С — это уже лихорадочная реакция, которую можно зафиксировать объективными инструментами. Нас интересует гипотермия — все, что ниже 36,4 °С. Показание 36,3 °С должно быть получено при измерении обязательно **ртутным** термометром в течение 5 минут, и человек при этой процедуре должен находиться в спокойном состоянии. Если вы ходите, у вас активизируется кровоток, температура может быть на границе, не отслеживае-

мая. Вы можете померить, будет 36,4 °С, и вроде бы это граница нормы. Но самое главное, что измерения мы должны проводить утром после сна. Это так называемые базисные цифры.

Если утром после 8-часового сна ваша температура ниже 36,4 °С, а артериальное давление ниже 110 на 70, вы точно находитесь в состоянии токсикоза — изолированного или уже тканевого, но это точно токсикоз, и это состояние точно нужно корректировать.

Все люди настроены только на состояние повышения температуры, повышения давления. Вот лихорадка и артериальная гипертония точно будут выявлены. А вот гипотония и гипотермия абсолютно бессимптомно проходят. Это состояние может длиться годами недифференцированное, и, главное, нескорректированное. В этом случае при наличии хронического процесса, токсинов в крови появляется так называемый циркуляционный токсикозный синдром. Как это состояние возникает?

Примерно 6 месяцев человек живет в состоянии, когда количество токсинов колеблется от 10 до 20% суточной нормы. Все это циркулирует в крови и в общем-то не корректируется. Помимо гипотермии и гипотонии начинают проявляться защитные компенсаторные механизмы. То есть тело вынуждено просить какие-то системы помочь, потому что длительное невыведение токсинов начинает угрожать нашему здоровью. Самый яркий помощник при почечном токсикозе — это кожа, которая может вывести соли и токсины с потом (посредством механизма потоотделения). И все, что стимулирует механизм потоотделения, становится для такого человека очень желанным: хочется погреться, посидеть в баньке.

Люди начинают говорить: вот я попотел в баньке, посидел, мне стало гораздо легче, потому что чем больше пота выйдет, тем больше токсинов человек выведет. И даже в традиционных технологиях здоровья баня в любой стране мира, неважно римская баня, русская баня, финская баня, — это практически одна и та же технология компенсации почечного токсикоза и вообще любого токсикоза, в том числе и кишечного, и инфекционного, и т.д. Если человек переболел какой-то простудой, надо идти в баню. Все русские знали, что после любого простудного за-

болевания хорошо пропариться в бане, тогда мы выводим все оставшиеся токсины и тело быстрее выздоравливает.

В традициях всегда есть смысл, но главное, чтобы мы понимали, что все, что начинает происходить с кожей в этом состоянии, называется одним простым словом — токсикодермия. Это состояние, когда кожа выводит токсины. Это очень давний термин. Им пользовались и сто лет назад. Это ни в коем случае не аллергия, не какие-то кожные высыпания, как сейчас это дифференцируют. Сейчас практически в 90% случаев токсикодермия диагностируется как аллергия. Но большинство аллергиков, у которых заболевание течет волнообразно, с каким-то непонятым внутренним механизмом, это как раз не аллергики, а люди с токсикодермией, которым никто не может помочь.

Если вы не обратили внимание на токсикодермию, постепенно вторым ресурсом начинает запускаться компенсаторный процесс в других системах. И как правило, это печень, потому что печень тоже выводит токсины, но выводит их в жирах.

Есть исключения в измерении артериального давления. Давление зависит от того, где человек живет. Если он живет в горах, в Тибете, где 4500 м над уровнем моря, значит, его давление должно быть ниже, зачем ему давление 120/80? Давление 120/80 — это у человека, живущего на уровне моря. А в Тибете норма будет 100/70, чтобы поддерживать атмосферный столб давления. У нас атмосферное давление 765 мм ртутного столба, а там 755 мм, значит у человека давление должно быть меньше.

У детей давление меньше, потому что, когда он еще внутриутробный эмбрион, там гравитация действует с ослабленной силой. А вот после родов происходит мощнейшее переключение сердечно-сосудистой системы, давление начинает повышаться, происходит перестройка всего кровотока. А, например, в период полового созревания усиленно начинают работать гормоны. У кого-то мягко и постепенно, а у кого-то — взрыв. Любые проблемы, которые случаются в слаженной работе систем, компенсируются другими. И в этом состоит здоровье.

Когда почки не справились

При почечном токсикозе, когда почки уже не справляются, включается печень, соответственно, быстро нарастает и прогрессирует желчнокаменная болезнь, потому что водорастворимые токсины в жирах быстро выпадают в осадок, таким образом все «ранние» желчнокаменные болезни до 30 лет — это компенсация почечного токсикоза.

Существует вторая часть токсинов — жирорастворимые. Водорастворимые выводятся почками, жирорастворимые — печенью и никак иначе. Печень не может вывести почечные токсины, а почка — печеночные. При проблемах с функцией печени возникает состояние, которое врачи называют «гепатит». Оно характеризуется обесцвечиванием стула (потому что токсины перестают выходить), потемнением мочи и желтой кожей.

Когда же почки не могут вывести токсины, вторым номером подключается печенька, но водорастворимые токсины в жирах начинают выпадать в кристаллический осадок, и это вызывает появление кристаллов в желчи (в желчном пузыре и протоках). Желчь начинает загустевать, и врачи начинают видеть в желчном пузыре какие-то конкременты. Называется это — дискинезия желчевыводящих путей, и, соответственно, ее начинают лечить. А дискинезия не лечится. С пятилетнего возраста начали лечить, в десятилетнем не вылечили, в пятнадцатилетнем тоже, и человек приходит, его основная жалоба: «Я всю жизнь, доктор, страдаю дискинезией желчевыводящих путей, у меня все время изжога, все время что-то болит». Я точно понимаю, что этот человек страдает никакой не дискинезией желчевыводящих путей и даже не желчнокаменной болезнью, а это классический компенсаторный синдром при почечном хроническом токсикозе.

Сейчас таких людей все больше и больше. Огромное количество всяких желчегонных программ и прочих помощников печени, но корень всех неизлечимых дискинезий, желчнокаменной болезни лежит как раз в почечном токсикозе.

Если бы процесс был печеночный, то двух-трехмесячный курс разгрузочной диеты и помощи печени привел бы к пре-

красному результату, и мы бы получили устойчивый положительный эффект. Если положительного эффекта нет при всех выполнениях печеночных программ, значит это в 99% случаев к печени не имеет никакого отношения. Это проблема с почечным токсикозом, а почечный токсикоз никто не видит, потому что давление низкое, «так у меня всю жизнь оно низкое». Температура низкая, но «она у меня всю жизнь низкая». Почку посмотрели, на УЗИ все хорошо, выглядит хорошо, структура хорошая, анализы мочи идеальные. В них ничего не выходит, моча как божья роса. Все замыкается на круги своя, и человек продолжает жить со вторичными процессами совершенно без всякого эффекта, их не корректируя.

Если же этот вторичный компенсаторный процесс не помогает, то мы понимаем, что токсины увеличиваются, переходят в 30%, и тогда появляется третья фаза, которую можно назвать «костно-суставной синдром».

Здесь тело уже точно понимает, что война не закончилась, помочь никто не может, противник напирает все больше и больше, и пора уже спасаться от токсикоза. Потому что иначе и печень погибнет, и кожа тоже не очень довольна этими вопросами, слишком много ей приходится выводить. Она может вывести 5–7%, но не 30%, печень тоже не готова брать больше определенного процента, поэтому все, что превышает определенный ресурс в компенсации этих систем, тело превращает в отложения солей в кости и суставы.

Кости и суставы у нас — это очень тяжелая система. До 30 кг весит скелет взрослого человека. Организм перестает откладывать в кости соли кальция, фосфора и других неорганических соединений. Вместо них начинает откладывать циркулирующие нитраты, оксалаты, фосфаты, и тело говорит: «Пусть хотя бы там полежат». Они хотя бы там не циркулируют, будем их там хранить. Придет время, остановится почечный токсикоз, и мы потихоньку их будем искать и выводить. Но, так как человек не занимается этим токсикозом (потому что не знает о нем), все эти позиции в костях накапливаются, и у человека со временем появляются странные ощущения в костях.

Они тоже не могут быть дифференцированы ни как артроз, ни как артрит, потому что это не заболевание, которое принадлежит костной системе, это компенсаторная система.

Кости вынужденно начинают принимать в себя токсины.

Два очень характерных симптома: это летучие мигрирующие боли в суставах (человек начинает жаловаться, что у него один суставчик неделю поболел, потом другой поболел, потом третий). Это происходит потому, что это тело равномерно распределяет нагрузку по костно-суставной системе.

Вот сейчас мы с вами знаем, что в Европе есть проблема мигрантов. Едут люди, нелегалы, и Евросоюз пытается распределить их по всем странам: в Финляндию 500 человек, в Венгрию 1500, в Германию 1000000, и все эти страны стараются от этих мигрантов отбиться, потому что у них своих слабозащищенных слоев населения полным-полно, их не прокормить. А им говорят: «Нет! Вы обязаны».

Вот такой же принцип и в организме. К вам пришли токсины, вы должны их разложить, и все начинают свои порции получать.

Естественно, кости не хотят получать эти вещи, но вынуждены, иначе все «пропадут», потому что токсины продолжают поступать до той поры, пока все-таки мы не определимся, что это почечный токсикоз. Когда мы видим, что циркуляция токсинов в крови превышает все мыслимые позиции и все компенсирующие системы у нас уже практически не могут функционировать, проходят, как правило, уже годы. У человека в анамнезе аллергия, мочекаменная болезнь, артроз, артрит, которые врачи честно диагностируют, потому что люди жалуются на похожие симптомы. Но приходит момент, когда все компенсаторные системы перестают работать, и дальше — следующий этап. Это уже этап дальнейших осложнений, когда в самой почке начинают откладываться кристаллы солей.

Они откладываются в основном в нижнем полюсе, ниже угла лоханочки. Почка начинает тяжелеть, и происходит процесс опущения — нефроптоза. Приходят люди, все у них вроде хорошо, только желчнокаменная болезнь, костно-суставной синдром и аллергия, и вдруг доктор на УЗИ им

говорит, что почка опущена. И они удивляются, ведь с почками-то все нормально, это единственный орган, который у них вроде бы хорошо работает. Как только появляется опущение почки, тело понимает, что сам хозяин ему уже не поможет и надо как-то спастись.

БЕРЕМЕННОСТЬ ПРИ ПОЧЕЧНОМ ТОКСИКОЗЕ

Очень часто проблемы с почками возникают у женщин. Женщин больше статистически, чем мужчин, значит это не только прекрасная, а практически подавляющая часть человечества. А женщины, как известно, хотят размножиться, иметь ребеночка. Неважно, сколько женщине лет, может быть, она 40 лет жила лишь для себя и не думала о детях. Но напомним, что приходит время, возобладает доминанта беременности, и женщина чувствует, что она просто обязана родить. Не рожавшее и не кормившее грудью женское тело считается очень проблемным. Возникает огромное количество всяких патологий: опухолевых заболеваний, проблем с головой, потому что гормональная система женщины так или иначе регулирует функции мозга. Все эти женщины всегда очень жалуются на голову, а мужчины, которые с ними живут, вообще стараются абстрагироваться, потому что непонятно, что происходит. Но самая фатальная вещь заключается в том, что как только женщина решает забеременеть, начинает активно тренироваться в этом процессе, тело понимает, что скоро появится эмбрион. Он начнет развиваться, и первые 12 недель своих органов у этого нового тельца не будет, и все токсины, которые эмбрион будет выделять, будут добавляться в и так плохо работающую женскую почку. Тело точно понимает, что начало беременности может его просто убить. И организм пытается защищаться. **Он понимает, что нужно прекратить все попытки забеременеть**, и включает три механизма.

Главный механизм — это **эрозия шейки матки**. Есть две трубы, два яичника, раз в месяц из каждого яичника выходит яйцеклетка (четные месяцы из одного, нечетные месяцы из другого). Яйцеклетка идет по трубе, и через шейку матки

приходят сперматозоиды (половые клеточки проходящего мимо мужчины). Они встречаются и происходит оплодотворение. И как только оно происходит, тело понимает, что наступила беременность, что начнут добавляться соли и токсины плода, соответственно, начинается токсикоз.

В бразильских сериалах очень часто демонстрируется эта ситуация. Женщина узнает о том, что она беременна, потому что ей становится плохо. Она плохо себя чувствует, много времени проводит в туалете, давление все ниже — она начинает мерзнуть, и тело понимает, что можно погибнуть. В ближайшее время, чтобы не погибнуть самому, ребенок уничтожается различными иммунными способами. То есть то, что считается выкидышем, — это доброкачественное течение токсикоза.

Чем на более раннем сроке происходит выкидыш, тем тяжелее почечный токсикоз.

Но обычно нормальное тело, которое понимает, что будет, формирует в канале шейки матки эрозию. Эрозия — это поверхность, которая лишена эпителия. На этой дезэпителизированной поверхности «сидят» иммунные клетки мамы, они отслеживают чужеродные клеточки потенциального папы и их уничтожают. Просто убивают, потому что они понимают: если живые прорвутся, всем «кирдык». Если все-таки эта оборона прорывается (тело не может гарантированно защититься от беременности эрозивным механизмом) или если этот эрозивный механизм гинекологи успешно вылечат правильными средствами: тампонами с алоэ, различными генеративными кремами с солкосерилом, лазерной шлифовочкой, то организм, потеряв компенсаторный механизм, продолжает настаивать на защитном бесплодии и начинает **разрушать яичники кистами**. То есть включается более фатальный механизм уничтожения собственных яичников или формирование механизма **эндометриоза**. Эндометриоз сейчас — это бич всей современной гинекологии, потому что это постоянное маточное кровотечение. Таким образом матка пытается сбросить оплодотворенную яйцеклетку или товарищей, которые приходят ее оплодотворять. Потому что тело понимает, что у него есть месячные (менструальный ме-

ханизм), и вот это как раз естественное отторжение. Других путей нет. Эрозию залечили, постоянный прогрессирующей эндометриоз тоже нам говорит о том, что как бы мы не хотели забеременеть, тело, которое защищается от беременности, чтобы не погибнуть самому, не даст нам это сделать.

Сейчас пытаются лечить бесплодие механизмами экстракорпорального оплодотворения. Доктор не понимает, что это защитный механизм, он не понимает всей системной проблемы, связанной с нарушением водно-солевого обмена и концентрационной функцией почек, и он насильно пытается внедрить в пробирке оплодотворенную яйцеклетку, как-то ее укрепить, приварить, благословить этот процесс, пришить даже, если можно. Но статистика успеха ЭКО примерно 30–35%. Есть, конечно, формы, при которых без ЭКО невозможно обойтись — спаечные трубы, воспалительные процессы, они как раз и дают те позитивные беременности после экстракорпорального оплодотворения.

Иногда проходят женщины 8–12–25 ЭКО. А каждое ЭКО — это мощнейшая гормональная терапия, которая должна все-таки закрепить этот эмбрион в нужном месте. Гинекологи считают заболеваниями эндометриоз, эрозию шейки матки, поликистоз почек, а для нас, как для представителей системного подхода — Технологов Здоровья, этот процесс представляется как **защитное почечное бесплодие**. Слово «защитное» здесь ключевое. Можно еще назвать «токсикозное бесплодие».

Это огромная проблема. Я давно занимаюсь ей и могу сказать, что за время моей практики количество фатальных бесплодий, которые переходят в разряд неизлечимых, геометрически растет, и смею предположить, что в течение следующих 30 лет человечество перестанет размножаться как вид. Количество успешно забеременевших и родивших женщин будет равно примерно 5–7% на популяцию, а бесплодные, эрозивные, поликистозные и эндометриозные дамы станут нормой. Таким образом нормальные женщины будут с тяжелой патологией, а все остальные будут эволюционирующими женщинами, которые просто не хотят, а если даже и хотят, то не могут рожать. Мужчины, гормоны, врачи здесь ни

при чем, потому что таково действие защитного механизма.

Если тело чего-то не хочет, вы никогда вопреки его желанию ничего не сделаете. Это один из законов физического тела. Во многих странах все-таки эти женщины каким-то чудом все равно беременеют, они всю беременность лежат в больницах, под огромными дозами гормонов, под капельницами. Чудеса какие-то! И наконец-то вот эта женщина, назовем ее женщина с почечным токсикозом, рождает долгожданного ребенка. Как правило, он в той или иной степени недоношенный, потому что тело старается его побыстрее проводить в самостоятельный путь.

ПРОБЛЕМЫ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ У МАТЕРЕЙ С ПОЧЕЧНЫМ ТОКСИКОЗОМ

Младенца нужно кормить. Первичный импринтинг должен состояться на материнское молоко. Поэтому наша токсикозная женщина после родов сразу должна начинать кормить грудью. Но в случае почечного токсикоза, когда молочная железа начинает синтезировать молоко, в это молочко начинают попадать те же самые соли и токсины, которые у нее циркулировали всю беременность. Токсикозница, которая ходила с этим токсикозом во время беременности, превращается в кормящую токсикозницу, и в первой порции молочка, которую получает ребенок, содержатся токсины. А ребенок их еще, собственно, и не знал. Он должен получить молоко, а молоко должно быть нормальным. И первая же порция начинает повреждать желудочно-кишечный тракт ребеночка токсинами, находящимися в молоке.

Ребенок сначала ничего не понимает. Но буквально с первой недели или с первого месяца у него начинает формироваться защитный механизм, потому что его тело понимает, что, получая молоко, оно с этим молоком получает соли и токсины. И их достаточное количество — 1%, и это, слава Богу, но иногда даже до 30% того, что циркулирует у матери в крови, попадает в молоко. А тело расценивает этот механизм как компенсаторный. Телу матери становится лучше,

у нее появляется новый механизм вывода токсинов. И чем больше молочко выходит, тем лучше лактирует железа.

Но такое молоко не просто меняет вкус. Ребенок будет отказываться от него. Потому что у новорожденного заложены инстинкты. Он может плохо соображает, но он точно знает, что для него хорошо, а что плохо. Токсикозная лактация вызывает у детей защитный механизм, ребенок начинает это молоко **срыгивать**.

Сейчас в педиатрии принято считать ранние первичные срыгивания у ребенка патологией нервной системы, потому что ничего другого врачи придумать не могут, не видят, что у ребенка нормальный желудочно-кишечный тракт. Там нет никаких инфекций, нет никаких циррозов, опухолей, т.е. нормальная кишка. Но он почему-то все время срыгивает, поэтому считается, что это с головой что-то у него не то. Какие-то нервные болезни, нервный диатез, как сейчас пишут. Начинают лечить ему голову, успокаивают, капают всякие капельки, чтобы он подольше спал. Ребенок и во сне может срыгивать, потому что этот механизм — биологический. Мозг есть у тела, но у желудочно-кишечного тракта мозга нет, и поэтому он все равно понимает, что его накормили какой-то гадостью. Срыгивает все время, соответственно, повреждает стенку желудочно-кишечного тракта и возникает токсикозная гастро- (от слова «желудок»), энтеро- (от слова «кишечник») патия — **токсикозная гастроэнтеропатия**, проявляющаяся привычными срыгиваниями и появляющимся патологическим стулом.

Естественно, появляются спазмы. **Ребенок все время орет, кишечник у него все время спазмирован. Он все время в состоянии токсикозного поражения, и чем дольше мы кормим ребеночка этим молочком, тем хуже у него проблемы. Ничего не помогает. Как говорят врачи, аллергия нарастает, он весь в сыпи (кожа выводит токсины). В общем, тихий ужас.**

Огромное количество педиатров меня поймут, потому что это проблема современной педиатрии, которой не было ни 20 лет назад, ни 50, а 100 лет назад об этом практически никто не знал. Это были какие-то отдельные дети — один на

сто. Сейчас таких детишек, практически 95 на 100 родившихся. И бедные педиатры, засучив рукава, носятся по этим диатезникам и аллергикам.

Аллергологов все больше и больше, но ничего не помогает. Только гормоны.

Глюкокортикоидные гормоны — мощнейшее средство стабилизации этого процесса — приводят к какому-то временному результату. Но с точки зрения системного понимания этого механизма ясно, что это единственное показание, когда токсикозную лактацию матери нужно как можно быстрее прекратить и перевести ребенка на питание молоком здоровой женщины. Раньше существовала традиция — женщина-кормилица. Своя мать не хочет, не может — нанимают женщину, у которой много молока — больше, чем нужно для своего ребенка, и она докармливает вот этого несчастного мученика. В современном представлении это смеси, потому что сейчас никто не хочет делиться своим молоком.

Здоровых женщин мало. Практически все больные, все токсикозницы, ну и бедные папочки носятся по городам с бешеными глазами, ищут этих здоровых женщин, но находят их где-нибудь далеко в деревнях. Этак пока ты доедешь с этим молоком обратно, в общем не довезешь и не допросишься. Поэтому, как правило, детей переводят на смеси. Хорошо это или плохо, я не знаю, но в смесях по крайней мере нет солей и токсинов. В общем, этих детишек переводят на искусственное вскармливание. Это так и называется — **ранние искусственники**. Им в карты даже это пишут, что ребенок настолько страдает от диатеза и аллергии, что его переводят на смесь. На смеси все снимается как рукой. Недельку на смеси, токсины перестали попадать, у ребеночка кишечник наконец-то передохнул, токсикозная лактация прекратилась, и можно более-менее как-то жить.

У мамочки (практически классический механизм) к трем месяцам **молоко пропадает**, потому что тело понимает, что в общем-то повреждаются молочные железы и орган тоже страдает. Это та статистика, о которой мы сейчас знаем. Огромное количество заболеваний **раком молочной желе-**

зы, фиброзно-кистозная мастопатия в 95% случаев — это все последствия некорректируемой, нераспознанной токсикозной лактации. И вот с этим статистическим ужасом наконец-то нужно что-то делать. Соответственно, врач занимается этим с точки зрения своей врачебной парадигмы, ну а мы как Технологи Здоровья пытаемся тот же самый механизм подкорректировать путем наших технологических оздоровительных практик и технологий.

Если у женщины был **мастит** во время беременности и она его не лечила, а потом про него забыла, естественно, если грудь не лактирует, мастит вы не увидите. Воспаление продолжается в хронической форме в этой молочной железе. Если это односторонний мастит, когда одна железа была здоровой, — это благоприятный процесс, потому что этой грудью вы можете кормить и эта грудь будет здорова. А вот та, в которой был мастит, и его не лечили, он никуда не денется, женщина так и будет с этим хроническим очагом ходить всю оставшуюся жизнь.

В дальнейшем это опасно двумя процессами: во-первых, повреждается лимфатическая система, потому что от этой груди в подмышечную группу лимфоузлов все время идет инфекционный токсикоз, т.е. бактерии живут в этой молочной железе, выделяя токсины, которые идут по лимфатической системе в лимфоузлы. Обычно, если правильно смотреть лимфоузлы со стороны больной груди, они чуть увеличены, и под этой подмышкой выше температура. То есть, если вы померяете двумя градусниками или одним градусником под разными подмышками по 5 минут, то с той стороны, где был мастит, температура будет на 0,2–0,3 градуса выше, чем с здоровой стороны. Это обычно 36,9–37 °С с небольшим, особенно по вечерам температура повышается.

Из этого процесса возникает второй — патология молочной железы, в том числе и онкологические заболевания, поэтому просто раз в год ходите делать УЗИ молочной железы и обязательно просите захватить подмышечные лимфоузлы. Потому что при воспалении в подмышечных лимфоузлах и будут процессы повреждения. Это называется хрониче-

ский лимфаденит. Просите доктора, потому что в стандартный протокол это не входит. Там смотрят только молочную железу, но если вы попросите и немного доплатите, вам сделают и УЗИ подмышечных лимфоузлов. Это при всех бывших маститах очень правильно и корректно.

ПОЧЕЧНЫЙ ТОКСИКОЗ У ЖЕНЩИН

По моим личным многолетним наблюдениям, есть регионы России, где практически у 100% женщин наблюдается токсикоз. Например, Удмуртская Республика демонстрирует практически стопроцентное поражение почечными формами токсикоза. Я в Удмуртии много лет работал, ездил по городам, изучал этот феномен. Могу четко сказать, что ничего не помогает. Медицинские технологии здесь бессильны. Как-то у меня на приеме в городе Глазове пришла женщина, кровь с молоком, румяная, и пожаловалась на то, что врачи ее замучили. Она вышла замуж и переехала в Глазов. Она молодая, здоровая, у нее все хорошо, она ходит с беременностью на дискотеки, танцует, работает. У нее уже 6-й месяц беременности, у нее нет токсикоза, ее не тошнит, у нее нет аллергии, она не мучается, и давление у нее 130 на 85, что, конечно же, совершенно необычно — у всех 90 на 60. Врачи не верят, что такое бывает. Они ее всю искололи, постоянно берут анализы, все пытаются у нее что-то найти. Я ей написал, что это состояние здоровья. Померил температуру, давление, проконсультировал. Она ушла счастливая. Не знаю, насколько ей это помогло, больше я ее не видел.

А все остальные ходят с разными формами почечного токсикоза. И самая высокая в стране заболеваемость опухолевыми процессами женской половой сферы (эндометриозом, раком шейки матки, раком молочной железы) как раз в этом регионе. Это мои личные данные. Дальше примерно от 60 до 80% — это в среднем по регионам средней полосы России. А есть отдельные места, где тепло, человек пьет много хорошей чистой воды и часто потеет. Вот там, где человек много пьет и много потеет, за счет вторичных механизмов компен-

сации проценты резко уменьшаются. В отдельных регионах до 25–30%. Это Крым, это все наше Южное побережье, Краснодарский край, да, и туда же ближе к пустыням и полупустыням Каспийского и Аральского морей, Астраханская область, Дагестан и Южная степь, ближе к Казахстану. Вот там хорошее, очень сухое жаркое лето, хорошая вода, и там фиксируется минимальный процент людей, страдающих подобными проблемами со здоровьем. Примерно такая картина по Российской Федерации.

Только Технологии Здоровья и понимание общего целостно-го механизма выживания тела помогут нам разорвать этот порочный круг.

КАК ФУНКЦИОНИРУЮТ ПОЧКИ

Если почечный механизм является главной патологической проблемой в организме, то воздействовать мы должны только на него.

По артериальным сосудам движется кровь, которая насыщена кислородом, она идет к периферическим тканям и несет туда питательные вещества. Важно, чтобы она была чистая с точки зрения токсинов. Артерия входит в почку и там, разветвляясь на мелкие сосуды, формирует клубочек (гломерулу), главная функция которого — это фильтрация. И вот именно в этом клубочке удаляются основные патологические токсины. Образованная при фильтрации первичная моча идет по длинному каналцу, и на этом участке все полезные вещества, которые остались после первого этапа фильтрации, начинают всасываться. Этот процесс так и называется — обратное всасывание. И вот то, что осталось в конечной моче, прошедшей такую сложную систему фильтрации, должно быть выведено. На процесс фильтрации и обратного всасывания уходит различное время в зависимости от степени загрязненности почки и от количества циркулирующих в крови токсинов.

Теперь рассмотрим, как работает почечный механизм. Есть такое понятие — «объем циркулирующей крови» (ОЦК). Рассчитывается он очень просто. У мужчин — это

7 % веса тела. У женщин крови больше, так как они с месячными немного теряют, — 8–10% тела. Возьмем стандартный вес — 70 кг. Семью семь = сорок девять, ОЦК равно пяти литрам крови. У мужчины массой 70 кг объем циркулирующей крови равен примерно пяти литрам.

Теперь женщина весом 70 кг. Многое зависит от того, сколько крови она теряет при месячных, сколько дней занимает кровотечение. Давайте умножим: семью восемь = пятьдесят шесть, значит 5600 мл (5 л 600 мл), на 600 мл больше, чем у мужчин.

Эта кровь циркулирует в сосудах и состоит из двух фракций. Первая фракция называется плазмой, а вторая — форменные элементы, куда входят все клетки крови: эритроциты — красные кровяные клетки, лейкоциты — белые кровяные клетки, тромбоциты — клетки, которые отвечают за остановку кровотечения и свертываемость крови. И вот эти форменные элементы и плазма имеют строгие соотношения между собой, которые называются словом «гематокрит».

Гематокрит — это соотношение форменных элементов к плазме крови. Третьим пунктом в анализе крови пишется гематокрит. Если в анализе присутствует гематокрит, значит, анализ сделан правильно. В норме гематокрит равен 35–42%. Здесь нет жесткой категории нормирования, потому что объем плазмы зависит от того, сколько мы выпили воды, — это гуляющий, переменный коэффициент.

Но если этот показатель ниже 30%, то это значит, что в крови мало форменных элементов, мало их клеток. А то, что выше 43%, — это уменьшение плазмы. Норма 40–42% форменных элементов, а плазма — 60%. Возьмем объем циркулирующей крови — 5 литров. Сделали анализ — гематокрит 40% клеток и 60% плазмы. Берем 60% от литров, получается 3 литра плазмы и 2 литра клеток крови. Эти параметры вы можете рассчитать, сделав анализ крови и получив свой гематокрит.

Взвесились, посмотрели свой вес, мужчина вы или женщина, объемные или необъемные месячные, умножили либо на 8, либо если мужчина, то умножайте на 7, и вы узнаете

свой гематокрит. Мы не будем говорить о форменных элементах с точки зрения водно-солевого обмена, нас в данный момент интересует объем циркулирующей плазмы (ОЦП).

ОЦП — это не что иное, как запас воды с растворенной определенной концентрацией солей. Изотонический раствор — это на 0,85% натрий хлор. И вся кровь человека находится в изотоническом состоянии, т.е. в норме. В этой воде растворено определенное количество солей: как только вода пришла в кровь, она тут же растворилась до изотонического состояния. Все, что больше этой концентрации, называется гипертоническим раствором. Однопроцентный раствор — уже гипертонический. Все что ниже — гипотонический раствор. Например, 0,5% раствор натрия хлора — гипотонический.

А почему так важна изотоническая концентрация плазмы? Потому что в ней циркулируют клетки крови. А внутри клетки крови, за мембраной, есть вода. И все клеточки крови тоже изотонические. Соответственно, если кровь изменит свою изотоническую структуру и станет либо гипертонической, либо гипотонической, клетки будут по-разному взаимодействовать с водой. Если это будет гипертонический раствор, клетки будут всасывать воду. И наоборот, если это будет гипотонический раствор, они будут ее выводить.

Оба состояния смертельны для клетки. В одном случае ее разрывает, она лопается от избытка воды. В другом случае она сморщивается, скукоживается и свои функции выполнять не может. То есть и гипо-, и гипертонические состояния — это плохо. Это смерть. Жить мы можем только в изотоническом состоянии. Поэтому по механизму регуляции позиций, как только плазма крови уходит в гипертоническое состояние, нам хочется попить воды, если уходит в гипотоническое состояние, нам хочется соленья, т.е. добавить соли, повысить изотоническое состояние.

Эта регуляция воды и солей есть потребность в выравнивании изотонического состояния плазмы крови. Мы сейчас не говорим о межклеточной жидкости, о клетках — это слишком сложно. Нам бы с плазмой разобраться. И вот такое поддержание изотонического состояния плазмы и есть ме-

ханизм выживания человека. Уровень гематокрита говорит нам о процентном соотношении, но мы опять возвращаемся к плазме крови, а именно к почке. Откуда почка берет воду для своего функционирования? Из плазмы крови. Плазму она фильтрует и берет из нее воду. И поэтому именно с плазмы мы будем осуществлять расчетный коэффициент воды.

Берем наши 3 литра воды и понимаем, что все токсины, которые у нас пришли в организм и должны быть выведены почкой, циркулируют и растворены в этих трех литрах. И чтобы вывести все токсины, почка должна профильтровать 3 литра плазмы крови.

Теперь давайте посмотрим, **сколько необходимо пить воды**. Откуда берутся эти **два литра в сутки**. Сколько у нас циркулирующей плазмы? 3 литра. Если у нас все хорошо, то половину объема циркулирующей плазмы в сутки мы должны обменивать. А половина от трех литров — это 1,5 литра. Половина ОЦП в сутки есть **физиологическая потребность (ФП)** в воде. Если мы выпили половину ОЦП за сутки, то у нас половина плазмы сменилась, вывелись токсины, и это хорошо. Если мы за сутки выпили три литра, значит мы сменили всю плазму, и этот объем за сутки у нас вышел; все, что в плазме циркулировало, тоже вышло.

Объем мочи, образующийся за определенный промежуток времени, называется диурез. Есть показатель форсированного диуреза. Форсировать диурез — значит попить больше водички. Чем больше пьем, тем больше писаем.

Если хотите сменить больше плазмы, надо пить больше жидкости. На объеме расчета физиологической потребности строится весь жидкостный режим и вся интенсивная реанимационная терапия, когда человек не может пить, его везут в больницу и первым делом ставят капельницу. Это вливание изотонических жидкостей для разжижения крови, детоксикации, усиления тромболитических механизмов. Это профилактика скорой и неминуемой смерти, потому что времени мало. И дальше речь идет уже не о половине плазмы, а мастера-реаниматологи меняют плазму до 6–8 раз за сутки.

Форсированным диурезом занимаются все реаниматологи мира. Чем больше прокрутим плазмы, тем больше токсинов выведем. А потом уже можно использовать и таблетки, и мантры. Если не успеем поменять ОЦП, то невозстановленный механизм диуреза, а также выделительной и концентрационной функций даст человеку тромбоз. Теперь посмотрим, что такое ФП и как правильно ее рассчитать.

Если вы весите не 70 кг, а, например, 80–100 кг, соответственно у вас эта цифра физиологической потребности еще больше увеличивается. И учитывая, что у вас больше тело и в нем больше сосудов, вам нужно пить еще больше.

Еще один интересный момент. Степень и объем **отеков** не являются причиной уменьшения физиологической потребности. Степень и проявление отеков не позволяют нам уменьшить ФП жидкости ни при каких условиях. Даже если вы являетесь одним сплошным ходячим отеком, все равно надо пить воду. А пить меньше объема физиологической потребности вы не имеете права.

Самое страшное — сейчас многие кардиологи, учитывая объем отечного синдрома, считают возможным уменьшить объем выпиваемой жидкости. Они считают, что нельзя пить воду до тех пор, пока не выгонят всю отечную жидкость. А когда начинают выгонять воду, не регулируя ее поступление, то результатом такой терапии является смерть от тромбоза. Поэтому какие бы ни были отеки, объем физиологической потребности должен быть постоянным. А отек связан с нарушением функции почек, и надо лечить почки, а не уменьшать количество выпиваемой жидкости. А если человек при этом отекает на 1 литр (1,5 л выпил, 1 л отека), так надо быстрее лечить почки. Все мочегонные, все препараты, выводящие жидкость, дают тромбозомболические осложнения.

Как только вы выпили стакан воды, у вас через 10–15 минут появился стакан мочи. Это нормально. Поэтому все отечные и токсические формы мы напрямую адресуем почкам. Наша задача их восстановить. Не ограничить человеку объем выпиваемой воды или солей, а заставить работать почки. А раз они не работают, мы не можем ничего вывести.

ПОЧЕЧНАЯ ПРОГРАММА

Много лет я использовал и рекомендовал следующую программу для поддержания здоровья почек.

До еды (для поднятия артериального давления, увеличения температуры, укрепления мембран почек и сосудов) используется **Гинкго билоба** (листья дерева гинкго), различные почечные формы (брусничный лист, толокнянка, различные фитосборы для почек), мочегонные чаи. Все это должно употребляться до еды и запиваться чистой водой. Это все применялось для того, чтобы контролировать почечный токсикоз.

Препараты Гинкго билоба в стране у нас были не очень популярны. Лет 10 назад мы получили Гинкго билоба с GMP-сертификатом в дозировке 350 мг в капсуле. Я много лет с ней работал, получал прекрасные результаты. Практически это была максимальная дозировка, которую на тот момент завозили в страну. Сейчас мы с командой разработали усиленную формулу Гинкго билоба, и команде удалось ее реализовать — изготовить и получить сертификат соответствия как в Европе, так и в России. Она имеет дозировку 400 мг, причем формула имеет несколько компонентов **Гинкго билоба (Gingko Biloba)**: порошок листьев и стандартизированный экстракт в концентрации 50:1. Естественно, мы вам рекомендуем то, что сейчас самое современное и технологичное. Если вы начнете применять эти 400 мг, то вы можете принимать по одной капсуле 2 раза в день — утром и днем.

После еды при почечном токсикозе происходит очень интересный механизм. Дело в том, что, когда мы поели, мы начинаем пищу переваривать, получаем какие-то питательные вещества и порцию токсинов и солей. И в почечном исполнении любая еда, которую съел человек с почечным токсикозом, даст порцию солей и токсинов. И поэтому для такого человека характерно ухудшение самочувствия ровно через 55 минут после еды. Можно засекают с секундомером 55–60 минут, и человеку становится плохо. У него начинается выделение дополнительной порции токсинов,

он становится вялым, и, несмотря на то, что он выпил кофейку, какие-то стимуляторы, это все равно не спасает. Через час появляются симптомы интоксикации, тошнота, и человек грешит на еду. Он говорит, что еда какая-то все время плохая.

Вот этот механизм — ухудшение состояния через час после еды — тоже является почечным.

В таком случае используются уже рекомендации при отравлении жирорастворимыми соединениями, потому что после еды начинают выделяться пищеварительные ферменты, желчь, панкреатическая амилаза и липаза. И вот здесь как раз речь идет о жирорастворимых технологиях, когда даются все комплексы, помогающие именно после еды: рыбий жир, лецитин, жирорастворимые компоненты, аюрведические препараты, потому что Аюрведа она как раз дает нам возможность тоже использовать определенные рецептуры. И все, что после еды, помогает быстрее включить выведение токсинов.

Но принимать водорастворимые вещества после еды и жирорастворимые до еды категорически неправильно. Поэтому программа работает только при соблюдении этих факторов: водорастворимые всегда до еды запиваются водой, жирорастворимые после еды в течение часа, не позже, потому что если вы не успеете принять их в течение часа, то проблема может быть достаточно серьезной. И запиваются они как раз растворами (молоком, соками), ни в коем случае не чистой водой.

Чистая вода для почечного токсикоза в течение часа-полутора после еды употребляться не должна.

Последняя позиция — человек ложится спать. **Перед сном.** Когда мы бодрствуем, пьем водичку, наши почки работают в режиме выделения (пьем и писаем). Чем больше выпили, тем больше токсинов и солей выделилось. Практически основным механизмом компенсации нарушения выделительной функции является рекомендация: больше пей, больше писай. И чем хуже, неприятнее по запаху и мутнее моча, тем лучше, значит выходят соли и токсины. Даже неважно, какую пилюльку ты ешь.

Можно поехать в Таиланд, там подойти и спросить, а есть у вас что-нибудь для почек. Начать какую-нибудь тайскую пилюльку принимать, и она поможет. Поехать в Европу, там тоже куча своих прекрасных почечных добавок. Кто-то едет в Бразилию и Америку. Там в каждом месте есть какие-то свои традиционные фито- или натуропатические рецепты. Еще говорят: «Я съездил в Китай, там такая классная почечная формула, я ее начал пить и резко от всех болезней выздоровел».

Но с выделительной функцией работать легче, чем с концентрационной, потому что ночью, когда мы ложимся спать и 8 часов мы должны пребывать в состоянии сна, пить мы не можем. Но иногда, когда концентрационная функция нарушена, человек каждые 2 часа встает, потому что он все время ходит писать. Но нормальный человек с нормальной функцией почек в течение 8 часов ночного сна не должен вставать мочиться, не должен пить, потому что тогда его мозг не успевает отдохнуть. Он только заснул, только погрузился в быструю фазу сна, а мочевого пузырь его будит. И чем чаще человек встает за ночь помочиться (обычно это от 1 до 3 раз, в тяжелых случаях иногда человек за 8-часовой сон встает каждые 2 часа, т.е. 4–5 раз), тем вероятнее у человека начнут происходить уже действительно неврологические нарушения. Потому что если мы не спим, если мы не можем нормально высыпаться, то даже здоровый организм может войти в патологию. Раньше была такая пытка в тюрьмах, когда людям просто не давали спать, и через трое суток они буквально с ума, потому что человек не может не отдыхать. Каждый орган должен получать свое честное время отдыха. А тут получается практически как гестапо: человек каждые два-три часа поднимается, бежит, понимает, что что-то не то, и основные механизмы его компенсации начинают разваливаться. Поэтому концентрационная функция почек — это то, от чего напрямую зависит качество жизни.

Здоровье тесно связано с качеством жизни.

Днем человек еще может пить и писать. Это напрягает, человек не может нормально работать, не может далеко по-

ехать в общественном транспорте, но это хотя бы происходит днем, и он может как-то приспособиться.

А представьте если концентрационная функция страдает длительное время, то никакие снотворные не помогают. В таком случае памперсы для людей пожилого возраста или не совсем пожилого, но с уже запущенными многолетними почечными токсикозами — это практически единственная возможность хотя бы поспать. Человек принимает таблеточку снотворную, надевает памперс, и это единственная возможность остаться человеком, не погибнуть от какой-то психологической или даже психиатрической проблемы. Поэтому для людей после 45–50 лет концентрационная функция почек стоит на первом месте. А вот проблему выделительной функции я бы поставил на первое место для молодежи, женщин и детей. Потому что именно молодежь, женщины, дети практически в 90% случаев имеют поражение выделительной функции почек. Но если у человека проблемы и с выделительной, и с концентрационной функциями, то это, можно сказать без преувеличения, самые несчастные люди на планете.

Потому что эти люди по 30–40 лет лечат кости, лечат сосуды, врачи им помочь не могут. Все сосудистые хирургии их уже проконсультировали, они перепробовали все сосудистые препараты, какие только можно. Желчнокаменная болезнь и печень у них тоже не лечится 30–40 лет, артериальное давление они тоже ничем поднять не могут. Самое главное, что все эти вторичные механизмы абсолютно бесполезно корректировать, если мы не понимаем приоритетности водно-солевого обмена, выделительной и концентрационной функции почек.

Причина — это циркуляция почечных токсинов в крови, чем быстрее мы начнем с этим механизмом работать, тем быстрее мы можем получить качественный результат.

Проанализировав опыт применения разных почечных формул и разрозненных компонентов, основываясь на своем двадцатилетнем опыте работы и наблюдений за людьми, страдающими почечным токсикозом, совместно с коллега-

ми я создал новую почечную формулу — **RenActive (Рен-Актив)**. Мы потратили несколько лет нашей коллективной жизни и взаимодействия, чтобы эта формула была доступна вам и следующим поколениям человечества.

Если пытаться решать проблему почечного токсикоза отдельно, по частям, никакого эффекта не будет, если мы просто захотим поработать с симптомами, как это принято в медицине: один кардиолог поработает с давлением, сосудами, второй, скажем нефролог, поработает с почкой, третий поработает с костями, ничего происходить не будет.

Единственный путь, как принято в Технологиях Здоровья, — это воздействие на самое слабое звено.

Как специалист я много лет думал, как же создать идеальную формулу помощи организму при почечном токсикозе, потому что существующие формулы хороши каждая по-своему, но каждая из них работает с определенным аспектом. Я же искал универсальный способ, с помощью которого можно создать максимальное количество позитивных изменений в организме, а самое главное — сделать этот комплекс безопасным, эффективным и подходящим в том числе для беременных и кормящих женщин.

Как в свое время в педиатрическом институте говорили: беременные и кормящие — это те, кого все боятся. У них действительно многие вещи протекают с особенностями, очень индивидуально и главное, что высока ответственность за нанесение повреждений плоду побочными эффектами. И фактически по всем медицинским канонам во время беременности и при кормлении грудью до 80% всех медикаментов женщине противопоказаны. Можно только то, что хорошо изучено, апробировано, или врач берет на себя личную ответственность за назначение. Также я под свою личную врачебную технологическую ответственность создал формулу, которая помогает воздействовать универсально и просто на все механизмы токсикоза — **RenActive (РенАктив)**.

Одним из моментов, которые необходимо понимать, является обеспечение организма артериальной кровью. Помните, что артериальное давление при почечном токсикозе низкое.

Чем ниже артериальное давление, тем хуже кровоток, потому что кровь, идущая с более низкими параметрами, чем предполагает насосная функция сердца, уже ухудшает кровоснабжение почки. Именно ухудшение кровоснабжения почки на фоне низкого давления — это первая задача, которую мы обязаны решить как Технологи Здоровья. Как сделать так, чтобы давление устойчиво, безопасно, эффективно поднималось хотя бы до значения нормы? Вот эта счастливая цифра 110 на 70 обязала нас начать формировать формулу с включением в его состав Гинкго билоба.

Гинкго билоба повышает давление за счет воздействия на артериальный сегмент сосудистого русла, укрепляет и стабилизирует мембраны в фильтрующих артериальную кровь клубочках почек, что улучшает фильтрационный компонент с 30 до 50% эффективности.

И этот увеличивающийся потенциал фильтрации сразу же снимает у нас огромное количество нагрузки на второй этап. Поэтому Гинкго билоба здесь универсальный, уникальный и безальтернативный компонент. Формула **RenActive (РенАктив)** содержит большое количество Гинкго билоба. Как говорят традиционные натуропаты: максимальная концентрация Гинкго билоба — это царская композиция. От нее зависит начало эффекта, и без нее все остальные действия других компонентов абсолютно бесполезны.

Следующий момент, когда мы помогли улучшить фильтрацию, мы должны обратить внимание на длинный процесс обратного всасывания в канальце. Потому что всосаться обратно должно огромное количество веществ — микроэлементы, белки и различного рода ферменты, гормоны — все, что в профильтровавшейся моче нужно организму, все должно всосаться. Только именно этот механизм достаточно уязвим.

Для его поддержания будут работать следующие компоненты и формулы: так называемый почечный чай (ортосифон тычиночный) и толокнянка (медвежьих ушки). Это самые популярные компоненты. То, что толокнянка помогает при почечных нарушениях, знают даже дети. Ничего более традиционного, чем толокнянка обыкновенная, или медвежьих

ушки, в нашей природе для почек и не произрастает. И вот ортосифон тычиночный и толокнянка обыкновенная начинают работать в помощь механизму обратного всасывания. Параллельно они еще усиливают выделение воды, потому что именно избыток тканевой жидкости дает нам отечный синдром.

Одна из особенностей хронического почечного токсикоза — это появляющиеся со временем отеки. Токсикоз присутствует всегда, отеки нет, но в половине или в 40% случаев токсикоз протекает именно с отечным синдромом. И вот как раз ортосифон и толокнянка помогают сдерживать отечный механизм. Поэтому тоже они оказывают двойное действие: укрепляют мембрану канальцев, обратно всасывающих полезные вещества, и усиливают выделение жидкости, чтобы она постепенно выходила из ткани и уменьшались отеки.

Третий компонент **RenActive (РенАктив)** — это такая трава, как одуванчик лекарственный. Странная, вроде бы, позиция. Что такое одуванчик? Это цветок, это горький сок, но именно в сочетании друг с другом эти ингредиенты начинают работать так, что усиливается так называемый целевой компонент формулы. С отеками работают ортосифон тычиночный и толокнянка обыкновенная, а акцент одуванчика — это как раз выведение солей.

Учитывая, что в огромном количестве случаев мы не видим мелких кристаллов солей в анализах мочи, но даже в процессе очень серьезных и тонких медицинских исследованиях эти соли не видны, мы предполагаем, что они есть всегда. И начиная принимать эту формулу, вы понимаете, что рано или поздно соли начнут выходить.

Поэтому ключевым условием контроля процессов, происходящих с вами, является наблюдение за характером выделяемой мочи, и днем, и особенно утром, когда как раз можно отследить восстановление концентрационной функции. Неважно, в какой моче у вас пошли соли (дневной, вечерней, утренней), вы точно можете понять, какой механизм у вас поврежден.

*Если моча помутнела, потемнела, стала неприятно пахнуть с утра, вы понимаете, что формула **RenActive (РенАктив)** работает, улучшая концентрационную функцию почек.*

Если это происходит в течение дня, значит вашему организму соли более корректно выводить днем. У разных людей это могут быть разные сочетания, а 10–15% людей видят эти соли и днем в течение выделительной функции, и утром в концентрационной.

Почка во время токсикоза начинает страдать и плохо кровоснабжается, а самое главное, нарушается ее питание. Если мы не питаем больной орган, то проблема удваивается или утраивается. Поиск золотой середины между «надо питать саму почку» и «почка больная кушать не хочет, потому что также отравлена, как и весь остальной организм», заставил нас четвертым компонентом вводить специальные питательные формулы. Здесь мы используем две очень важные растительные основы: стальник китайский и спирулина (зеленые водоросли), которые помогают активизировать процессы питания и очень хорошо влияют именно на почку.

Понятно, мы не можем определить, какое количество питательных веществ получают почки, но с точки зрения моего клинического опыта я бы сказал, что вот эта пара компонентов обладает оптимальным питательным эффектом. Когда почка начинает получать большинство питательных веществ, которые она не получала, даже еще в нескорректированном состоянии токсикоза, ее функция резко увеличивается. Питание начинает решать очень важную задачу восстановления в почке других тканей, кроме сосудов. Напомню, что Гинкго билоба работает с артериальным звеном и с мембраной, фильтрующей токсины на первом этапе. Остальные ткани тоже нужно питать. Так вот, Гинкго билоба это сделать не может. Для этого должна быть подготовлена определенная формула, которая возьмет на себя питание всех остальных тканей.

В этом случае мы получаем очень интересный симптом, очень интересный эффект. Начиная принимать формулу **RenActive (РенАктив)**, человек может почувствовать какие-то непонятные ощущения в поясничной области или в области подреберья, потому что почки могут давать ощущение и спереди, не обязательно сзади. Чувство, что что-то

копошится, шебуршится, чешется, бегают какие-то мурашки — это все эффект восстановления питательной функции, и восстановления обменных процессов непосредственно в почке.

Через некоторое время, обычно это второй-третий месяц применения формулы, у человека появляются специфические запросы. Восстанавливая любую систему, усиливая питание, организм начинает давать сигналы о том, чего ему не хватает. Как при беременности случаются приступы: хочу того, хочу сего. Кому-то хочется персиков, кому-то абрикосов, кто-то любит творог, кому-то вдруг безумно совершенно непонятно почему захотелось грибов и т.д. Можно сказать, что при применении почечной формулы нужно очень точно понимать, что все, что попросит тело в процессе курса восстановления, вы обязаны ему дать, съесть, потому что этот процесс возникает из-за нарушения питания. Ниоткуда больше, как из внешней среды, организм какие-то необходимые ему вещества не может взять. Если на втором месяце курса безумно захотелось маракуйи или папайи, то это значит, что именно этот продукт содержит вещества, которые крайне необходимы и до этого находились в дефиците.

Последняя позиция — это две очень сильнодействующие травы. Их никогда не может быть много, самое главное, что во многих странах они используются в больших дозировках, но в нашей относятся к сильнодействующим фиторецептам. Но по моему опыту эти два компонента хорошо работают вместе. Это так называемый горец птичий и можжевельник. Старый обычный можжевельник. Многие люди старшего возраста помнят его по средству фитолизин (такой зеленый тюбик, для коррекции нарушений функции мочевого пузыря). Вот как раз можжевельник и его компоненты хорошо работают с мочевыделительными путями, потому что когда почка болеет, страдает и не может правильно вывести токсины, рано или поздно мочеточники и мочевой пузырь начинают включаться в процесс повреждения, мочеточники спазмируются, начинаются тянущие боли в паховой области, мочевой пузырь раздражается, по-

падает в состояние спазма, нарушается выделение слизи на эпителий мочевыводящих путей.

Дело в том, что, по последним данным изучения эффекта горца птичьего, он относится к травам, сильно увеличивающим фертильность человеческой особи. Как известно, подорожник всегда растет вдоль дорог. Почему бы ему не расти где-нибудь в лесу? Да потому что, чем чаще и больше люди ходят по этой дороге ногами, топчут листья подорожника, его метелки, тем больше семян и пыльцы оседает на наших ногах, и тем быстрее лучше подорожник размножается. Мы этого часто не замечаем, потому что современный человек потерял чувство единства с природой. Мы стали царями природы, мы отгородились бетонными и асфальтовыми границами, мы все время думаем, что, оторвавшись от природы, мы станем счастливее, здоровее. Потому что из природы может приползти какая-то змея, может внезапно полить на голову дождь, мы можем замерзнуть где-нибудь в сугробе. К сожалению, сейчас даже классическая фитотерапия или медицинская фитотерапия многие ценные биологические объекты и травы подвергает осуждению и остракизму.

Как в свое время было дискредитировано молоко. Нам говорили, что молоко — это вредно, это патологическая слизь. Помидор — это тоже вредно, мясо — это тихий ужас, все мясоеды просто преступники перед вселенной. Они кушают коров... Но вы знаете мое личное отношение к этой ситуации. Я как раз считаю вегетарианство и другие формы извращения пищевых здоровых рефлексов, ресурсов и инстинктов нашего организма тяжелой болезнью. Вегетарианство — это ни что иное, как тяжелая болезнь неразумного человечества, под надуманными поводами добровольно лишаящего себя совершенно уникальных и бесценных пищевых веществ. И вот этот же самый принцип лежит в основе дискредитации огромного количества растительных трав, сырья...

Мухоморы ядовитые, это бесполезно, то вредно. Хотя, например, практически по каждому обоганному растительному или грибному сырью я могу привести параллельные

мнения и многим ненавидящим мухоморы, тем, которые ногами их пинают в лесу, могу рассказать, что викинги и норманнские воины без употребления мухоморной настойки вообще не выходили на битву. Потому что при правильном использовании мухомора, при определенной обработке его настойки его отвары обладают совершенно уникальным обезболивающим эффектом и приводят человека в состояние боевого ража. Войти в раж боевой вражды — это очень ценное качество воинов. Мы знаем примеры из русского эпоса, когда 3–4 воина или три русских богатыря — Илья Муромец, Алеша Попович, Добрыня Никитич — выходили на целое полчище врагов. Не хочу сказать, что они все были под мухоморной настойкой. Я точно знаю, что народные традиции, ведические технологии здоровья нашего прошлого под каждую задачу имели свой уникальный, эффективный, безопасный и простой рецепт, чтобы помочь человеку в его взаимодействиях с себе подобным или с природой.

И мой рассказ об этих комплексах — это как раз попытка их реабилитировать. Это извинение перед природой и в моем личном варианте попытка дать вам те совершенно уникальные возможности работы с бесплодием, с механизмами защитного почечного бесплодия, без которых, к сожалению, никакие гормоны, никакие экстракорпоральные методики оплодотворения, никакие шаманские технологии и прочие добрые способы, может быть, и хорошие, не дадут результата. Результат даст только знание, воспоминание о том, что утеряно.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ НОВОЙ ФОРМУЛЫ

Я реабилитировал огромное количество методик для человечества, в том числе для вас. Это можно сказать и о белке, и о жирах, и о технологии классического тьюбажа. Поэтому формула **RenActive (РенАктив)** — это попытка реабилитации ценнейших фитотерапевтических средств для человечества. Целая формула начинает работать совершенно уникальным образом.

Я сейчас приведу те данные, которые мы можем уже сегодня озвучить после двух лет ее изучения и апробации. (До этого была еще одна формула, которую мы тестировали около 3 лет. В нее были внесены определенные изменения и получился **RenActive (РенАктив)**). И, что было для меня неожиданностью, после проведения предварительных испытаний **RenActive (РенАктив)** мы выяснили, что формула, изначально задуманная для беременных и кормящих женщин, показала **свою совершенно потрясающую эффективность** не только у целевой аудитории, ради которой я собственно и старался, но и к моему действительно большому удивлению стала работать с **многими другими почечными нарушениями и у женщин, и у мужчин, включая старческие процессы в почках, мочекаменную болезнь у лиц пожилого возраста**.

У нас есть отзывы и данные о том, то человек, который длительно не занимался почками (понятно, что в 70 лет уже никто не вылечит ни от **мочекаменной болезни**, ни от **пиелонефрита**), давал очень хорошие отзывы о состоянии. Буквально в течение нескольких дней и недель **RenActive (РенАктив)** давал почкам настолько мощную эффективную поддержку, что по большому счету ничего более не требовалось. Также очень хорошие результаты возникли при открытых воспалительных процессах. Потому что очень часто врачи не могут определить инфекционный агент, который вызвал воспаление. В моче не всегда можно выявить патогенные возбудители и микроорганизмы.

При воспалительных заболеваниях появляется очень интересный эффект: температура начинает подниматься в течение первой недели приема нашей формулы. Если у Вас была температура ниже 36 °С (бывают иногда такие тяжелые случаи, когда у человека утренняя температура 35,8 °С) при токсикозе она будет медленно подниматься и нормализуется в течение месяца-двух. А вот при воспалительных заболеваниях она резко повысится в течение недели, например, мы можем получить даже температуру 37,5 °С. Все, что выше 38 °С, — это **скрытый воспалительный инфекционный процесс**. Таким

образом, за счет усиления кровотока, питания, увеличения возможности функционирования почка активно начинает бороться с сидящими в ней скрытыми инфекциями.

Многие считают, что скрытая инфекция может передаваться только половым путем, например, хламидиоз, когда женщина может годами не знать, что она инфицирована, потом идет проверяться, и у нее находят скрытые инфекции. И вот эта скрытая инфекция может быть не только в половой системе, но и в мочевой. Поэтому все те, у кого в дальнейшем будут какие-то реакции на прием формулы **RenActive (РенАктив)** и будет резко повышаться температура тела, должны точно знать, что это не эффект детокса, а следствие активации скрытого патологического воспалительного процесса и восстановления.

Следующий очень интересный эффект приема формулы — это помощь при мочекаменной болезни и **подагре**. Солевой сектор при почечном токсикозе и солевой сектор при наследственной генетически заложенной поломке механизма вывода пуриновых оснований, собственно так называется подагра, тоже показывают неожиданный позитивный эффект. То есть пуриновые основания как одно из достаточно опасных и грозных разновидностей целевых соединений, оказывается, прекрасно поддаются коррекции. Не могу сказать, что этот результат удовлетворяет лично меня, но многие люди с подагрой, которые перепробовали огромное количество средств, высказали большую благодарность, потому что они ушли от токсических фармацевтических средств, регулирующих этот обмен, и получили на нашей формуле совершенно неожиданный результат, их устраивающий. То же самое можно сказать о мочекаменной болезни.

Кстати, есть одна из разновидностей мочекаменной болезни. Она называется **посттравматическая мочекаменная болезнь**. Она возникает у всех спортсменов, у людей, занимавшихся какими-то контактными видами спорта (хоккеем, боксом, борьбой). Когда человек в процессе занятия этим спортом получает микротравмы и откровенные травмы почек. Например, тот же бокс. Видели бои, люди получают по

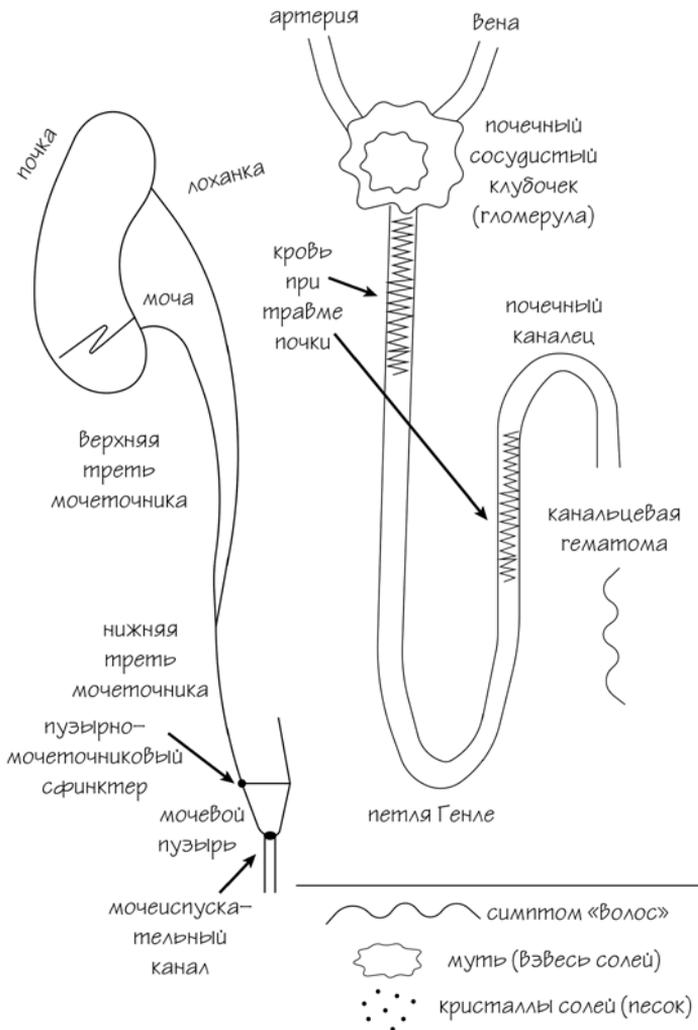
печени, по почкам, но после таких травм, которыми часто никто не занимается — синяк прошел, и спортсмен пошел дальше, почка-то травмирована, и травма никуда не девается. В этот момент как раз усиление кровотока и усиление вывода солей после приема формулы дают очень интересный эффект. Что происходит, когда человек получает травму почки (удар, падение или ушиб)?

Все мы в детстве катались на горке. Скатились с горки, поворачиваемся, хотим отползти, а в это время другой ребенок на санках несется и со всей силы бьет нас в бок, а мы не можем защититься, потому что ручки у нас уже цепляются за снежный край, ноги проскальзывают, санки где-то валяются на стороне, и в этот момент сильный удар в боковую поверхность как раз и травмирует почку. И по моим наблюдениям, именно этот механизм, с раннего возраста повреждающий почку, сопровождается кровоизлиянием в тканях — синяки на теле могут и отсутствовать, а кровоизлияние происходит внутрь почечного канальца.

А теперь представьте, что каналец забит эритроцитами — длинная такая ниточная гематома. И, раз все это забито кровью, процесс реабсорбции не идет. На УЗИ мы ничего не увидим, потому что это наша собственная кровь, как мы не видим на ранней стадии холестерина с билирубином собственной печени, потому что это наши собственные ткани. Но травма есть, гематома внутриканальцевая есть, и с этой гематомой процесс реабсорбции не происходит. Человек начинает принимать формулу **RenActive (РенАктив)**, активируются процессы в канальцах и в моче. Когда человек мочится, он видит не муть, не какие-то соли с запахом, а он видит такой волос. Я его называю «симптом волос».

Человек писает, и в моче плавают волосы. Откуда волосы могут попасть в мочу? Ну это даже лысые люди начинают говорить: я раньше думал, откуда там волосы. То есть побрился, голова лысая, но волосы в моче продолжают появляться. И вот эти волосики есть не что иное, как выход этих канальцевых гематом. Люди мочатся, видят эти волосики, иногда в большом количестве. Пару раз люди писали мне,

Почечные патологические примеси в моче на программах оздоровления



Илл. 2. Почечные патологические примеси в моче

что просто пучками, как с расчески снимаем, эти волосы в моче. Поэтому могу сразу всех предупредить, что если при принятии нашей формулы у вас в моче вдруг появятся волосы, которые выглядят именно как темные или рыжеватые, длинные, то это 100% заключение о том, что вы когда-то перенесли травмы почки.

Если еще перед этим выходом вы почувствуете какие-то неприятные ощущения с правой или левой стороны, значит с этой стороны почка была у вас травмирована. Это заключение можно сделать на основании эффекта работы формулы. По-другому, увы, вы никак это не увидите. Дальше я могу перечислять различные другие нарушения функции почек — и **нефриты**, и **выявленный порок развития почки**: почка во время внутриутробного развития может не разделиться на две, она может быть подковообразной, нижними или верхними полюсами срастись. Представьте, две почки срастаются, мочеточники — вниз, получается куполообразная почка. Понятно, что это уже анатомическая патология. Как с ней быть, что делать? Человек не может все время принимать какие-то медикаменты, фармацевтические средства, в таком случае неминуемы серьезные осложнения. А принимая нашу простую формулу, люди чувствуют значительное улучшение. Порочно развитые почки начинают лучше работать, питаться, усиливается их кровоснабжение. На этом фоне даже порочная почка дает хозяину очень хороший эффект. Многие люди говорили, что даже в небольших количествах прием этой формулы давал позитивный эффект и улучшение качества жизни.

После перенесенной гриппозной инфекции часто у людей формируется **вторичный пиелонефрит**. Потому что человек перенес тяжелейший вирусный токсикоз, токсины, которые выделил вирус, которые остались после принятия медикаментов и которые помогли нам не погибнуть от токсического гриппа, они все выводятся почками, и именно грипп, как высокотоксичная инфекция, часто повреждает почки, дает осложнение — постгриппозный почечный токсикоз. Соответственно, если вы переболели гриппом и чувствуете, что

у вас упало давление, вы не можете выздороветь и вы все время ходите в состоянии невосстановленного человека, это как раз еще один из поводов применить формулу и получить хороший результат, восстановить функцию почек окончательно.

Состояние после **удаления одной из почек** — тоже повод использовать формулу. Дело все в том, что очень многие люди сейчас, при увлечении медицины хирургическими процессами, очень часто попадают в ситуации, когда еще можно было бороться, что-то еще сделать, но врачи почку решили убрать. Может быть, она могла бы еще и поработать. Но что делать человеку с оставшейся одной почкой? Ведь и та, удаленная, тоже неспроста повредилась, ее убрали, вторая осталась, и надо как-то ухаживать за ней. Как предохранить оставшуюся почку от повреждения, как усилить ее? И вот формула **RenActive (РенАктив)** как раз очень хорошо работает после удаления одной из почек. В этом случае я, конечно же, рекомендую применение формулы пожизненно. Лучше принимать небольшими дозами, но долго, до нормализации обмена веществ, чем потом вдруг узнать, что в единственной почке у вас образовались камни или случилось воспаление. Или вы, не дай Бог, ее травмировали, когда в очередной раз поскользнулись зимой.

Команда CeTeZ (www.CeTeZ.ru) постоянно ведет работу над новыми формулами и исследованиями. Благодаря этому буквально за несколько прошедших лет увидели свет 17 формул, о качестве и эффективности которых раньше можно было только мечтать. Обо всех этих формулах вы узнаете в моей книге. В самом конце представлен полный перечень созданных формул. И это только начало. Сейчас уже в разработке более 30 новых формул, аналогов которым в мире нет. Все они постепенно будут становиться доступными. Следите за новостями на нашем сайте, в социальных сетях и рассылках.

Краеугольным камнем во всей Технологии стал наш прибор RaDoTech (www.RaDoTech.ru). Когда в 2017 году Игорь Михайлович Берлинский рассказал мне идею создания

мобильного персонального прибора на основе технологии Риодораку (Накатани), я подумал, что это шутка, и отмахнулся от нее. На тот момент почти 70 лет существования Технологии никому этого не удалось сделать. Однако Игорь Михайлович, увидев, что Технология действительно работает и помогла мне фактически спасти его жену, загорелся идеей, чтобы такой прибор был в каждой семье, не медицинский громоздкий и жутко дорогой, как у меня, а в простом, удобном и современном виде. Игорь Михайлович не отступился от своей идеи и через несколько месяцев принес мне работающий прототип нового революционного прибора. На тот момент это была страшная коробочка со множеством проводов и маленьким экранчиком, но он действительно был мобильным и компактным. Увидев это «чудо», я согласился поучаствовать в разработке. Это была интересная увлекательная работа большой команды, мне даже довелось побывать в научной лаборатории исследовательского центра космических технологий, где нам помогали с разработкой прибора. Отдельным незабываемым опытом было мое участие в работе команды программистов Игоря Михайловича, где из непонятных страшных символов (магическим образом) получался красивый внешний вид приложения RaDoTech, понятный даже мне, человеку очень далекому от цифровых технологий.

Даже если вы где-то что-то повредили, или заболели, или перенесли какое-то воспаление, вы всегда можете восстановить идеальную (на сколько это возможно) работу любых ваших органов: и поджелудочной железы, и легких, и желудочно-кишечного тракта.

Печеночный **ТОКСИКОЗ**

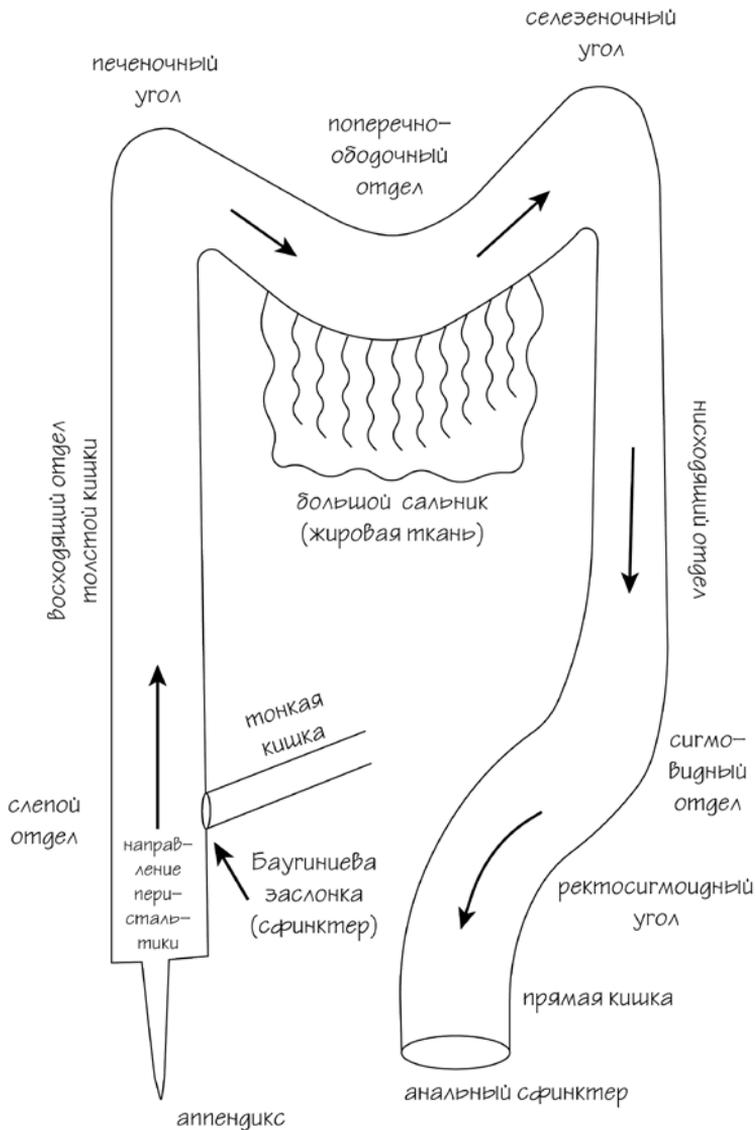
Нужно ли стремиться быстро похудеть

Так как же правильно выстраивать программу очищения? Например, человек недоволен своим весом и пошел на программу похудения, начал сжигать жировую ткань. А жировая ткань дает огромное количество токсинов, потому что практически все, что мы не можем вывести, оседает в жирах. Жир или жировой запас делится на жир внутренних органов (висцеральный) и подкожный жир (абдоминальный).

Висцеральный жир имеет капсульную функцию и сальники. Жировые капсулы — это перикард — капсула сердца, жировая капсула почки, которая предохраняет почку от травматизации и не дает ей опускаться.

В организме человека есть большой и малый сальник. Сальники — это органы, которые предохраняют наш кишечник и печеночные протоки. То есть это очень важные органы. Потому что, например, при разрыве печеночных протоков или желчного пузыря, желчь начинает проникать в брюшную полость, а желчный перитонит — один из тяжелейших в медицинской практике. Сальники защищают наши внутренние органы. Но чтобы сальник правильно работал, мы должны понимать, что в нем должен быть жир. Если человек сидит на обезжиренных диетах или он веган, который не получает животных жиров и не использует жир, то у всех чистых веганов,

Схема толстого кишечника



Илл. 3. Схема толстого кишечника

которые не получают животные белки (яйца, молоко, как минимум), есть проблемы с сальником и с капсулами почки. Практически все ходят с опущенными почками и практически у всех проблемы с желчно-печеночной сферой.

Также есть жир абдоминальный — это подкожный запас, где мы храним питательные вещества на случай какого-то голодного времени. Наше тело очень запасливо. Перед холодным периодом, осенью и зимой, мы можем набрать примерно от 4 до 8 килограммов жира, чтобы спокойно пережить зиму.

Это так называемые принципы сезонного питания, когда мы к лету, к весне худеем, а холодному периоду набираем вес. Это нормальный процесс. При токсикозе мы должны понимать, что все токсины, которые не вышли из нашего организма в течение суток, сразу же идут в жировую ткань и в этой жировой ткани лежат до момента, когда мы начнем себя очищать. Основное, что грозит большому количеству людей, — это как раз интоксикация при похудении. Когда человек начинает терять абдоминальный жир, токсины из жировой ткани начинают выходить в кровь и в лимфу. И чем быстрее мы сжигаем жир, тем прогрессивнее увеличивается токсикоз.

Если мы получим в быстром виде все 100% токсинов, которые находятся в нашей жировой ткани, это будет отравление, с которым, может быть, не справится и профессиональный токсиколог. Такие случаи бывают и особенно характерны для популярных личностей, которым надо похудеть, например, к определенной дате. И вот человек ни о чем не думал, а тут уже 9 мая, скоро будет первый пикник, и надо за 2 недели максимум, а желательно за 2–3 дня быстро похудеть. И начинаются голодные паузы, увеличение потребления жидкости, принимаются биологически активные добавки к пище и сжигатели жира, которые очень эффективно действуют. И мы понимаем, что чем быстрее происходит избавление от жировой ткани, тем большее количество токсинов одномоментно выходит в кровь и лимфу. И когда человек начинает сжигать жиры, через некоторое время у него появляются признаки токсикоза, такие как падение температуры и артериального давления, учащение сердцебиения. И, если

это происходит быстро, то этот токсикоз так и называется — токсикоз похудения, или токсикоз сжигателей жира.

Первой с этим столкнулась одна небезызвестная компания в конце 1980-х — начале 1990-х годов: высокотехнологичные программы борьбы с ожирением были ее визитной карточкой. Многие помнят сотрудников этой компании, носивших значки с призывными надписями для желающих похудеть. У них были самые эффективные программы, но, сжигая жиры, в 60% случаев люди получали токсикоз, который сопровождался головными болями, понижением артериального давления, люди падали в обмороки. Да, были всякие истории, но самое главное, что из этого был сделан правильный вывод: программы были скорректированы, и появилось однозначное понимание, что работа с жиром, особенно с его фундаментальной частью, должна быть небыстрая. Потеря веса не должна превышать четырех килограммов в месяц. Все, что быстрее, попадает в понятие «токсикоз».

Я хочу, чтобы ни у кого из вас не было никаких иллюзий в отношении того, что жировая ткань не содержит токсинов. Жировая ткань любого человека всегда содержит токсины, вопрос в том: сколько, каких, как долго они в этой ткани накапливались и лежали? И все эти токсины являются жирорастворимыми. Потому что водорастворимая группа — это функция почек.

Токсины, находящиеся в жировой ткани, при неправильном темпе похудения будут выводиться печенью. И мало того, что печень итак 24 часа в сутки нас детоксицирует, тут она получит мощный токсический удар. Потому что любой процесс должен идти определенным темпом. Потому что если этот процесс происходит медленно, печень под него подстроится, если это происходит быстро и печень не успевает эти токсины переработать, единственный механизм ее защиты — это увеличить жир в самой себе. И печень начинает зарастать жиром, это так и называется **жировая дистрофия печени (гепатоз)**.

И это изменение сейчас регистрируется практически у каждого второго. И это люди, которые пропили какие-то

биологически активные добавочки, похудели, позанимались очисткой организма, а через месяц пришли на какой-нибудь скрининг с жалобами на боль в правом боку и плохое самочувствие, а доктор поставил диагноз: жировая дистрофия печени.

Самое главное, что в большинстве случаев человеку не объясняют, что это такое, откуда это взялось, как этот механизм работает и что такое вообще жировая ткань.

И часто, для того чтобы все время куда-то класть токсины, организм эту жировую ткань продуцирует. Человек ест мало и только полезные продукты, и образ жизни здоровый ведет, но жир образуется. И в этом случае организм защищается, потому что он в этот жир все время откладывает токсины. Вы пытаетесь этот жир убрать, начинаете худеть, его расщеплять, все это выходит в виде токсинов, попадает в печень и заканчивается гарантированно жировой дистрофией. Никто не знает, что с этим делать, но мы, как Технологи Здоровья и как люди, которые возглавляют это направление, можем объяснить этот механизм. И чем дольше и больше человечество будет заниматься некорректными, нетехнологичными программами нормализации веса без коррекции токсикоза, тем чаще будет ставиться диагноз «жировая дистрофия печени».

ОЧИЩЕНИЕ ОРГАНИЗМА. ЗАБЫТЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

Как правильно работать со своим организмом в случае гепатоза? Чуть ниже я расскажу вам про технологию тюбажа. Жировая дистрофия и тюбаж — это звенья одной цепи. Мы понимаем, что печени нужно резко активировать детоксикационную программу. И вот тюбаж — помимо того, что им можно очистить кишечник, им можно наладить конвейерную функцию, можно простимулировать работу сфинктерного аппарата желчевыводящих путей и сфинктера Одди. Тюбаж обладает мощнейшим усилением детоксикационной функции печени. Учитывая, что эта процедура проводится в течение суток, при регулярном ее повторении, когда вы делаете это все в виде курса, мощнейшим образом, до 300% уве-

личивается детоксикационная активность печени. И у меня в практике были случаи, когда коротким курсом в 4–8 тюбажей мы практически ликвидировали в течение 1, 2 или 3 месяцев достаточно тяжелые жировые гепатозы. Правильно проводя процедуру тюбажа и пользуясь определенными биологически активными добавками к пище, мы можем свети риск образования жирового гепатоза практически при любых состояниях.

Неважно, работает ли человек на вредном производстве, любит ли он выпить, покурить или он живет в неблагополучном регионе, или он любит консервированную пищу и часто ходит в походы, неважно, откуда берется печеночный токсикоз. Программа тюбажа вместе с коррекционными биологическими активными добавками к пище помогает решить этот вопрос быстро и эффективно. Более того, я как врач и как технолог здоровья не знаю других методик, которые могут бороться с жировыми гепатозами. Все остальные медикаменты, все остальные фармацевтические препараты и аптечные биологические активные добавки к пище узко заточены под определенные болезни печени: под гепатиты (воспаление печени), под алкогольную дистрофию — огромное количество людей, злоупотребляющих алкоголем, — это целая проблема, это целая врачебная специальность, наркология.

Мы должны вообще понимать, как правильно работать с токсикозом и в чем задача каждого из нас. Мы должны понимать, что есть универсальные методики, которые применяются более 250 лет и отработаны до совершенства. Сочетая их с современными революционными рецептурами, мы можем получать быстрые гарантированные эффекты, делая всего лишь одно — увеличивая способность детоксикации нашего родного печеночного механизма правильными естественными физиологическими методами. Без капельниц, без механизмов очищения в клиниках и прочих вещей, достаточно дорогостоящих. Все это делать самим, на своей собственной кухне у себя дома в удобное нам время.

Сейчас я вам расскажу о тех современных БАДах к пище, которые могут помочь нам с жировой тканью. Есть в Ара-

вийской пустыне и в, скажем так, центрально-материковых областях растения, которые растут в сухих, засушливых почвах, при очень низкой влажности. Практически есть места, где дожди вообще не выпадают, но тем не менее есть какие-то проценты влаги. Там произрастает мировое дерево, или мирра, миртовые, семейство миртовых. Эти растения издревле известны своими чудодейственными свойствами. Вы помните историю из Библии, когда Мария Магдалина омывала Иисусу ноги мирровым маслом, очень дорогим. Мирровое масло, мирровая смола — это все продукты этого растения, которые высоко ценились за их детоксикационные свойства.

Мы можем иметь какие угодно современные разработки в фармакологии, но если мы забываем о традиции, если мы забываем о том, что человечество наработало в течение тысячелетий своей эволюции, мы, конечно же, неразумные Иваны, не помнящие родства. Поэтому давайте рассмотрим удивительное вещество — смолу гугул. Это достаточно редкий дорогой компонент, его используют практически по всему миру, применяется в Аюрведе, применяется в тибетской и восточной медицине, применяется в различных программах детоксикации от Марокко до Дальнего Востока. То есть практически весь евразийский континент и вся Африка собирают это вещество, и оно применяется в программах очищения. В нашем проекте печеночная формула, содержащая смолу гугул, называется **ГепаГугул (HepaGugull)**. «Гепа» — это печень, и смола гугул. В названии объединено и место приложения действия, и само вещество.

Гугул, попадая в наш кишечник, сразу начинает работать и работает как абсорбент, причем, учитывая, что смола гугул абсорбирует только жирорастворимые токсины. То есть на водную группу она не действует. Мы понимаем, что водные и жировые вещества — разные по своей физике и химии. И вот именно с жирорастворимой группой это единственное доказанное вещество работает как абсорбент уже в стенках кишечника.

Вторая позиция: гугул очень мощно активирует так называемую местную иммунную систему. Местная иммунная

система — это клеточки, которые «ползают» по нашей слизистой и работают на границе с внешней средой. Понятно, что кишечник — это тоже полый орган в виде трубки. Внутри кишечника — определенная среда, в которой происходят те или иные процессы. Но на клеточном уровне, на стеночке в слизистом слое работают иммунные клетки, и вот гугул активирует местный иммунитет очень мощно, макрофаги начинают активнее двигаться, быстрее кушать всякую бяку и быстрее ее переваривать.

Ну и самое главное, третье — гугул напрямую работает с механизмом жирового гепатоза и очень быстро трансформирует отложенный в печень жир и связывает токсины, которые находятся уже в нем. Как мы понимаем, это ключевая точка, как только мы теряем жировую ткань, токсины начинают выходить. Если печень их не может метаболизировать, опять надо формировать этот жир. Получается, что мы хотим от него избавиться, токсины вышли, тело испугалось и снова должно его куда-то запаковать. И в этом случае смола гугул быстро подхватывает те токсины, которые выходят из жировой ткани, и очень эффективно их связывает, детоксицирует и выводит из кишечника. Это очень быстрый цикл, фактически он происходит за 24 часа: если мы сегодня на ночь приняли мировую смолу, то ночью следующего дня или с ближайшим стулом эти токсины покинут наш организм.

Формула **ГепаГугул (HepaGugull)** очень эффективна и в дополнение к правильному диетическому сопровождению, которое уже подбирается индивидуально, и в комплексе с процедурами тюбажа, гирудотерапией и лимфодренажными процедурами обладает просто мощнейшим действием. Практически любые процессы токсического гепатоза печени, включая и алкогольную болезнь, и профессиональные токсикозы, могут этим комплексом мероприятий регулироваться. Вопрос применения **ГепаГугул (HepaGugull)** (либо на ночь, либо уже после еды) согласовывается в каждом конкретном случае. Главное, чтобы вы знали об этом веществе и понимали, как его правильно применять: после еды, комплексно, обязательно с программами очищения, сопровождающими токсикоз.

Ну и последнее, о чем я расскажу в этой связи, это печень. Когда мы начинаем работать с жировой тканью, мы должны понимать, что токсины в нашем теле постоянно трансформируются. Как мы уже знаем, есть водорастворимая фаза и жирорастворимая фаза. Мы имеем какой-то условный токсин, этот токсин водорастворимый, но мы по каким-то причинам не можем вывести его почечным путем: либо воду человек не пьет, либо почка не может вывести. Но токсин нужно удалить. И вот тогда тело предпринимает достаточно сложную биохимическую операцию, когда токсин путем метаболических позиций переходит в жирорастворимую часть. И это не его естественное состояние. Он начинает выводиться с желчью. Понятно, что в другой фазе, в жирорастворимой, водорастворимые токсины очень быстро выпадают в осадок. И наоборот, если водным путем мы начинаем выводить жирорастворимые токсины, а такое тоже очень часто бывает, печень не может их вывести, токсины болтаются неделями; тело говорит: все, давайте их трансформировать. И жирорастворимые токсины трансформируются в водорастворимые токсины.

Естественно, вещества не характерные по своей фазе, быстро выпадают в почки. И очень многие люди, идя на программы очищения, не понимают этого. Многие даже проводят правильные обследования, делают анализы, делают УЗИ. Посмотрели, все чистенько, все хорошо. Печень чистенькая, почка чистенькая. Человек пошел растворять жиры. Растворил жиры, попил добавочки, все сделал. Через 3 месяца приходит на УЗИ. Батюшки! В почках песок, в желчном пузыре плотная желчь со сладжами. И доктор хватается за голову, и говорит: «У тебя там в желчном пузыре взвесь какая-то». То есть он видит вот эти самые токсины, которые уже не во взвешенном состоянии, а в сконцентрированном лежат.

И самое главное, что практически в половине случаев, по крайней мере в моей практике, люди, выходящие из программ очищения, через какое-то время видят либо прогрессирующую желчнокаменную болезнь с ростом в желчном пузыре всякой дряни, а вторая половина приобретает моче-

каменную болезнь. Потому что эти вещества очень быстро выпадают в осадок. А водный путь — так это вообще прям считанные недели. Человек куда-то съездил, чего-то подедал, какой-то лимфодренаж прошел, приходит на УЗИ — батюшки, а в почках микролиты. Мелкие камушки, мелкий песочек, который уже виден глазом, его уже можно отследить. И это достаточно частая история, которая говорит нам о том, что, не учитывая, не зная правил, механизмов детоксикации, мы можем попасть в ситуацию, когда жирорастворимые токсины, выводимые почкой, начинают провоцировать мочекаменную, а водорастворимые токсины, выходящие в желчь, — желчнокаменную болезнь. Мочекаменная и желчнокаменная болезни — это бич современного человечества. Не преувеличу, если скажу, что если мы не увидим ни того, ни другого, то это какой-то очень продвинутый грамотный человек, который все делает настолько щепетильно, настолько технологически, что просто у него можно сразу же идти учиться.

В большинстве случаев люди прибегают всегда с вытаращенными глазами. Потому что эта информация для них неожиданная. И ни у кого нет в семье ни мочекаменных, ни желчнокаменных родственников. А тут вдруг в 20 с небольшим, а то и в 30 с небольшим лет у человека уже и мочекаменная, желчнокаменная болезни, и все доктора на него наваливаются и давай ему лечить почки, давай лечить печень. Что делать с этим, непонятно. Но для нас все это достаточно ясно и понятно. И мы понимаем, откуда берутся эти токсины, мы понимаем, что такое токсикоз, мы понимаем инструменты, с которыми нужно работать и взаимодействовать. Остается вопрос: как сделать так, чтобы токсины не трансформировались, а каждый выходил своим путем? Как профилактировать и моче- и желчнокаменные изменения?

И вот здесь я тоже расскажу об одном очень важном веществе, о котором сейчас забывают, о котором мы выше уже говорили. Это вещество называется Гинкго билоба. Листья гинкго билоба — это тот удивительный природный компонент, который обнаружили японцы, начиная работать в са-

мом начале развития технологии здоровья, думая, как же помочь людям, страдающим мочекаменной болезнью после атомной бомбардировки. И вот, изучая функции листьев гинкго билоба, японцы выяснили, что они очень быстро и хорошо стабилизируют поврежденные мембраны клеток. Все наши клеточки находятся в клеточной мембране. Клеточная мембрана — это структура, которая избирательно проводит вещества или их не проводит.

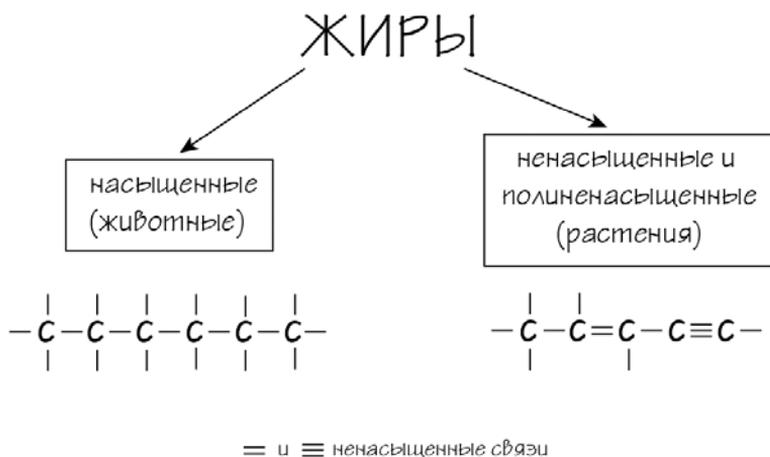
Именно мембрана клетки решает, какие токсины вывести, какие оставить, в каком темпе это сделать. И практически мембраны клетки — это тот универсальный биохимический лабораторный механизм, который может решить любые вопросы в нашем теле оптимально именно для нас. Он управляется различными клеточными и межклеточными ионными и мембранными механизмами. Но есть уникальное вещество, которое стабилизирует эти процессы. Гинкго билоба решает любые вопросы с клеточной мембраной абсолютно при любых токсикозных, аутоиммунных, опухолевых и любых других состояниях. И вот Гинкго билоба сейчас является самым универсальным средством активации любых детоксикационных программ и поддержкой мембран. И почки, и печени, и селезенки, и сосудов. Потому что любая клетка, не важно это сосудистый эндотелий или это селезеночный фильтр, или это почечная клеточка, которая специализируется на разных метаболических реакциях, они все имеют свои мембранки. А принимая Гинкго билоба до еды натошак и запивая его водой, мы уже начинаем правильно работать с мембраной. Эффект Гинкго билоба проявляется в течение 8–12 часов.

Если вы, например, на завтра планируете какие-то программы очищения, неважно какие, но запланировали себе что-то, уже сегодня в течение дня вы можете добавлять к пище БАДы, содержащие в себе экстракт листьев Гинкго билоба или его компоненты даже в виде простого порошка. Помните о том, что мембрана работает с жидкостями и что эту мембрану нужно правильно чинить. Мембрана — это двойной слой жиров. Поэтому добавим вместе с Гинкго по-

сле еды обычный простой рыбий жир, который пили все дети Советского Союза. Рыбий жир — самый универсальный и самый простой жировой компонент. Мы получим и усиление мембранной функции органов детоксикации, в частности сосудов, и мы же восстановим эту мембраночку путем подведения к ней правильных жиров.

Рыбий жир — это единственный животный жир, содержащий полиненасыщенные жирные кислоты. Когда в молекуле жира есть свободные электрические связи, они могут захватывать катионы, анионы, любые ионные формы, которые поляризованы внутри нашего тела. Могут связывать молекулы токсических веществ, которые ни с чем не связаны. Потому что, если это молекулы нашего тела, они будут всегда связаны с транспортным белком. А молекула, которая передвигается внутри нашего тела без связи с нашим транспортным белком, однозначно чужеродна. И поэтому, когда мы правильно восстанавливаем мембранный механизм, мы начинаем поддерживать абсолютно все этапы детоксикационного процесса.

Мы уже получаем эффект в тех местах, где даже через 200 лет ученые не будут знать, что происходит, потому что за



Илл. 4. Жиры насыщенные и ненасыщенные

счет простого мембранного механизма мы активируем и восстанавливаем любые процессы, которые происходят в нашем теле. Простая японская технология, которая дала Японии огромное количество оздоровительных методик, явилась родоначальником и основоположником целого направления фитодетоксикации сейчас изучается во многих странах. Но мало кто об этом знает. Сейчас наш проект пользуется биологически активными добавками Гинкго билоба, широко применяет растворимые добавки рыбьего жира, лецитина, коэнзима Q10. И в этом случае на любой процесс можем оказать гармонизирующий эффект и как минимум иметь профилактику мочекаменной, желчнокаменной болезни у абсолютно любых людей, желающих оздоровиться или же получивших какие-то хронические токсикозы в связи с необходимостью вынужденно принимать большое количество медикаментов достаточно долго.

Эта программа помогает справиться с абсолютно любыми последствиями, побочными действиями, осложнениями медикаментов, борется с лекарственной болезнью, которая сейчас уже описана как самостоятельная форма. Лекарственная болезнь — это следствие зависимости человека от фармацевтических препаратов, когда он вынужденно длительно принимает антидепрессанты, какие-то препараты, понижающие давление, различного рода противоопухолевые средства. Человечество все более и более зависимо от лекарств. Все более и более зависимо от медикаментов. И если так пойдет дальше, то мы с вами практически с самого рождения всю свою жизнь будем получать фармацевтические, химические средства, которые чужеродны нашему организму. Поэтому, я думаю, что в перспективе японская программа — Гинкго билоба, рыбий жир — будет все более востребована. Потому что проста, эффективна, универсальна и помогает.

Кишечный **ТОКСИКОЗ**

Кишечный токсикоз — наиболее тяжелая форма поражения. Она выражается в жалобах на некорректную работу кишечника, начиная от гастритов и заканчивая геморроем.

Люди, которые десятилетиями лечат банальный гастрит, страдают фундаментальным кишечным токсикозом. Потому что если это банальный гастрит (как инфекция, всех отделов желудочно-кишечного тракта), то хороший доктор его вылечивает за 2–3 недели. Не очень хороший — за 1,5–2 месяца. Все остальные делают бизнес.

На эту тему есть хороший старый анекдот: молодой доктор пишет отцу: «Я вылечил от гастрита за 2 недели миссис Смит, которую ты не мог вылечить 30 лет». На что отец ему отвечает: «Ну ты, конечно, хороший врач, но помни о том, что гастрит миссис Смит помог тебе закончить школу, колледж и медицинский университет».

Печеночный и кишечный (проблемы с кишечной трубкой) токсикозы будут компенсироваться наоборот повешенной активностью почек. Если печень и кишечник не выводят токсины, то включается гиперфункция почек, опять задействуется кожа.

Кожа — это практически универсальный орган, который применяется и используется организмом для компенсации всех видов токсикозов.

Кишечный токсикоз — второй по распространенности после почечного, — 70%. Если 70% кишечного и 80% почечного,

значит в 50% попадает так называемый смешанный токсикоз: и почечный, и кишечный. Этих случаев, когда повреждена уже не одна, а две системы, я в своей практике встречаю все больше и больше. Такие сочетанные формы токсикозного поражения наиболее тяжело протекают и, как правило, у женщин приводят к защитным реакциям — бесплодию. Организм, понимая, что его ждет во время беременности, защищается от нее тремя механизмами: эрозией шейки матки, кистозным повреждением яичников и у рожавших женщин механизмом эндометриоза.

Все эти три состояния — это не гормональная дисфункция, не какие-то там проклятия или сглаз, как любят нам рассказывать всякие ясновидящие и бабушки. Это состояния защиты женского организма от тотального нарушения детоксикации собственного организма во время беременности, когда женщина себя очистить не может, а еще вынуждена на ребенка как-то детоксицировать.

Причины возникновения кишечного ТОКСИКОЗА

Кишечный токсикоз можно определить, как фундаментальную прогрессивную, эволюционную проблему человечества. Базируется он на двух понятиях:

1. Дискредитация потребления молока. Все вы читали заказные и проплаченные статьи о вреде молока, потому что это казеин, и о том, что ваши мозги тупеют от того, что вы пьете молоко, и т.д., и т.д. Мы дискредитировали молоко — основное базовое питание млекопитающего, а мы — млекопитающие, которые всегда жизнеспособнее насекомых, птиц и рептилий. Почему мы выжили во всех катаклизмах планеты и завоевали всю Землю? Потому что именно плацентарная беременность и вскармливание нежизнеспособного потомства молоком позволяют нам с вами выживать во всех обстоятельствах, а молочные железы у каждой человеческой самки — это как раз залог абсолютного выживания потомства, что гарантирует нам приспособление ко всем услови-

ям окружающей среды. Что бы ни происходило на планете, какой бы ни прилетел метеорит, какие бы ни были инфекции, женское молоко в течение двух-трех часов меняет свою структуру и дает дитятке, которое 10 месяцев лунных росло в материнском теле, возможность выжить, покормившись молоком.

Молоко регулирует выживаемость потомства, содержит все необходимые вещества. Значит, если кто-то когда-то дискредитирует молоко, рассказывает вам, что это вредно, что молоко коровы человеку не подойдет, молоко яка тоже не подойдет, вы спокойно пропускаете эту информацию мимо ушей, понимая, что перед вами либо плохо обученный, избирательно обученный, бесправный фармацевтический дистрибьютор, либо человек, который совершенно не понимает, о чем он говорит, и не питался материнским молоком в свое время. Потому что, если у человека что-то отнять, он из зависти начнет отнимать это у других.

Первое, что приводит к кишечному токсикозу, — это развернутая информационная кампания по дискредитации молока и молочных продуктов. Если вы не можете употреблять или переваривать кисломолочные продукты, вы нежизнеспособный организм. Это нужно рассказать вам со всей четкостью, однозначностью и безальтернативно. Молоко нужно не только в детстве, но и во взрослом возрасте.

2. Вторая позиция, которая приводит к кишечному токсикозу, — это прогрессирующее ухудшение качества питания, качества продуктов. В толстом кишечнике живут наши сожители — бифидо- и лактобактерии, питание которых базируется на принятии человеком неперевариваемой клетчатки. Человеческий кишечник не может расщепить растительную клетку, поэтому мы не способны питаться исключительно растительной пищей. Мы помним, что многие сейчас пытаются переключиться на веганский тип питания, не понимая совершенно, что их кишечник дефектный, он не имеет ряда отделов, которые есть у жвачных растительноядных существ. Поэтому нужно развеять эту иллюзию. Человеческая желудочно-кишечная система не имеет некоторых отделов пище-

варительной системы животных, таких как рубец или зоб у птиц, и, имея упрощенный желудочно-кишечный тракт, мы не в состоянии переваривать клетчатку, т.е. использовать ее как пищу мы не можем.

А вот использовать растительную клетчатку как пищу для наших сожителей — бифидо- и лактобактерий мы обязаны, потому что именно этой неперевариваемой клетчаткой питается бифидо- и лактофлора. Если мы выкидываем из своего рациона неперевариваемую клетчатку, думая, что она нам не нужна, и начинаем кушать рафинированные продукты, где услужливо для нас уже за большие деньги эту клетчаточку изъяли с помощью технологий, мы совершаем фатальную двойную ошибку. Потому что потом нам придется специально искусственно добавлять в наше питание клетчатку, иначе наши лакто- и бифидобактерии не смогут кушать, а раз они не кушают, они вымирают и оставляют нас один на один с условно-патогенной или патогенной флорой. Свято место пусто не бывает, не кормим своих — придут чужие. А чужим надо как раз то, что нужно и нам: наши питательные вещества — белки, жиры, углеводы, витамины, макро- и микроэлементы. И они начинают конкурировать с нами в пищевой цепочке. Соответственно, мы кушаем, но не получаем необходимое.

Бифидо- и лактобактерии не конкурируют с нами и, если мы их кормим, они растут и размножаются. А если не кормим, то в кишечнике человека развивается состояние дисбиоза (сочетанное повреждение бактериальной флоры кишечника, т.е. страдают бактерии) или состояние дисбактериоза. Дисбактериоз — это частное состояние дисбиоза, нарушение соотношения среди бактерий.

Дальше простейшие: у нас есть одноклеточные животные или амёбы, которые также питаются в нашем организме за счет наших ресурсов и также выделяют в наш организм токсины.

И третья позиция — это грибы. Грибы, вы помните, — это отдельное царство. Оно не относится ни к животным, ни к растениям. Третье царство на планете Земля, достаточно

устойчивые к выживанию организмы. И если завтра прилетит метеорит, и всех нас на сто лет накроет ядерная зима и не будет солнца, то глубоко под землей мы сможем питаться только за счет этого вида.

Существует больше миллиона видов грибов. Их можно размножать. Муравьи в муравейниках грибы разводят просто, потому что ими питаются также, как и насекомыми. И муравьи самые лучшие на планете «выращиватели и ухаживатели за грибами». Сейчас практически вся промышленная наука, которая занимается грибами, все подсматривает у муравьев: какую температуру и влажность поддерживают, как проветривают, чего заносят, чем поливают и т.д., и т.д.

Соответственно, все три составляющие флоры кишечника — грибы, простейшие и бактерии — нарушат свое соотношение, и наш кишечник превращается в генератор токсинов. Никуда ходить не надо, водку пить не надо, на вредном производстве работать не надо, дышать свинцовой пылью не надо, не надо сидеть у выхлопной трубы — все вырабатывается в вашем кишечнике. И вот этот массивнейший, так сказать, токсикоз как проблема нашей цивилизации развивается, прогрессирует. И если кто-то или что-то не поставит этому заслон и не научит людей, как в новых условиях выживать, все мы с вами, рано или поздно, закончим нашу жизнь двумя возможными способами: либо погибнем сами, либо получим нежизнеспособное потомство.

Чужеродная флора начинает вносить свои патогенные свойства только тогда, когда ее количество превышает определенный порог, так называемый порог патогенности. Пока этот порог количественно не перейден, она ведет себя тише воды ниже травы. Но когда порог патогенности пройден, патогенная флора ведет себя как абсолютное зло.

УПФ (условно-патогенная флора) и патогенная флора обладают анаэробным свойством, т.е. живут без кислорода. Их называют еще факультативный аэроб. Все конкурируют за кислород.

Анаэробы едят неперевариваемую клетчатку, а другие аэробы конкурируют за кормовую базу: кто за витамин B_{12} , кто

за лактозу, кто за спирт... Для нас полезны те, которые едят то, что нам не нужно, и дают нам нутриенты. А вот аэробы дают нам вместо нутриентов токсины. Едят наше и нам же гадят.

Теперь об эпителиопротекторах. Они помогают восстанавливаться нашей слизистой при эрозивно-язвенных процессах, потому что от нее зависит их благополучие, а патогены, как и везде, ее разрушают. Как только начинаются эрозивно-язвенные процессы, открываются входные ворота для другой инфекции. Например, все знают про **папиллома-вирус**. Папиллома-вирусная инфекция сейчас бич человечества. Если у нас все нормально с эпителием и со слизью, сможет ли в эпителий проникнуть папиллома-вирус? Нет, не проникнет, поскольку есть слизь и эпителий. А вот если имеется эрозия, тогда вирус попадает, инфицирует и «пошли маслята по всему лесу».

Первый самый яркий представитель условно-патогенной флоры — это **кишечная палочка**. Открыл ее микробиолог Эшерих. В честь него она и названа «эшерихия коли», или кишечная палочка.

В чем ее положительные свойства? Во-первых, это факультативный аэроб, она помогает нам переваривать тяжелые компоненты пищи — белки и жиры и те фракции, которые мы недорасщепили и теряем, она может расщепить и дать нам дополнительные аминокислоты. И, как правило, эшерихии коли много на мясном типе питания. Чем больше мяса, тем больше кишечной палочки в животе. Так сказать, это бактерия мясоедов. И это хорошо.

Вторая ее особенность состоит в том, что в кишечной палочке огромное количество штаммов, т.е. разновидностей более 5000–7000. И фактически в каждой местности существуют собственные штаммы эшерихии коли. Например, если мы возьмем посев кишечника, то по кишечной палочке можно точно сказать, откуда человек родом. У нее есть и ферментирующие свойства.

Всем известно такое состояние, как диарея путешественника. Сейчас люди стали много путешествовать по всему

миру. Прилетает турист в другую страну, в приличную гостиницу, моет руки, пьет воду, и вдруг на второй-третий день у него пошли позывы и он, вместо того чтобы наслаждаться красотами Парижа, сидит в парижском общественном туалете. И через 2 недели рассказывает друзьям о своей замечательной поездке. Что же произошло? Приехал он в страну со своими кишечными палочками, с привычной пищей, а с тем, что он съел в новой стране, к нему попали местные кишечные палочки, дошли до толстого кишечника. Смотрят — там вроде наши, но немножко не такие.

С попаданием заграничных кишечных палочек в наш кишечник меняется активность наших привычных кишечных палочек, что и сопровождается инфекционными симптомами. Любая новая кишечная палочка, попадающая в наш кишечник, изменяет свойства нашей кишечной палочки.

Вторая история, связанная с кишечной палочкой, — это их условная патогенность. Что они могут сделать, эти основные наши конкуренты? Самое плохое, что может сделать кишечная палочка, — это сожрать наш корм, съесть нашу лактозу. Она так и называется — лактозонегативная кишечная палка. Если после нее не осталось никакого сахара, значит мы его не получили.

Еще она может съесть наш спирт. От этого тоже зависит экзогенная тяга к алкоголю, когда человек говорит: «Почему мне выпить все время хочется?» Спрашиваешь его: «А после чего тебе хочется выпить?» Он: «Съездил в деревню, что-то там съел, пару дней на горшке посидел, и после этого почему-то на коньячок хороший потянуло». Если человек не пил, а тут вдруг просто ни с того ни с сего захотелось выпить, значит у него проявилась лактозонегативная функция какой-то кишечной палочки. Она попала в кишечник, подъедает у него спирт, а человеку для восполнения необходимо выпить. Если вам вдруг после поездки в Турцию по приезде домой вдруг безумно захотелось какого-нибудь «Божоле», это значит, что вы поймали чужую кишечную палочку. Что делать? Об этом чуть позже.

А пока о том, что кишечная палочка вне кишечника может вызывать очень тяжелые инфекции, чаще всего в половых

и мочевых путях: заползает в мочевой канал, женщинам во влагалище, потому что оба отверстия рядом. Эшерихозные кишечно-палочные инфекции у женщин — это бич, особенно если палочка обладает хорошими патогенными свойствами. Поэтому любое не санированное УПФ в кишечнике рано или поздно приведет либо к циститу, либо к вагиниту, либо к уретриту — к одному из воспалительных процессов половой сферы. У мужчин это в меньшей степени, но тем не менее такие случаи тоже бывают.

Кишечная палочка очень хорошо и быстро корректируется. Единственное, что нужно сделать, чтобы она перестала проявлять свои свойства, — отбросить ее за порог патогенности, т.е. резко уменьшить ее численность, увеличив численность бифидо- и лактобактерий. И все. Размножили бифидо- и лактобактерии, и через 5 дней кишечных палочек снова 10%. Когда их 10% — они тише воды ниже травы. Остальные бактерии, как правило, относятся уже к патогенной флоре.

Первое и самое главное зло всех времен и народов называется **«стафилококк»** — возбудитель гнойничковых заболеваний. Любых заболеваний, где образуются пузырьки гноя, неважно где: на коже, в легком, в почке. Если это гной, абсцесс, виноват всегда стафилококк. Соответственно, гнойно-воспалительные процессы он может вызвать и в кишечнике. Есть много видов стафилококков, и самый опасный из них — золотистый. Страшное зло.

Чем опасен **золотистый стафилококк**? Он выделяет два вида токсинов — настолько опасных ядов, что от них можно умереть. Пока стафилококк существует, он выделяет экзотоксин, а когда мы его убиваем, это тоже облегчения не приносит, потому что, умирая, он выделяет эндотоксин. Или, говоря простыми словами, трупный яд. То есть живет — гадит, убили — еще больше гадит.

Стафилококк опасен наличием именно двух видов токсинов. Больше такими свойствами не обладает ни одна патогенная бактерия. А с ними связан инфекционно-токсический шок, который вызван инфекцией и токсинами, выделяющимися при убийстве стафилококка. Инфекционно-токсиче-

ский шок — самое опасное проявление хорошего лечения стафилококковой инфекции. Поэтому я всегда напрягаюсь, когда нахожу в анализах стафилококк.

Следующая гадость, которая может жить в кишечнике, называется «**клебсиелла**», по имени норвежского микробиолога Клебса, обнаружившего ее. Очень часто она появляется тогда, когда уходит стафилококк, т.е. стафилококк мы вылечили, а после него возникла клебсиелла.

Следующая мерзость — это так называемые бактерии группы патогенной кишечной палочки, т.е. это уже не УПФ, а именно **патогенная кишечная палочка**. Была когда-то огурцовая эпидемия, когда в Германии в один день умерли 30 человек. Говорили, что это была такая кишечная палочка, которая не убивается никакими антибиотиками. Она выделяет страшный токсин — гемолизин, который растворяет клетки крови. Живет в кишке, выделяет токсин, токсин всасывается в кровь, в крови растворяются красные кровяные тельца. Дышим хорошо, сурфактант великолепный, а переносить некому.

Еще есть нефротоксины, которые уничтожают функцию почек по выведению. Сутки-двое — почечная недостаточность, и ничего не может помочь.

И наконец нейротоксины. Эти токсины всасываются, вызывают судорожные нарушения и прочие повреждения нервной ткани. Это все — патогенная флора, токсигенные кишечные инфекции. Профилактируйте их, потому что лечить их очень сложно.

Есть еще гадость пожиже, но тоже плохая. Она также имеет порог патогенности.

Грибы — это отдельный вид живых существ: не животные и не растения, а такое отдельное царство. Характеризуются тем, что очень любят сладкое, любят сахара. Поэтому, как правило, грибковая **кандидозная инфекция** развивается в среде, где есть сахароза и глюкоза. И как правило, кандидозные инфекции являются маркерами углеводной зависимости и избытка углеводов в питании. Пока не уберем углеводы в питании, молочницу не вылечим.

Лучше всего лечить кандидоз разгрузочными углеводными диетами. Месяц без сахара/сладкого, и молочница уходит, причем неважно, где она жила: в мочевом пузыре, в ушах, носу, между зубами, между складками всего, чего угодно. Достаточно убрать сахара, вообще исключить, и молочница уходит. Потому что нет кормовой базы.

Затем следует группа простейших, или одноклеточных: **амебы, лямблии** — тоже очень популярное ныне понятие. Кто не с грибами, тот с лямблиями.

Чем опасны всякие инфузории, жгутиковые, ползущие? Во-первых, они проникают через неповрежденный эпителий, т.е. могут проникать через межклеточные щели, потому что они могут сплющиться или вытягиваться в ниточку, проникать, а потом расправляться и опять принимать прежний вид. Как правило, этими инфекциями страдают любители братьев наших меньших: собачники, кошатники, т.е. все, кто любит мохнатых животных. Потому что животные, которые лижут себе попу и лапы, — это естественные природные распространители инфекций, связанных с одноклеточными простейшими. Это их естественные хозяева, и фактически найти себе кошку или собачку без лямблии или амебы практически невозможно. Более того, везде, где есть их шерсть и слюна, там везде эти лямблии и живут.

Главное, чтобы люди не расстраивались. Живите спокойно, так как вылечить их вы не сможете, просто человек должен понимать, что за все нужно в жизни платить. За нашу любовь к мохнатым любимым тварям мы платим лямблиозной инфекцией.

У меня тоже живет лохматый любимец, но я всегда ориентируюсь на массу тела, т.е. чем меньше и плюгавей животное, тем больше у него лямблий. Если это, конечно, «машина» такая, которую не поднять с пола, то, скорее всего, лямблий у него меньше, поскольку кормовая база расходуется именно на строительство тела. И самое главное, что под раздачу попадают, как правило, дети, потому что если взрослые соблюдают элементарные правила гигиены, то ребенок далеко не всегда моет руки, но всегда сует их себе в рот и в нос.

И что важно, все лямблии могут ползать, перемещаться из отдела в отдел. Если их убивают в желчном пузыре, в желчевыводящих путях, они переползают в толстый кишечник; если их там начинают убивать, они грамотно переходят в другое место. Могут передвигаться племенами, стадами и организованными родовыми группами.

Я рассказал вам об основной патогенной флоре, которая может проявиться у нас в организме.

В эволюционном смысле, если ты не размножился, на этом человеческий род прервался. Пара таких поколений, и все. Не надо ничего сбрасывать, ни на какие кнопки нажимать и метеорит призывать тоже не нужно, мы выйдем сами, и никого не останется. Поэтому я, как специалист, видя статистику и определенную прогрессию, могу вам сказать точно, что если в ближайшие несколько лет человечество не займется технологическими способами контроля и борьбы с токсикозом, в частности кишечным, будущего у человечества нет. Это мое экспертное заключение.

Ну посмотрим, как пойдет дело, но мы как Технологи Здоровья, как поколение новое, поросль знания человеческого, формирующие новую отрасль знаний и возможностей, на такие вызовы природы должны как-то реагировать.

Необходимо подробнейшим образом разобрать, а как же нам технологично, самостоятельно, не ожидая, пока кто-то позаботится, даст на это деньги, сформирует какую-то программу государственную и вообще спустит нам какие-то регламентации, с этим токсикозом можно поработать.

Все уже давным-давно изобретено, друзья. Не надо придумывать никаких лазеров, биороботов, новые молитвы и ездить в сакральные места силы, прикладывать там камушки к животу, чтобы решить проблему с токсикозом. Можно иметь, конечно, иллюзии, прикладывать все, что вы хотите, но первая и единственная работающая технология — это технология тьюбажа.

ПРОГРАММА КИШЕЧНОГО ТОКСИКОЗА

Я расскажу вам про вспомогательные необходимые формулы, которые помогают существенно повысить эффективность оздоровления ЖКТ и ускорить процесс восстановления.

Первая формула — это **хлорофилл**. Хлорофилл — это специальный пигмент, окрашивающий хлоропласты растений в зеленый цвет. Благодаря ему происходит всем известный фотосинтез, который по праву является настоящим чудом природы. Он содержится во всех зеленых растениях, которые мы употребляем в пищу. Однако при длительном хранении он теряет свои свойства в растениях. Поэтому хлорофилл стоит употреблять в форме БАД или жидком виде, так как в этих формах он имеет ту концентрацию, которая благотворно влияет на ЖКТ.

Хлорофилл имеет антисептические свойства. При его приеме неослизненная воспаленная или травмированная поверхность кишечника покрывается тонкой пленкой хлорофилла. Благодаря своим чудесным свойствам он быстро позволяет справиться с воспалительными процессами, затянуть микротрещины. Слизистая оболочка кишечника быстро восстанавливается, что не дает патогенной флоре развиваться в кишечнике. Однако вы должны знать, что хлорофилл окрашивает все, с чем соприкасается, в зеленый цвет, в том числе и ваш стул. Не стоит этому удивляться и пугаться.

Следующая формула при кишечном токсикозе — это **КалмБелли (CalmBelly)**. **КалмБелли (CalmBelly)** — кишечная медьсодержащая формула, нормализующая стул и улучшающая моторику кишечника. Помогает восстановить нарушенную работу желудочно-кишечного тракта, активизирует выработку пищеварительных ферментов и секреторную функцию, активизирует процессы расщепления, усвоения и всасывания питательных веществ.

КалмБелли (CalmBelly) содержит металлическую медь, которая регулирует количество патогенной и условно-патогенной микрофлоры в кишечнике человека. Медь действует

на все известные живые формы — грибы, бактерии, простейшие — и подавляет их рост без токсинообразования. **КалмБелли (CalmBelly)** помогает подавлять процессы брожения и гниения, за счет чего снижается всасывание гнилостных токсинов, предотвращается газообразование, спазмы кишечника, раздражение и изъязвление стенки желудочно-кишечного тракта.

Травы, входящие в состав **КалмБелли (CalmBelly)**, являются эффективным стимулятором пищеварения и существенно улучшают всасывание пищевых компонентов в тонком кишечнике. В случае нарушения характера стула или количества дефекации, **КалмБелли (CalmBelly)** нормализует регулярность опорожнения кишечника и улучшает консистенцию стула.

Принимать **КалмБелли (CalmBelly)** можно также разово в качестве «скорой помощи» при отравлениях, пищевых расстройствах, для предотвращения негативных последствий употребления некачественной пищи или воды, а также при переедании, чувстве тяжести, метеоризме и несварении.

Для устойчивого эффекта **КалмБелли (CalmBelly)** нужно принимать по 2 капсулы 3 раза в день после еды.

Еще одна формула, которая эффективно борется с патогенной микрофлорой — **ИнтестиСан (IntestySan)**. Она является природным антибиотиком, оказывающим противовоспалительный, болеутоляющий, иммуномодулирующий и иммуностимулирующий эффекты.

Важным компонентом формулы **ИнтестиСан (IntestySan)** является кора муравьиного дерева, которую получают из внутренней коры деревьев табебуя, растущих в тропических лесах Амазонки. Она является природным антибиотиком и традиционно используется сборщиками лекарственных трав в течение многих столетий. Кора муравьиного дерева является болеутоляющим и противовоспалительным средством. Также она обладает тонизирующими и антиоксидантными свойствами. Одно из его основных свойств — мобилизовать защитные силы организма для борьбы с болезнями. Кора обладает иммуностимулирующим эффектом. Им-

мунномодулирующие свойства муравьиного дерева позволяют использовать его при аллергических и аутоиммунных процессах в организме, не боясь их обострения. Также, кора повышает неспецифическую сопротивляемость организма, активизируя клеточные и гуморальные иммунные механизмы. Многочисленные положительные эффекты этого уникального растения обусловлены синергией всех входящих в его состав активных веществ.

ИнтестиСан (IntestySan) следует принимать за 15 минут до еды по 2 капсулы 3 раза в день.

ИНФЕКЦИОННЫЙ ТОКСИКОЗ

Давайте вспомним про наш с вами организм, который практически попадает в токсикоз ну если не раз в месяц, то как минимум 2–3 раза в год. Есть специфический вид токсикоza, который мы называем инфекционным.

Инфекция — это попадание в наш организм какого-то чужеродного нам микроорганизма, который имеет свой метаболизм, и, соответственно, любой возбудитель вырабатывает свои токсины. Это неизбежно. И любой признак инфекции (повышение температуры, лихорадка) говорит нам о том, что точно есть какая-то инфекция, есть какой-то токсикоз.

Можно привести в пример огромное количество вирусных заболеваний, осложнений вирусных пневмоний (практически каждый пятый в этом году страдает и имеет какие-то осложнения на легкие); основная нагрузка по выводу токсинов ложится на печень и почки. Если они здоровы и нормальны, мы с вами выйдем из гриппа без всяких проблем, если здесь есть уже какой-то дефицит, то затянется длинная токсикозная фаза, и человек до двух месяцев может ходить с токсикозной ситуацией, которая, если он неправильно действует, может привести его к достаточно трагическому финалу.

Все органы связаны, и это один из фундаментальных факторов выживания нашего тела. Если бы наши системы жили, как мы в жизни — каждый сам за себя и плевать на всех — мы

все бы с вами давно бы уже умерли, поэтому только вместе, только совместно можно решить такую тяжелую задачу.

Один из главных токсикозов эндотоксической позиции — это как раз токсикоз инфекционный. Дифференцировать, нет ли инфекции или она есть, практически невозможно. Поэтому при любом повышении температуры, при любой лимфодренажной практике, а иногда даже просто на постановку пиявок может начаться реакция в виде лихорадки. Потому что иммунная система тоже будет реагировать на чужеродный белок пиявочной слюны. У нас начинаются иммунные реакции. И эти реакции достаточно быстрые, потому что иммунитет — система быстрого реагирования. И поэтому, с моей точки зрения, любые программы очищения тела в большом проценте случаев должны сопровождаться поддержкой и помощью иммунитету.

Сейчас есть достаточно технологичные **иммуномодуляторы**. Повальное применение **иммуностимуляторов** некорректно, ведь мы не понимаем, какие звенья нашей иммунной системы нужно стимулировать. Поэтому современная технологическая мысль человечества живет не по принципу стимуляции, а по принципу модуляции, когда недостаточное повышается, а повышенное понижается. Иммуностимулятор — это только стимуляция, повышение. Но если мы стимулируем что-то, что и так нормально работает, будет плохо. Потому что это приведет к подавлению. Не надо подгонять здорового человека, он и сам все сделает. А вот если, наша иммунная система гиперактивировалась и дала нам какую-то аллергическую реакцию, то в этом случае как раз нужно понижать иммунную реакцию.

И вот особенно в механизмах очищения наша иммунная система получает такое количество вызовов, что она одновременно может давать и аллергические, и активационные и различные любые другие реакции. Поэтому мы не понимаем: ее нужно стимулировать или подавлять ее эффект. Если давать и иммуностимуляторы, и супрессоры, которые подавляют процессы иммунной системы, то тогда мы навредим. Потому что мы будем давать разноречивые команды, и си-

стема не будет понимать, как работать. Поэтому модуляция — это изначально заложенный механизм в активации того, что снижено и в понижении того, что повышено. Даже если человек получил аллергическую реакцию, а через сутки получил, например, подавление иммунитета агентом, модулятор ему поможет и в том, и в другом случае.

Порекомендую один-единственный иммуномодулятор, который работает практически со всеми вариантами иммунных нарушений и по сути своей является технологическим сопровождением программ очищения. Он называется **ИммуноТюн (ImmunoTune)**. ИммуноТюн (**ImmunoTune**) может дозироваться от 1 до 6 капсул в сутки строго до еды, потому что это водорастворимый компонент. Он регулирует любые программы очищения и сопровождающие процедуры и модулирует действие иммунной системы. Единственное, с чем мы не можем точно гарантированно поработать, это с механизмом противоопухолевой защиты, но как модулятор **ИммуноТюн (ImmunoTune)** так же мягко работает и с механизмами активации противоопухолевого иммунитета.

При инфекционном токсикозе также очень эффективен прием **ИнтестиСан (IntestySan)**, о котором я рассказывал вам выше.

Если мы говорим о сопровождении программ очищения в том виде, в котором они представлены в настоящее время на рынке, то надо понимать, что рынок этот достаточно дикий и малорегулируемый. Помощь и поддержка иммунной системе в любом возрасте должна быть осуществлена, чтобы потом не разбираться с аутоиммунными или с опухолевыми заболеваниями. Понимая, что иммунитет однозначно отреагирует, мы должны ему помочь без грубой стимуляции, учитывая аллергический компонент, который у очень многих людей при токсикозе имеет место быть. Иммуномодулятор **ИммуноТюн (ImmunoTune)** сейчас самое технологичное сопровождение любых программ очищения.

Глава 2

ТЕХНОЛОГИЯ ОЧИЩЕНИЯ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА: ТЮБАЖ

Тюбаж — французское слово. С радостью могу сообщить, что после наших скромных трудов французы заново узнали, что они когда-то разработали этот метод. Примерно 150 лет назад, в середине XIX века, дворянское сословие состояло из людей хорошо образованных, имеющих средства и свободное время. И, конечно, у таких людей были возможности и желание заниматься своим здоровьем и продолжительностью жизни. Разница между счастливым и несчастным человеком в том, хочет ли он дольше пожить или нет. Если человек не хочет подольше пожить, он говорит, побыстрее бы сдохнуть, то есть он несчастный, ему чего-то не хватает. Таких людей сейчас огромное количество. Многие люди мечтают побыстрее умереть.

Другая половина человечества находится в состоянии счастья, обучения. Они видят, что все у них в руках, они управляют своей жизнью. Значит, эти люди, наоборот просят, мечтают подольше пожить. Поэтому у Господа всего две таких папки под рукой. Одна — просьбы побыстрее бы сдохнуть, вторая — как бы подольше пожить. И вот значит Он в понедельник, среду и пятницу помогает побыстрее сдохнуть, поэтому мы видим всякие падения, ушибы да самоубийства, а во вторник, четверг, субботу разбирает информацию, как бы вот этим подольше пожить. Но в воскресенье, как известно, Он отдыхает. Тут лучше Его этими просьбами не мучить, подождать до понедельника или до вторника и тогда уже заслать свою заявку.

Но, действительно, те люди, которые все имели, хотели подольше пожить. А напомним, что медицины тогда еще не было. Медицина была в зачаточном состоянии. Кроме камфоры и нашатырного спирта инструментов воздействия на человеческое здоровье не имелось.

Соответственно, камфора и нашатырный спирт — это здорово, но а чего же делать-то? И слово «токсикоз» тогда уже существовало. Были целые научные школы, которые занимались этими токсикозами. И, соответственно, была французская научная школа, которая воздействовала определенными методами, заимствуя их у природы. Что может быть самое разумное? Посмотреть, как в природе, чтобы помочь себе эти токсины вывести.

Была разработана методика, и врачи пришли к трем главным выводам: первое — на очищение должно быть потрачено время, поэтому люди ездили на воды, сейчас это может называться санаторно-курортным лечением. Там отдыхающие пили определенную минеральную воду, сидели на диете (естественно, что есть жареных рябчиков и икру там было нельзя) и проводили определенные процедуры, которые со временем были трансформированы в технологию тюбажа.

В те времена все приличные люди выезжали в Европу на воды, в Баден-Баден или в Карловы Вары, хотя бы один раз в два года. Это была устойчивая практика. Причем во всех странах все более или менее состоятельные люди ездили на воды. А что они там, на водах, делали?

В Европе это регион Карловых Вар, где есть природные источники. Еще римляне в своей культуре поддерживали технологию детоксикации и очищения. Они практически в каждом в городе или поселке строили термы на теплых водах или на каких-то источниках и учитывали, что вода, бьющая из-под земли, везде имеет свои особенности.

Где-то она очень чистая, где-то обогащена минеральными солями, где-то она, так скажем, благодаря определенной структуре земли получает какие-то определенные свойства. И так называемая санаторно-курортная отрасль пользова-

лась этим многие тысячи лет, и для каждого региона были определены свойства минеральных вод, которые помогали активировать либо легочные, либо почечные, либо кожные, либо кишечные пути детоксикации.

Люди ездили туда, где грамотные специалисты помогали им делать тюбаж и программу оздоровления.

Дальше фиксировались определенные изменения на третьем этапе (первый — это воды, второй — это тюбаж, третий — это программа, которую человек выполнял в зависимости от своих личных особенностей в течение одного года или двух-трех лет).

Потом снова человек ехал на воды, получал там опять какое-то воздействие, эффект от которого мог долго продержаться. С середины XIX века методика совершенствовалась, трансформировалась, туда подключались различные физиотерапевтические методы: физическая гимнастика, массажи, пиявочки — все, что могла дать технология натуропатического воздействия на человека.

Натуропатия — это воздействие на человека природными средствами. Природа — это наша мать, к которой обращались все древние люди. «Мать сыра земля, помоги, дай мне силы преодолеть супостата». «Роди, мать-земля, чтобы нам было чего кушать». Поэтому все древние ведические технологии — это обращение к матери-земле, которая должна нам дать всякие инструменты, которыми мы по разумению должны воспользоваться. Если мы не воспользуемся ими по разумению, мы неразумные люди, мы не пользуемся тем, что нам дает мать, плюем ей в лицо, в руки, она нам все дает, а мы ей хамим. Что делают с хамами? Все, чтобы заболели и в муках сдохли, пополнили у Господа файлы по понедельникам, средам и пятницам побыстрее.

Все, что разумные просят, им дается. Скушай, выпей, тут полежи, тут посиди, тут сделай то-то, попей, поешь, приложи пиявочку и т.д., и всеми способами натуропатическими средствами мать-земля тебе поможет.

Программа проводилась дома, дальше через несколько лет человек снова заезжал на тюбажи, и так проходило по-

коление. Многие наши старшие товарищи, те, кому сейчас за 50, приходят к технологии, вспоминают, что матери их, которым сейчас за 90 или их уже и нет, когда-то ездили и при советской власти делать тюбажи.

Человеку сейчас 50 с копейками, он это вспоминает, начинает делать тюбажи, получает все то же самое, даже если он мужчина. Поэтому все разговоры о том, что тюбаж — это какая-то непонятная вещь, которую придумали в 1990-е годы, абсурдны. Ребята, придумать невозможно, если это уже существует. Для того чтобы заново открыть или талантливо воспользоваться, надо сделать две вещи: либо сослаться на первоисточники, либо не ссылаться и поставить под этим свою фамилию.

Я очень честный корректный человек и много учился, поэтому я говорю о том, что в тюбаже нет никаких личных заслуг, в том числе моих. Древняя технология, известная нам огромное количество лет, и проводником этих тюбажей в нашу страну был академик Александр Соломонович Залманов. Я об этом всегда говорил и всем рассказываю про последнюю залмановскую методичку, которую я в институте читал о тюбажах, а сейчас даже уже и литературы никакой не осталось. Это были книги о том, чем он занимался в молодости, когда ездил по Европе, изучал европейский опыт оздоровления и технологической помощи человеку.

Он был первым министром санаторно-курортного оздоровления Советского Союза, наркомом санаторно-курортного звена — среди всего здравоохранения выделялся отдельный наркомат по ведению оздоровительных технологий для рабочих.

Весь юг России со всеми царскими и императорскими угодьями, в которых молодая советская власть развернула всенародную здравницу и лечебницу, и миллионы рабочих в течение первых пятилеток, в течение войны, послевоенного времени оздоравливались быстро, эффективно, а самое главное — дешево.

Советская власть была хороша тем, что все, что она применяла, стоило три копейки. Ничего дешевле тюбажа, ниче-

го проще тюбажа, ничего эффективнее, безопаснее и универсальнее придумать просто невозможно. Все остальное — это клиника, доктора, капельницы, какие-то зубодробительные схемы. Двенадцать дней по возрастающей, пятнадцать дней по нисходящей. Тут надо прокапаться, тут надо промыться, тут клизма, тут еще чего: рвотный порошок... тихий ужас.

Сейчас одна из самых популярных методик — это мониторинговое очищение кишечника, МОК. Только это не «Международный олимпийский комитет». Если Вы увидите в рекламе: «Мы проведем вам МОК», знайте, что это мониторинговая очистка кишечника.

А заключается эта очистка в следующем. Человек садится на специальный стул, ему в конечный отдел кишечника вводят специальную фистулу и начинают гонять через него воду. Он сидит на этом клизмотроне и очень мучается. Потому что, во-первых, все это происходит против движения перистальтической волны, а во-вторых — большой объем воды, в-третьих — повышается давление, образуется геморрой, к тому же еще и болевые ощущения...

Люди ездят сейчас по Индиям, на Панчакармы на всякие. Ну нормальный человек сам у себя дома Панчакарму провести не может. Тюбаж все делают много лет, никуда ехать не надо, 300 рублей как стоил, так и стоит во время кризиса, до кризиса, после кризиса и еще тысячу лет после кризиса будет стоять. Все можно делать, когда захочешь. Нет времени, встань пораньше, с утра начни, в 10 часов закончи первый этап, все остальное — автоматом.

Американцы подсчитали, что если мы что-то делаем, неважно что, и делаем это **до того, как**.., то мы тратим на это 1 доллар, а если что-то делаем **после того, как**, то 7 долларов. До того — 1, после того — 7 долларов. Я в этом неоднократно убеждался в своей личной практике. Например, если человек пришел **до того, как** мы ему все рассказали, он все сделал, эта сумма эквивалента 1 доллару, а если пришел **после того, как** — это примерно и будет 7 долларов, а в наших российских условиях эквивалент порой доходит до 10 долларов. То есть в 7–10 раз больше. Если вы сделали

все **до того, как**, то получится все как надо. А если **после того, как**, никто не даст вам гарантий, что все пройдет хорошо. Что кровотечение остановится, инфекция не занесется, салфетку не забудут, в наркоз правильно войдете и выйдете, потому что можно так выйти, что и не вспомнить, кто рядом стоит.

Тюбаж был основой санаторно-курортного направления развития советской медицины, базировался на древних европейских принципах оздоровления. И мы ими 70 лет пользовались, во все абсолютно периоды исторического развития Советского Союза. Что очень важно, была накоплена огромная фактическая научная база, которую, как Вы помните, после развала Союза мы растеряли, сидим как дураки, найти ничего не можем, хотя до этого все могли. Вот тюбаж постигла та же участь. С развалом Советского Союза технология тюбажа в России была утеряна, забыта, и мы перешли на современные фармакологические технологии, которые услужливо предложила нам коммерческая медицина.

Но сейчас еще можно найти грамотных людей, которые проводят те или иные виды тюбажа, владеют этой методикой. И я сам очень много лет пользуюсь классическим залмановским тюбажом. И это является в моем понимании основой правильного детоксикационного курса практически с любыми видами эндо- и экзотоксикозов.

Вся современная медицина сегодня принадлежит к ряду коммерческой. Никакого отношения к здоровью людей уже не имеет и иметь не будет. Поэтому следующий момент, связанный с тюбажами, который мало кто понимает, и я сталкиваюсь с этим практически постоянно, — это иллюзия, что одна процедура может вам что-то дать.

Чтобы у вас возникло определенное, правильное представление о тюбаже, если сравнивать его со специфическими детоксикационными врачебными методиками, особенно современными, конечно, тюбаж на первом этапе проигрывает из-за длительности курса. Курс тюбажей проводится раз в неделю 12 недель подряд. Конечно, если вы проведете тот

же плазмоферез или внутривенную инвазионную детоксикационную терапию курсом или воспользуетесь какими-то современными, высокотехнологическими способами активации, эффект будет заметнее сразу. Если у человека свои почки не справляются, огромное количество токсикологических отделений оборудовано очень мощной аппаратурой, и в них можно практически за считанные часы вывести из организма любое количество токсинов.

Конечно же, есть и специфические печеночные препараты, которые могут достаточно быстро и мощно помочь при любом отравлении. Но для этого вы должны идти уже в специализированное учреждение, обращаться к грамотным людям, и это очень дорогостоящие программы. То есть если мы будем говорить о медицинских детоксикационных программах, говоря современным языком, это неподъемные средства для практически всех категорий наших граждан. Даже для очень состоятельных людей эти методики не всегда доступны.

Стоимость тюбажа — это сущие копейки, примерно несколько сотен рублей за один тюбаж. И за курс тюбажа вы очистите не только почки или печень, но и освободитесь от токсинов, пройдут очищение также поджелудочная железа, желчный пузырь и весь желудочно-кишечный тракт. По окончании курса тюбажей вы будете иметь полностью очищенный организм.

Но для этого мы должны понимать, как правильно работает методика, иметь доступ к специалистам, которые этими знаниями владеют, и главное, очень четко соблюдать методику, потому что это практически сутки, когда человек определенным образом, в несколько этапов проводит эту процедуру.

Здесь нужно иметь мотивацию, нужно делать простые вещи и обязательно курсом. Главное заблуждение всех людей, пытающихся провести тюбаж, что 1–2 процедуры могут что-то серьезное сделать. И одна процедура может быть эффективной, но для того чтобы произошли изменения в системе обмена веществ, необходимо время. И Александр Со-

Ломонович Залманов писал, что рабочий, который пять лет работает на вредном производстве, должен обязательно раз в 2 года в профилактории или в санатории проводить программы очищения. Потому что, если человек работает на вредном производстве или живет в каком-то неблагоприятном регионе, очищение нужно делать не курсами раз в 10 лет, а проводить практически в каждый отпуск, хотя бы 1–2 процедуры, перестраивать свою диету, получать разгрузочные компоненты.

Но если мы говорим о современном состоянии, человек обязательно должен пользоваться биологически активными добавками к пище, для того чтобы помогать тубажу правильно работать. В нетубажные дни нужно принимать определенные фито-, ароманутриенты, для того чтобы помочь своему организму. Ну и в современном исполнении это, конечно, превращается в целую методологию, в огромную индустрию.

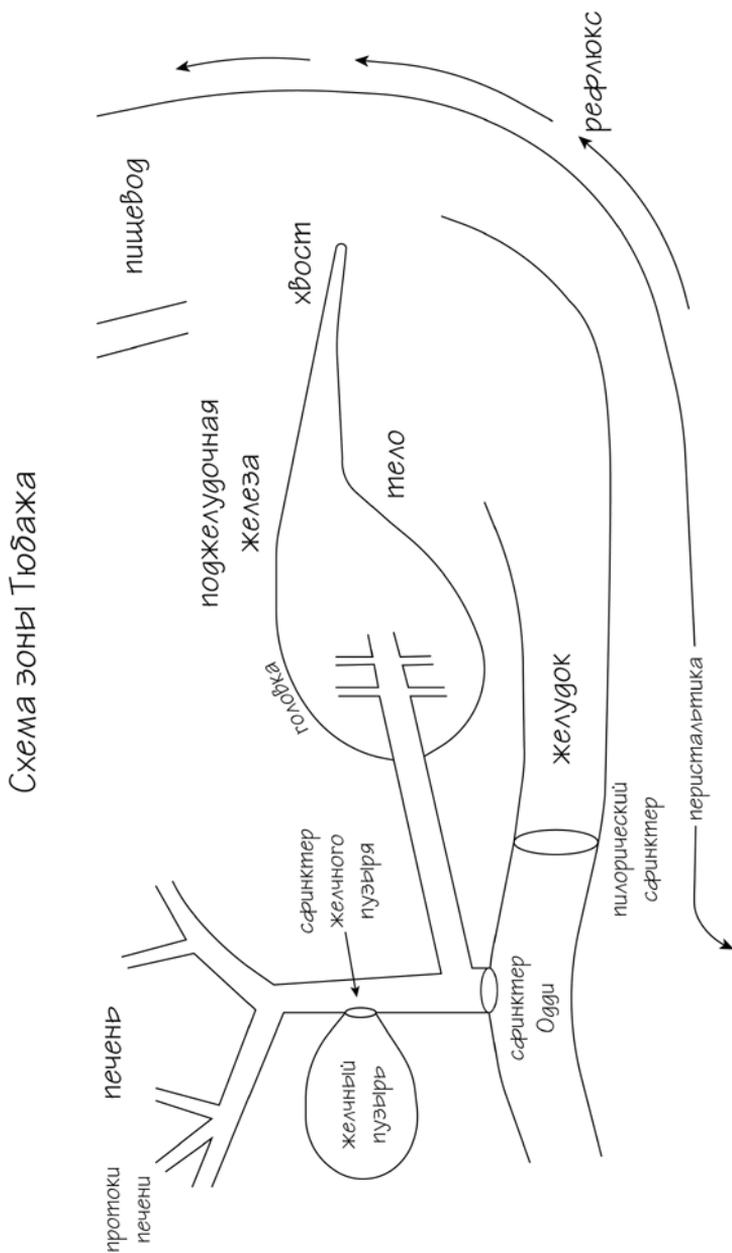
Радостно, что в последнее время люди стали обращаться к этим вещам. Идет «ренессанс» процедуры тубажа, потому что главное достоинство в том, что она проста, малозатратна, эффективна. И если человек правильно все понял и сделал, у него в течение всей жизни будет очень эффективный и простой метод для поддержания своего здоровья и практически постоянная детоксикация.

Что такое **ТЮБАЖ?**

Это технология регулирования работы желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) как конвейера по ходу движения пищи. То есть нельзя очищать отдельно желудок и отдельно толстую кишку, это нетехнологично, если конвейер работает совместно, то сбой на одном этапе повлечет за собой нарушения на всех этапах.

Человек говорит: «Я сделал тюбаж, лучше не стало, стало еще хуже. И что делать?» Давайте подчеркнем: когда мы говорим о тюбажах, то без слова «курс» слово «тюбаж» не применяется. Тюбаж — это курсовая методика. Она абсолютно бесполезна при однократном применении. Как один укол железа, как одна капельница, как одна таблетка, даже если мы сравниваем с традиционной медициной. Вы понимаете, что одной таблеткой, одним уколом, одной капельницей никто ничего сделать не сможет. Я еще раз повторяю: если в первый раз делаете тюбаж, то это должен быть курс тюбажей. Неважно, в каком возрасте вы его делаете, — в 28 лет вы спохватились, или вам уже 68, или 78. Но все говорит о том, что тюбажи нужно делать курсом, и стартовый курс, средний курс, для всех — это 12–16 процедур. Это всегда четное количество. Нечетное количество делать не рекомендую.

Тюбажи должны проходить с интервалом в среднем 7–14 дней, мы попадаем в так называемый лунный цикл. Мы понимаем, что планета Земля имеет такой естественный спутник, обращающийся по круговой орбите. И все циклы на на-



Илл. 5. Схема зоны тюбажа

шей планете подчинены циклу луны. Без Луны ничего не происходит. Лунный цикл, а он управляет практически всем на нашей планете, в том числе и циклами человеческого организма, — это **биоритмологический** основной базисный цикл. Мы с вами будем проводить тюбажи в привязке к лунному циклу. Лунный цикл — это 28 дней, и 28 дней делим на 4, это получается 7, 14, 21, 28. Первичный курс, когда мы начинаем тюбаж, должен происходить в так называемом быстром цикле. Поэтому, либо 7, либо 14. Все, что больше 14 дней, нам не подходит и прерывает технологическую последовательную процедуру.

Для первичного курса это не так важно, потому что тело настолько зажалось технологии детоксикации — тюбажа, что воспримет любые ваши решения в этом вопросе. Но когда вы будете уже вводить эту процедуру в вашу постоянную практику и будете практиковать в дальнейшем, то лучше это делать, конечно, на убывающей луне. Потому что убывающая луна — это правильное время очищения. И у женщин есть вопрос: а можно делать тюбажи во время месячных? Тоже можете делать, потому что месячные — это окончание очищения маточного цикла, и вот как раз на убывающей луне или вне очередных месячных — это тоже правильное сочетание двух циклических производных.

Кому интересно изучить очищение по лунным циклам, читайте, смотрите, сейчас полно информации, которую можно изучить, посмотреть. Ничего скрытого здесь нет.

Первичный цикл — 7–14 дней с интервалом между тюбажами. Если вы делаете тюбажи не первый год, а второй, третий и четвертый, вы можете делать с большими расстояниями между ними, но это все равно должны быть курсы. Одна процедура никогда никого ни от чего не спасла, а иногда еще и обостряет определенные процессы и оказывает человеку медвежью услугу. То есть услуга оказана, тюбаж сделан, а результат получился медвежий. Нам медвежьи результаты не нужны, нам нужны нормальные, человеческие, технологические результаты, поэтому давайте не наступать на грабли, которые лежат везде. Будем помнить о том, что интервал будет 7–14 дней при курсе тюбажей от 12 до 16 процедур.

Если у нас трехдневный запор — это не значит, что у нас только кишечник работает неправильно, у нас все участки конвейера работают неправильно. И все участки знают, что у нас на самом конце тяжелая засада, поэтому надо что-то делать по-другому. Поэтому регулирование функций ЖКТ как конвейера и, самое главное, по ходу движения пищи, по перистальтике является необходимостью.

Перистальтика — это слаженное сокращение кишечной трубки, последовательное, продвигающее пищу от ротового конца к анальному. То есть вся наша кишечная трубка перистальтирует от ротового отверстия к анальному, чтобы пища двигалась и переваривалась.

Верхней границы возраста для тюбажей нет, и могу сказать, что у нас тюбажи проводили и люди за 70 лет. Самый такой достойный в возрасте человек в моей практике — это женщина 87 лет. Кстати, один из камушков, лежавших у нее в желчном пузыре, был огромный — больше 3 сантиметров. Понятно, что у 30–40-летнего человека таких камней просто не может быть. Но возраст не является противопоказанием, противопоказанием является только нетехнологичное проведение тюбажа, нужна подготовка и сопровождение. Лучше всего в таком возрасте, конечно, выходить на Центр Технологий Здоровья и пользоваться возможностью либо проведения тюбажа прямо в Центре, либо онлайн, чтобы мы были на связи. Самостоятельно проводить тюбажи в возрасте более 70 лет с имеющимися камнями и другими заболеваниями я бы не советовал. Мало ли какие-то гипертонические кризы или другие обострения могут случиться. Просто будьте ответственны и разумны в этом вопросе.

В отдельных случаях детям рекомендуется тюбаж. Но он достаточно специфичен. **До двенадцати лет детям тюбажи не делают.** С четырнадцати лет, когда ребенок переходит в подростковый возраст, его можно делать спокойно, а тюбажи у детей до 14 лет это все-таки по рекомендации либо врача, либо технолога здоровья — того, кто хорошо наблюдает за этим ребенком и может проследить его возрастные особенности.

Методика

ПРОВЕДЕНИЯ ТЮБАЖА

Первое — готовиться к тюбажу не надо. Еще раз настаиваю на этой позиции, еще раз призываю Вас, что подготовка к тюбажу не требуется. Не нужно готовиться.

Ваш желудочно-кишечный тракт работает 24 часа в сутки. Если Вы что-то съели, то ваш кишечник двигает пищу по конвейерному принципу, ЖКТ работает, как конвейер. Его главная функция — конвейерная: последовательная передача пищи и обработка на одном этапе к другому этапу по списку.

И вот, если эта конвейерная функция работает — все хорошо, идеально, нам ничего не нужно. Но в первую очередь, когда мы начинаем нарушать свое питание и начинаем неправильно взаимодействовать с пищевыми продуктами, со своим конвейером, у нас нарушается конвейерная функция. Это будет некорректно. Ну тогда уже двигайте на Панчакарму, отдавайтесь в руки традиционным технологом, тогда уже платите за это деньги, посвящайте этому энное количество времени. Но это вы будете уже под внешним управлением.

Я всех призываю никуда не ездить, делать тюбажи дома. Это сэкономит вам, как минимум, квартиру в Москве за лет 20 пользования методикой. А еще вы обучите пользоваться этой методикой всю вашу семью. Поэтому лучше делать это дома. Дома ваш кишечник работает в конвейерной функции. У многих, даже если они выходят из дома ненадол-

го, конвейерная функция работы ЖКТ тут же нарушается. Знакомые обстоятельства?

Человек вышел из дома, уже на свой горшок не пошел, и тут вроде бы ничего не случилось: все то же кушает, даже вроде пакетик с собой взял с родной пищей, но сел в поезд или пошел в кафе, и конвейерная функция нарушилась. Поэтому лучше всего делать это дома, не нарушая конвейерную функцию, и вечером, поев накануне, и лечь спать в свою родную кровать, утром проснуться без стресса и сразу начать тюбаж. Чтобы тело не выходило из зоны комфорта, и мы не расфокусировали его другими адаптивными механизмами.

Потому что при любой адаптации, даже при перелете в Сочи, Пятигорск, Карловы Вары, мы выходим из зоны комфорта, тело включает адаптивные механизмы, и мы с вами попадаем в некорректные для себя условия, и, соответственно, тюбаж начинается вкривь и вкось. А нам нужно, чтобы все шло гладко, как по маслу, и мы с вами начинали с конвейерной функции желудочно-кишечного тракта.

Второе — методика проведения тюбажа идет так, как мы с вами принимаем пищу. Еще раз повторю: это единственная технология, которая не «насилует» нашу желудочно-кишечную систему, а проводит ее по принципу работы. Работа нашей желудочно-кишечной системы идет от ротового конца к анальному. Поэтому в анальное отверстие ничего засовывать не нужно, чтобы наладить функцию своей желудочно-кишечной системы. Может, это приятно для определенной части граждан, но нетехнологично, поэтому не рекомендую засовывать ничего в анальное отверстие, ничего туда не вводить, если на то нет медицинских показаний. Пришел человек в белом халате, показания написал в историю болезни — засовывайте тогда все, что хотите. Не пришел, показаний не написал, не засовывайте, а применяйте технологию от ротового конца к анальному. Только тогда ваша система будет работать правильно и восстанавливать конвейерный принцип работы. Понятно?

Третий ключевой фактор проведения тюбажа — все должно идти в последовательном ритме. То есть существует определенная ритмика. Ритм проведения тюбажа всегда кратен двум. То есть не надо делать один, три, пять, семь, делаем только два, четыре, шесть, восемь — четное количество чисел.

Биологическая материальная вселенная дуальна. Существуют два взаимоисключающих принципа. Диалектика — борьба противоположностей. Мальчик — девочка, жарко — холодно, правда — неправда и т.д. Вот тот же самый дуальный принцип используется в четном числе проведения каждого этапа.

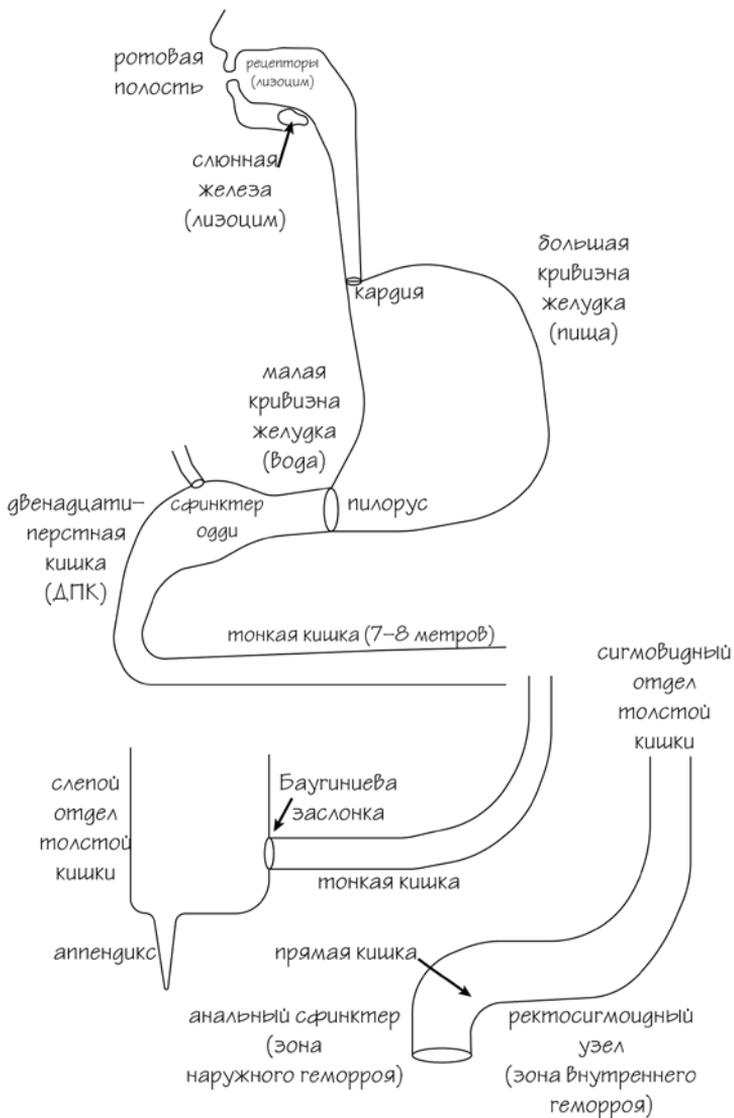
На первом этапе проводится четное количество часов: два — мало: четыре, шесть, восемь. Естественно, наши добрые русские люди, они, конечно, 45 лет ничего не делали, а потом сразу восемь часов тюбажа. Категорическая ошибка. **Оптимальное проведение стартовых процедур тюбажа — это четыре часа на первом этапе.**

На нем точно не будет никаких изменений. Вас точно не накроет тяжелый токсикоз и т.д. Впоследствии, когда вы все поймете, появится какой-то опыт, тело будет что-то вам подсказывать и вы сможете это анализировать, вы можете переходить на 6–8 часов. **Первые четыре процедуры тюбажа, проводимые впервые, категорически рекомендую делать продолжительностью четыре часа.**

Замечание. Как быть при проведении тюбажа с препаратами постоянного применения?

Однозначно рекомендую сходить к лечащему доктору и спросить, какие бы таблетки мы могли отменить в своей программе на одни сутки. Если доктор скажет, что вот это и вот это можно отменить, вы можете спокойно отменять. Единственное, что не отменяется, — это гипотензивные средства, особенно такие как клофелин, потому что он вызывает синдром отмены. Отмена даже на сутки может выдать резкий гипертонический криз, и не отменяются препараты длительного системного действия, которые идут строго по схеме. Эта схема вам выдана и прописана с таймером до суток,

Пищевой конвейер



Илл. 6. Схема пищевого конвейера

а все остальное можно, в общем-то, попросить отменить под любым благовидным поводом. Не надо рассказывать, что вы планируете делать тюбаж, иначе мнение доктора будет высказано вам однозначно, и мы окажемся в разряде очередной раз оплеванных людей. Поэтому рекомендую с доктором общаться очень конкретно — спросить, что можно на сутки безболезненно убрать?

Как выполняется тюбаж? Мы с вами выяснили, что лучшее время функции кишечника — это утро. За ночь он накопил, переварил и утром мы должны опорожнить кишечник. Тюбаж начинается утром, всегда утром. Потому что утром мы просыпаемся, начинается кровоток, и если в этот день мы делаем тюбаж, то весь день, 24 часа суток, вы должны посвятить этой программе, т.е. **прекратить тюбаж, если его начали, нельзя**. Кишечник — это такая структура, которая не может остановиться, если она начала что-то делать. Поэтому не обижайтесь на свое тело, если вы начали тюбаж и решили его прекратить, а кишечник будет все равно продолжать его делать. Очень важно запланировать 24 часа на тюбаж, потому что все ошибки, которые случаются, особенно в первый раз, они случаются из-за неучета работы ЖКТ как конвейера.

Мы помним, что сначала идет пищевод, желудок, двенадцатиперстная кишка, печенка, кишечник. Рядом с желудком у нас находится поджелудочная железа. Для того чтобы тюбаж прошел хорошо, основной точкой его запуска является сфинктер Одди, потому что все остальные сфинктеры у нас откроются, все остальные процессы у нас запустятся, а тот сфинктер, который закрывает нам проток поджелудочной и желчевыводящий проток, сфинктер Одди — это как раз та ключевая точка, от работы которой зависит не только успех тюбажа, но и успех работы всего протока. Если сфинктер Одди работает неправильно и у нас не выделяется достаточного количества желчи на каждую порцию пищи, то, соответственно, все пищеварение будет нарушено. Открыть и поддерживать в правильном соотношении сфинктер Одди — это ключевая точка технологии.

Оказывается, на сфинктер Одди действует только так называемая магниевая вода — сульфат магния, или магnezия, или карловарская соль, потому что природный источник растворенной магnezии — это Карловы Вары. Там находятся подземные источники, которые растворяют запасы магниевых солей в глубине земной коры и выводят их на поверхность тоже в виде источников.

Поэтому раньше, когда не было лекарств, грамотно провести тюбаж можно было только в Карловых Варах, а в остальные места ее завозили в больших бочках из Карловых Вар. С точки зрения физиологии, карловарская соль, или магnezия, — единственная соль, которая может гарантированно раскрыть сфинктер Одди без пищи. Сфинктер Одди раскрывается только на пищу или на молоко. Тогда происходит кислотная регуляция пищеварения. Но тут мы не перевариваем пищу, а должны очистить систему. Повторяю, открытие сфинктера Одди происходит только при употреблении сульфата магния, никакие другие соли, даже Мертвого моря, этого не делают. Другие соли повысят нам осмотическое давление, очистят кишечник, но сфинктер Одди не откроют, а если он не откроется, то в тюбаже нет смысла.

Тюбаж начинается не с момента пробуждения, как мы с вами глаза продрали и сходили на горшок. Тюбаж начинается со стартовой ключевой команды «Начинаем!» Это употребление 100 мл 25%-го раствора магния сульфата, или магnezии. Хотите в ампулах, хотите один пакетик порошка.

Лучше купить магnezию, которая продается в ампулах для внутривенного введения. Она хороша тем, что, во-первых, она стерильна, а во-вторых, ее концентрация — 25%. В коробочке 100 мл по 10 кубиков находится 10 ампул. Порошок необходимо подготовить с вечера предыдущего до тюбажа дня: один пакетик порошка 25 г нужно развести в 100 мл кипятка (горячей воды) либо как написано в инструкции к пакету.

К сожалению, друзья мои, как бы мне не было вас жалко, как бы я не внимал вашим мольбам о помощи, что выпить, кроме магnezии, ничего, кроме магnezии, выпить нельзя. На

крайний случай, карловарская вода из Карловых Вар, привезенная вам в бутылочке, залитой под самое горло, чтобы не было водных пузырьков, и закрученной плотно крышечкой. Или венгерской воды «Хуняди Янош» (Hunyadi Janos). Это единственный в Венгрии источник, который заменяет магнезию.

Я специально ездил в Венгрию, проводил с этой водой тюбаж, был поражен максимальному эффекту. Она заменяет и магнезию, и «Эссентуки № 17». Просто сначала Вы ее выпиваете в достаточно большем количестве, т.е. 100 мл сразу, и потом также через 15–30 минут пьете небольшими глоточками. Там бутылка 0,7 л пьется за 2 часа, т.е. это примерно 350 мл в час. Это для тех читателей, кто будет делать тюбаж в Европе.

Все остальное для классического тюбажа не подходит. Всякие соки, сорбиты — это все модифицированные процедуры. Магнезия — это единственное минеральное вещество на планете, дающее нашему желудочно-кишечному тракту команду на открытие сфинктера Одди.

Ищите, если вас не понимают в аптеках, пишите химическую формулу, как угодно договаривайтесь, но ничего другого вам не нужно. Сульфат калия вам не поможет, сульфат марганца вам тоже не поможет и прочие чудодейственные минералы, микроэлементы, тибетская соль за 800 долларов, вручную собираемая буддийскими монахами тоже тюбаж провести лучше не поможет. Вам нужна банальная советская трехрублевая магнезия, продающаяся во всех аптеках.

Учитывая, что мы никогда не делали тюбаж и не знаем, насколько у нас чувствительный сфинктер, сначала делаем тестирование — первая порция 100 мл магнезии, или ровно полстакана. Ровно половина советского граненого стакана. Магнезия (карловарская соль) довольно противная на вкус, но мы пили гадости и похуже.

Выпили, после этого рот можно прополоскать водой, почистить зубы, но после употребления магнезии ничего нельзя есть и пить, кроме «Эссентуков № 17». Полстакана магнезии быстро достигает двенадцатиперстной кишки и начинает

действовать на сфинктер Одди. Если сфинктер открывается впервые, вы это почувствуете. Под правой реберной дугой у вас начнутся схваткообразные ощущения. Все, что вы чувствуете в правом подреберье, — это и есть результат действия магнезии и открытия сфинктера Одди.

Сфинктер Одди — это мышечное образование, закрывающее общий желчный проток. Туда идут протоки желчного пузыря, печеночный проток и часто еще с правой стороны проток поджелудочной железы.

У 80% людей эта зона сформирована именно так. У части людей сфинктер Одди — в виде двустволки, как ружье с двумя стволами.

Примерно 7–8% людей имеют сфинктер Одди в виде двустволки. 92–93 % людей имеют один сфинктер Одди, где проток поджелудочной выходит в общий печеночный проток.

Некоторые люди этого не чувствуют, но как только пойдет желчь (сначала пузырьная, очень концентрированная), эту желчь люди иногда чувствуют — горечь во рту, солоноватый вкус магнезии. Иногда немножко подташнивает и присутствует очень горький, невкусный привкус. Если пошла желчь, значит, сфинктер открылся и можно продолжать. Если вы выпили магнезию и в течение получаса ничего не почувствовали, есть два варианта: либо все прошло легко и естественно, либо надо махнуть еще одну порцию магнезии. Я рекомендую еще половину той дозы, которую вы уже выпили, но в этом случае лучше ее подогреть до температуры 40–45 °С, чтобы была теплой. Часто сфинктер Одди реагирует на теплые жидкости. Первую порцию тоже лучше немного подогреть.

Вторую дозу магнезии лучше выпить через час после принятия первой дозы.

Больше, чем 150 мл (100 мл + 50 мл) магнезии, в рамках одной процедуры тюбажа принимать не рекомендуется.

Через 30 минут после первой дозы магнезии мы принимаем горизонтальное положение, ложимся на правый бок — это тюбажное положение, обязательно на теплую грелку. Она может быть электрическая, водяная, но водяную надо будет

постоянно обновлять — наливать теплую воду. Тюбажная температура — около 40–42 °С. Туалет должен быть близко. Лежать на грелке надо не менее 4, а лучше 6, а еще лучше 8 часов. Тюбаж делается четное количество часов, **лежать нужно на правом боку**, в крайнем случае можно перевернуться на живот. Никаких других положений занимать нельзя. Левый бок категорически противопоказан, иначе все пойдет в поджелудочную железу. Для начала рекомендую 4 часа, но лучше делать шесть-восемь часов. Делайте, что хотите: читайте, смотрите телевизор, можно делать семейный или коллективный тюбаж.

Температура грелки — 40–42 °С, вне зависимости от климатической ситуации. Если лето и на улице 42 °С, температура грелки у вас на правом боку все равно 40–42 °С. Если на улице мороз минус 40, температура грелки у вас на правом боку сколько? Да — 40–42 °С! Лучше купите электрическую грелку с регулятором.

Вопрос не в температуре грелки, а вопрос в соблюдении технологии тюбажа. От того, что вы сделаете горячее, еще дровишек подложите под низ, тюбаж быстрее не пойдет и лучше не будет.

Грелку кладем на печень: ниже лопатки, расстояние примерно от позвоночника до средней линии живота справа. То есть печень занимает весь правый бок, огромная, здоровенная, в зависимости, конечно, от конституциональных особенностей, роста, массы.

Итак, **четвертый** пункт, наша главная технологическая задача — открыть сфинктер Одди.

Мы, конечно, хотим, чтобы он открылся, но лично нам сфинктер Одди ничего не должен. Поэтому вариантов здесь два: открылся — не открылся. Не открылся — это значит трубочка промылась на первом этапе. Водичка сначала коричневая, потом более прозрачная — мутненькая, и в конце чистенькая вышла и все. Промывание кишки тюбажом не является.

Много сейчас технологий промывания кишечной трубки, различные коловады, фортрансы в аптеках продаются, люди

промывают кишку для колоноскопии, чтобы доктор увидел слизистую. Промывание трубки произойдет, а тюбажа не будет. Тюбаж — это когда сфинктер Одди открылся.

Открытый сфинктер Одди — это тюбаж. Не открылся сфинктер Одди — это лаваж или как угодно это назовите, но к нашей технологии это никого отношения не имеет. Задача — открыть сфинктер Одди. Если на первом тюбаже он не открылся, ничего страшного, не нервничайте, не паникуйте, продолжайте действовать дальше. Залманов четко говорил, что даже если просто продолжать в выбранной ритмике — каждые семь, восемь, девять дней, Вы можете получить открытие сфинктера Одди в течение ближайших двух месяцев, потому что спазм сфинктера Одди — это практически универсальная реакция нашего желудочно-кишечного тракта. Все, что проблемно, сопровождается спазмом сфинктера Одди.

Помимо продолжения тюбажей на этом этапе часто технология рекомендует применение человеком между тюбажами гладкомышечных спазмолитиков. Самым простым в фитоти и натуропатии является так называемый дикий ямс. Дикий ямс, или диоскорея любого вида, — лохматая, мексиканская, диоскорей этих 12 видов, степень спазмолитической активности у всех разная. В России можно есть топинамбур. Топинамбур — это тоже разновидность клубневидных диоскорейных форм.

Открылся сфинктер Одди или нет, вы узнаете только завтра, посмотрев в утренний стул.

Если открылся сфинктер Одди, начинает проявляться рефлекс, начинает работать желчный пузырь, идет темная плотная желчь. А это — не очень хорошо, потому что в кишечнике нет пищи. И чтобы это не влияло на наш кишечник, как только мы ложимся на правый бок, сразу начинаем пить «Ессентуки № 17» — это идеальная тюбажная вода. На ночь бутылки можно открыть, чтобы выдохлись газы, минеральная вода должна быть комнатной температуры. От холодной сфинктер закроется, будет спазм. Минеральную воду пьем через соломинку, глоточками. Темп приема — 0,5 литра каж-

дый час. На 4 часа — 2 литра, 6 часов — 3 литра, на 8 часов — 4 литра. Отдельным чемпионам: если Вы чувствуете, что все хорошо, можно и больше.

Пол-литра в час — это минимум, необходимый для инактивации желчи, чтобы она не оказывала негативный эффект на слизистую кишечника.

«Эссендуки № 17» лучше покупать в аптеке в стеклянных бутылках. Минеральная вода в магазинах часто бывает подделкой и не дает необходимого эффекта. Сейчас это самая большая проблема — подделка, фальсификат естественных природных компонентов.

Либо поезжайте в Пятигорск. Приходите, где Киса Воробьянинов просил, помните: «Же не манж же па сис жур, мадам». Там рядом, буквально сто метров скважина № 17 «Эссендуков». Набираете и пьете.

Как только магнезия начала действовать и у вас открылся сфинктер Одди, первая реакция организма на тюбаж — мощное слизееобразование как защитный фактор. Организм это чувствует, возникает отсутствие аппетита и чувство полного желудка, что означает начало выработки слизи. Слизь вырабатывается в огромных количествах и не только в желудке, может начаться насморк, иногда начинается покашливание, отходит мокрота.

Мы продолжаем следить за зоной желчного пузыря: желчь пошла, пузырь сокращается. Если в нем ничего серьезного нет, вы ничего и не почувствуете. Устье желчного пузыря — 5 мм при обычном состоянии, а если немного поднатужиться, оно раскроется до 7 мм, если нет никаких рубцов. Поэтому все, что в пузыре до 7 мм, у вас спокойно проскочит на сокращениях.

А если в пузыре есть инородное тело больше 7 мм, как правило, 1 см, оно через отверстие не пройдет и уйдет обратно в пузырь. Вы эти перистальтические движения будете чувствовать — возникнут периодические неприятные боли — это реакция на появление камней в выходных отверстиях желчного пузыря. Такие ощущения случаются у 50% людей.

И вот так у нас проходят первые 4 часа.

Через какое-то время, когда прошла магнезия и пошла желчь, вы почувствуете позыв по-большому. У кого-то через час, у кого-то через три, у кого-то через шесть, но через какое-то время вам захочется в туалет. Встаем с грелки и бежим в туалет. В последнее время унитазы стали делать с дырками, куда сразу все проваливается. Но хорошо, что практически во всех больницах, особенно гастроэнтерологических, все унитазы с площадочкой, как было раньше, чтобы человек увидел, чем он сходил.

Для тюбажа хорошо бы иметь унитаз с площадочкой, но, если этого нет, рекомендую ходить в горшок. Купите себе детский железный эмалированный горшочек и, не стесняясь, ходите в этот горшочек, потому что все, что из нас будет выходить, мы должны осматривать. Иначе вы ничего не поймете. Первая порция — можно и не заморачиваться с осмотром, потому что это тот объем, который к этому времени у вас уже стоял в кишечнике. Первая порция — это стул за предыдущие сутки, но на нем желателно потренироваться, тоже посмотреть.

Дальше снова легли на правый бок. Время выбираете сами, но лучше, чтобы было 6 часов, идеально — 8 часов, минимально — 4 часа. Откуда берутся эти цифры? Рассмотрим (иллюстрация выше) сфинктер Одди и выходящие к нему протоки от желчного пузыря, печени, поджелудочной железы. Протоки нужно заставлять работать. Проток — это длинная мышечная трубочка, внутри покрытая слизью, дальше идет мышечный слой — гладкая мышца, мощный мышечный слой, и сверху — соединительная ткань, которая дает ему жесткую структуру.

Соответственно этот проток начинает работать, и работает он по принципу червяка: от глубокого отдела. Помните, все ручейки впадают в Волгу, а Волга — в Каспийское море. Вот все протоки-ручeyки идут, впадают в более крупный проток, и заканчивается все открытием сфинктера Одди и впадением в «Каспийское море» (или в двенадцатиперстную кишку). Соответственно, темпы работы этих протоков разные, сила их тоже разная.

Существует еще, кстати, дискинезия. Обычно врач и говорит: «дискинезия желчевыводящих путей». Дискинезия — это нарушение сокращения последовательного механического сокращения протоков, приводящее к дисфункции, когда проток не работает и ничего не выводит.

Функция протоков — перистальтическая.

Желчный пузырь начинает так называемую перистальтическую волну. Все начинается с серии его сокращений, т.е. он выбрасывает порцию желчи и как только она появляется в кишечнике, стартует перистальтическая волна, которая идет 15–20 минут. За час у нас пройдет полных 3–4 волны. А за четыре часа — порядка 16–20 полных перистальтических волн через весь кишечник.

Поэтому, когда мне какая-нибудь дама говорит, что при тубаже она лежит минут 45, мне становится ясно, что это не тубаж, а профанация. Ведь необходимо дожидаться, когда система начнет работать, причем как любая система, она с первого раза не всегда может включиться. А вот после 15–20 перистальтических волн мы можем кое-что понять.

То есть кишка подстраивается под нашу работу и чем дольше мы лежим на грелке, тем сильнее, эффективнее и правильнее идут перистальтические волны. Иногда вы чувствуете, что у вас здесь как-то сжалось, потом забурлило, и через 10 минут вы сели и сделали свое большое дело. Потом вы опять легли и опять через 10 минут получили полный ответ. Если происходит именно так, то это идеальное проведение тубажа, вы можете даже засекаеть время до позыва. Позыв — это результат, когда волна дошла до анального сфинктера, и вот так и бегаем, пьем: попили, полежали, сбегали. Это идеально.

Самое неприятное, если вы за 4 часа не получите стула вообще. Все делаем правильно, пьем, вроде бы что-то чувствуем, а стула нет. Если нет стула, значит, у Вас слабая перистальтическая деятельность, которая называется **гипомоторной дискинезией кишечника**. Повторяю, мы все делаем, раздражение идет, желчь выделяется, а кишка не отвечает — это волна где-то там затухает, останавливается. Или где-то

есть участок неослизненной слизистой. И именно там может все скапливаться. Такое тоже бывает.

И неполадки в этой зоне люди иногда чувствуют к концу тюбажа, через 4–6 часов, когда в каком-то месте начинается колика. Это может быть зоной слепой кишки, где наша тонкая кишка «впадает» в толстый кишечник. Таким образом мы понимаем, в какой зоне у нас дискинезия. Иногда начинает плохо работать поперечник живота, иногда говорят: «Как будто здесь лежит кирпич» — это и есть поперечный отдел толстого кишечника. Слушайте свой организм, он вам все скажет: где у него затор, где у него остановка и где что скапливается...

Иногда наоборот бывает **гипермоторная дискинезия**: не успели вы выпить магнезию и лечь на грелку, как вас потянуло в туалет. Значит у вас слишком резкая, активная перистальтика. Это тоже крайность. К сожалению, то время, которое мы сидим в туалете, не входит в эти 4–6 часов, поэтому если вы сбегали 2–3 раза по 5–7 минут, это незначимое время, но если человек сгонял раз 20 да еще и сидит по 10 минут... Тогда вам и лежать некогда.

В этом случае нужно сказать, что при такой гипермоторной дискинезии первый этап у нас не пройден, не эффективен. Значит надо потом сделать другую разновидность тюбажа, например, магнезию сочетать с другими компонентами. Об этом чуть позже. По крайней мере, если первый этап прошел с гипермоторной дискинезией, об этом нужно рассказать.

Теперь, допустим, прошло уже 4 часа, после которых завершился первый этап тюбажа. Как только он завершился, мы начинаем второй этап, который называется **печеночно-панкреатический**.

На втором этапе желчный пузырь отработал, мы его освободили за эти 4 часа. Эта зона наладила свою деятельность, кишечник мы освободили, там уже ничего нет, все ненужное мы выкинули, и теперь нужно все вымыть — провести влажную уборку. Первый этап — выброс всего ненужного, второй — влажная уборка.

Важное замечание — последние 30 минут первого этапа «Эссентуки № 17» пить больше не надо. Через тридцать минут протоковая часть открывается употреблением растительного масла.

Берем растительное масло: подсолнечное, оливковое, кедровое — любое масло. В этом случае лучше использовать рафинированное, потому что здесь нам нужен не пищевой эффект, не целлюлоза, а само масло. Почему? Потому что, во-первых, растительное масло великолепно расщепляет животные жиры, т.е. холестерин (самую грубую, тяжелую и нерастворимую фазу, называющуюся холестерином низкой плотности), который пойдет у нас в огромном количестве из желчного пузыря и печени, а он хорошо растворяется в растительном масле.

Во-вторых, растительное масло прекрасно выводит жирорастворимые токсины (водорастворимые у нас вышли на минеральной воде на первом этапе). Второй этап — это жирорастворимые токсины. Все, что растворяется в жирах, мы должны растворить, первый этап на них не действует. Теперь мы выпиваем 0,5–1 стакан растительного масла за 30 минут. Иногда сложно выпить сразу, а иногда, особенно если полстакана хорошо идет, можно выпить залпом. Растительное масло должно быть теплым, чтобы не было спазма. **200 мл растительного масла — это максимальный объем**, даже если масса тела — 200 кг, кишечник — 20 метров длиной.

Масло можно слегка подсолить, так легче пить. Пить надо постепенно, иногда бывает тяжело полностью выпить, может и вырвать, поэтому не надо себя мучить, все должно быть естественно и легко. Как греки делают, они же много масла пьют, и итальянцы, пару глоточков сделали, походили, что-то поделали и еще пару глоточков и так за 30 минут выпили. Если уж совсем противно, можно пожевать корочку хлеба и выплюнуть, или положить на язык кусочек лимона и пососать. Или прищепка на нос — так вы отсечете вкусовые рецепторы и ничего не почувствуете.

Вопрос, который часто мне задают: «А если я не могу пить растительное масло? Меня от него тошнит». Если

вас тошнит от растительного масла, и вы его пить не можете, — это **состояние рефлюкса** (оно так называется на медицинском языке), или обратной перистальтики, не от ротового конца к анальному, а от анального конца к ротовому, когда тело принимает решение, чтобы не тянуть масло по 12-метрам кишки, а гораздо быстрее выкинуть его коротким путем. Поэтому рефлюкс можно отнести к частному протеканию токсикоза. Если Вас 10 тюбажей тошнит от масла, значит, антиперистальтика мощна, спазмы достаточно серьезные, поэтому, чтобы не мучиться, применяйте масло в капсулах.

Масло в капсулах продается. Оно сейчас доступно в аптеках, магазинах, где продают БАДы. Вы сможете купить любое масло: льняное, кукурузное, кедровое, расторопши и т.д.

С маслом в капсулах происходит все то же самое, только с одной оговоркой: если вы пьете масло в капсулах, вы добавляете полчаса к часу масляной фазы. Количество капсул с маслом для получения объема 100–200 мл вы можете посчитать сами в зависимости от дозировки капсул. Примерно 1–1,5 банки капсул — это масло в капсулах на один тюбаж. У вас не будет такого выраженного рефлюкса, потому что масло в капсулах пойдет дальше, оно не будет перевариваться в желудке, а сразу в двенадцатиперстной кишке и начнет работать. Оно уйдет метра на три-четыре по кишечнику за счет капсулок. Вы добавите 30 минут к одному часу, получится 1 час 30 минут масляной фазы.

Обязательно запивайте капсулы стаканом «Ессентуков», потому что сразу вы столько не съедите.

После того как вы выпили масло, на грелке уже лежать не нужно. Вы встаете и начинаете спокойно что-то делать. Например, протирать пыль с мебели, полоскать белье в ванной: нужно такое движение, чтобы работал мышечный пресс, но от туалета далеко удаляться не надо, потому что позывы иногда очень быстрые и терпеть трудно.

Выпили масла, начали двигаться, пауза — час, во время которой мы ничего не пьем, потому что жиры нельзя раз-

водить водой, иначе начнутся неприятные проблемы. Жир с водой — это всегда профузный понос.

Если вы поняли, что масло точно вызывает токсикозную реакцию, значит, конечно, где-то за час до принятия масла вы можете выпить несколько порошков смекты, но не позднее. Смекта должна перераспределиться по кишечнику. Сразу перед маслом пить ее бессмысленно, она только слепится в комок, вы увидите ее в горшке в виде смектового конгломерата, смектового камня. Поэтому лучше принять смекту где-то на третьем часу, если делаете четыре часа, на пятом часу — если делаете шесть, и потом последний час первого этапа.

При токсикозе лучше увеличивать продолжительность и масляного этапа, и лимонного до 2 часов, т.е. всего 4 часа.

Если все идет хорошо, никакого токсикоза нет, вы счастливы и довольны, тогда тайминг базового сигнала стоит поставить на каждый час.

Следующий этап — это цитратный, или лимонный сок, по-русски говоря.

После того как прошел час после принятия масла, вы должны выпить от $\frac{1}{4}$ до $\frac{1}{2}$ стакана свежавыжатого **лимонного сока** или лимонной кислоты, цитрата. Здесь он уже не будет так опасен, как на голодный желудок, потому что мы сначала выпили масло, жиры подготовили нам слизистую, и через час после приема жиров лимонный сок идеально подходит для растворения второго вещества, билирубина.

Холестерин и билирубин — это два главных компонента желчи: холестерин придает ей вязкость, а билирубин — цвет (желтоватый, зеленоватый, оливковый, темно-оливковый, коричневатый). Это все этапы деградации билирубина и холестерина. Поэтому растительное масло — это холестерин, а лимонный сок — это билирубин. Если противно пить кислый лимонный сок или потом начинает болеть живот, можете заменить его соком грейпфрута. Как правило, **сок одного лимона равен соку 2–3 среднетонких грейпфрутов**. Выпили сразу, а потом 1,5–2 часа опять ничего не пить.

Повторяю, после масла — пауза 1 час, после лимонного сока — 1,5–2 часа. Даем время подействовать. В некоторых

книжках пишут, что можно пить сразу и масло, и лимонный сок или сначала сок, потом масло. Это неправильно. Холестерин растворяется дольше, поэтому сначала пьем масло. К тому же, если у нас где-то язва, а мы на язву выльем лимонный сок — это беда вплоть до экстренной госпитализации. Поэтому сначала масло, потом лимонный сок.

И снова — пауза, прислушиваемся, что происходит. Иногда бывает, добавили лимонного сока, и опять все забурчало, закрутило... Если тошнит после этого этапа, значит токсикоз больше связан с билирубиновыми компонентами. То, что вызывает желтуху. Помним, классический вариант: когда приходит доктор, смотрит ручки, ножки детишкам. Все, что вызывает желтуху, это все — билирубин, поэтому его тоже нужно растворять, выводить.

Обратите внимание, если после того, как вы выпили лимонный сок, и эти 1,5–2 часа вас ничего не беспокоит, вы должны заняться поджелудочной железой. Поджелудочная железа находится на палец выше пупка. Чуть справа от середины живота находится головка поджелудочной железы, а тело и хвост продолжают влево от средней линии живота.

Поджелудочная железа — это один длинный проток. Центральная улица, улица Ленина, в которую вливается улица Карла Маркса, потом Фридриха Энгельса, Клары Цеткин, Розы Люксембург, и все эти улицы выходят на улицу Ленина. И вот, когда идет демонстрация, из домов с портретами выходят люди — на улице Ленина уже полноводная река, а они все идут и поют Интернационал — примерно так выделяется поджелудочный сок. Особенность работы и секреции поджелудочной железы состоит в том, что это длинная, тонкая система с одной улицей. И если в каком-то месте, на улице Ленина, образуется пробка, все закупорится, то дальше этого протока ничего не пройдет и тогда весь участок, который здесь должен пропускаться, не пропускается. Затор, пробка. И если печеночные протоки очень плотные, то поджелудочная вся дряблая. У нее протоки очень тоненькие, поэтому они легко закупориваются белыми пробочками, мы их потом увидим в стуле. И вот эти все пробочки желательно пробить. Но как?

Лучше всего делать массаж поджелудочной железы, который идеально делается толстым обручем. Все видели спортивные толстые обручи, которые продаются в магазинах. Главное, чтобы он был толстым и мягким. Таким обручем мы массируем поджелудочную. И учитывая, что у нее секреция идет от хвоста к головке, нужно лежать на правом боку, чтобы по градиенту давления у нас этот проток дренировался. А вот когда мы встали, мы начинаем крутить этот обруч на животе так, чтобы он проходил из-под левой подмышки в правую, чтобы прокатывался слева направо. И вот мы стоим, обруч у нас крутится, мы расслабляемся то выше, то ниже. Таким образом мы подготавливаем ее секрецию. И вот она уже заработала, канальчики прочистились. А если поджелудочную сразу начать массировать, ничего не пойдет, получим только боль. А когда прошло уже 4 часа, да еще был холестеринный час и еще полчаса лимонного, тут мы берем обруч и начинаем крутить.

И вот тут просто кайф, покрутишь минут пять, и такой позыв в туалет! Человек бежит, и у него идет поджелудочная слизь, просто горстями, чашками выходит слизь. Слизь выходит с рисовыми зернами — поджелудочными камнями.

Отметим еще раз: обруч крутить надо слева направо, смотрите, не перепутайте, если начнете крутить в обратную сторону, будете гнать от головы к хвосту, то начнутся боли в левом подреберье, вы нагоните секрет именно сюда. А нам нужно, чтобы он выходил. Крутить можно 2–4 подхода по 5–7 минут. Очень эффективная процедура. Некоторые ходят к массажистам, которые их мнут руками, холистический массаж сейчас очень популярен. Многие на тубажах начали ходить на холистические массажи. Я не против, если в методике наших движений работает грамотный человек, но надо помнить, что после массажа у вас может быть сильный позыв на горшок.

Если нет обруча, то можно рукой гладить левый бок от подреберья к пупочку.

Очень полезно разговаривать с органами, они слышат нас, чувствуют, что мы их любим.

Через 2,5–4 часа у нас заканчивается второй этап тюбажа.

4–8 часов у нас ушло на первый этап, 2,5–4 часа на второй, это уже 6,5–12 часов, за которые мы отработали практически все отделы. Теперь начинается **третий этап тюбажа**, который называется **эубиотическим**. Потому что в этот час бифидо- и лактобактерии в толстом кишечнике получают просто незабываемые впечатления.

Во-первых, мимо них пролетит огромное количество жидкости, выйдет вся желчь, которая накопилась за 20 лет, — это для них ужасно. Мы должны их успокоить и покормить, а самое главное, мы должны успокоить наш кишечник, потому что, когда все сделано, надо заняться толстым кишечником и его бактериями.

Поэтому на третьем этапе, эубиотическом, лучше всего идет диетический ужин. Хорошо начать со **свежего бульона** — мясного, рыбного, хуже овощного: надо чтобы он был жирненьким и теплым. Для людей, у которых нормально работал желчный пузырь, бульон можно слегка поперчить. Можно добавить легкие желчегонные компоненты: перец, базилик, тимьян, куркуму. Кружечку налили и, смакуя, потихоньку выпиваем, после этого проходит минут 15–20. Походили немного, выпили вторую кружечку. Опять походили, выпили третью кружечку бульончика, который теперь начинает работать на все отделы.

В бульоне есть жиры и белки, есть все, что нужно для восстановления. И такая благодать разливается по организму, который наконец получил полезную, легко усваиваемую пищу.

Поэтому лучше всего провести бульонный этап.

Если не можете пить бульон — тошнит от рыбного, мясного, куриного и прочих бульонов — **молоко**. Некоторые начинают сразу с молока, молочный этап особенно полезен для язвенников.

До эпохи медикаментов, когда язвы стали лечить по всем правилам, лучшей диетой для язвенника всегда было молоко. Неделю на молоке, и все язвы рубцевались: кровоточащие, некровоточащие. Кровоточащие — холодное молоко. Если обычные — теплое молоко. Иногда в него добавляли

хину — кору хинного дерева, дающую противовоспалительный эффект.

При выходе из тюбажа с молоком за 2–3 часа надо постепенно выпить литр, в него можно добавлять немного меда. Но идеальный выход из тюбажа — бульоны.

В этот день можно употребить только три продукта:

1. Яблочный пектин, т.е. это мякоть яблок, кожуру или семечки — не приведи Господь. Кожуру надо срезать, а мякоть натереть на крупной терке. Можно добавить немного меда. Каждый час можете употреблять пару ложечек, а все остальное — пока не сморит сон праведный.

2. В этот день хорошо есть **рис**. Учитывая, что одна из главных проблем при тюбаже — это гипогликемия, для ее профилактики мы не рекомендуем есть белый рис, а вот в тюбаж вечером можно прямо в бульоне отварить стакан риса. Его нужно даже переварить. Легкие углеводы помогают активировать в организме обменные процессы. Но немного, кастрюлями не ешьте, две-три столовые ложки — максимум. Не оправдывайте поедание риса тюбажом.

3. И третье — это **овсяные хлопья**, обычный советский «Геркулес», лучше всего № 2.

В этот день можно разрешить себе кусочек рыбки или икры, особенно тем, у кого проблемы с легкими. Количество потребления этих продуктов достаточно индивидуально, но в принципе за три раза в оставшееся время вы можете есть с интервалом в 1,5 часа, но объем порций не должен превышать пригоршни: бульона небольшая пиала, 1–2 столовые ложки риса. На ночь можно сделать поздний ужин с небольшим количеством отрубей — запарить и заварить 1–2 чайные ложки отрубей.

И обязательно в последний прием, т.е. в поздний ужин, включить **кисломолочные продукты**: кефир, простоквашу, ряженку, кумыс или айран. И бактерии успокаиваются: мы им дали пищу после такого трудного дня. Вас ждет, как правило, спокойная ночь и великолепный сон. Но самое главное — на следующее утро будет лучший стул вашей жизни. Утром ваш кишечник, который работал всю ночь, выдаст

главные, так сказать, информационные доказательства. Поэтому на следующий день обязателен осмотр стула! Остается добавить, что для каждого из вас тюбаж станет точкой невозврата.

На следующий день можно есть все что угодно — все, чего в идеале просит ваше тело. Если тело с утра не просит кушать, оно еще находится в таком посттюбажном состоянии, тогда просто начинаете пить молоко или бульон, что-то жидкое и ждете, пока появится импульс к принятию пищи. Обычно до 12:00 он обязательно появляется.

Если Вы правильно сделаете тюбаж, то потеряете килограмма полтора.

Категорически не рекомендуется в течение двух-трех суток после тюбажа повышать внутрибрюшное давление. То есть вы можете переносить какие-то тяжести, но чем тяжелее вес и чем больше вы прилагаете усилий, особенно это актуально для людей нетренированных, неспортивных, ведущих обычный сидячий образ жизни, тем аккуратнее нужно относиться к тяжести и длительности физической нагрузки. Обычно это летний вопрос. На даче люди сделали тюбаж, и после этого начинаются огородно-ремонтные работы, которые сопровождаются перетаскиванием мешков, тележек, коробок и прочих грузов огромного веса.

Мне понятна ваша любовь к запредельным действиям, когда вам стало чуть-чуть легче. Я сам такой же, но прошу всех, пожалуйста, будьте разумными существами. Если вы сделали тюбаж и вы понимаете, какой труд и какую нагрузку вы дали на свой желудочно-кишечный конвейер, поберегите его. Можете что-то делать, но аккуратнее! Если чувствуете, что кишечник реагирует спастикой или вообще как-то вам не очень хорошо, подташнивает, не нужно напрягаться и стараться закрыть все вопросы за один-два дня.

Инструкция

ПО ТЕХНИКЕ БЕЗОПАСНОСТИ

Очень важно, чтобы у нас с вами была инструкция по технике безопасности, учитывающая всевозможные неприятности, с которыми можно столкнуться, особенно на первом тюбаже.

Самое опасное, с чем можно столкнуться на тюбаже, — это недиагностируемые нарушения углеводного обмена и **состояние гипогликемии**.

Гипогликемия случается нечасто, примерно у 1–2 человек на 100. Но учитывая то, что мы говорим о ранних формах нарушения, мы должны четко понимать, что это может случиться с каждым, даже с внешне здоровым человеком. Как проявляется гипогликемия?

Мы с вами встали утром, выпили магнезию и сразу начался тюбаж. Естественно, мы не будем тратить много энергии, мышечной работой здесь не занимаемся, а гладкомышечная структура кишечника, которая начинает работать, запускает перистальтику и может какое-то время пожить на запасах углеводов в виде гликогена в печени, но все-таки, если есть нарушения углеводного обмена, то это происходит в конце первого и особенно в начале второго этапа тюбажа.

Здесь могут возникать гипогликемические состояния. Поначалу человек начинает потеть. Появляется внутренняя паника, страх. Начинается головокружение и возникает сонливость, человек на грелке может задремать. Скорее всего, это проявление гипогликемии. А учитывая, что у нас вове-

мя тюбажа усиливается также токсикоз, гипогликемия здесь очень опасна, поэтому на всякий случай рядом с человеком всегда должна стоять сахарница с маленькими кусочками чистого **сахарного рафинада**.

И если вы почувствуете слабость и головокружение, то вы сразу кладете пару кусочков в рот под язык и обеспечиваете поступление сахарозы, в которой две молекулы глюкозы, в этом случае она вам быстро помогает. И если после двух кусочков сахара вам сразу полегчало, надо понимать, что это и есть гипогликемия, и сразу нужно сделать сахарный раствор с теплой водой. Это 10 кусочков сахара на стакан воды — 20-процентный раствор глюкозы. И такой раствор глюкозы Вы должны употреблять каждые 2 часа.

Иногда при тюбаже диабетика (диабет не является противопоказанием для тюбажа) ставят возле себя термос со сладким кипятком. Потому что диабетик в этот день не будет принимать никакие сахароснижающие препараты.

Если у кого-то диабет, и он живет на сахароснижающих или на инсулине — это особый разговор, лучше тюбаж делать в Центре Технологий Здоровья очно или онлайн.

Второе — это **токсикоз**. Представим себе, сфинктер Одди открылся, токсические компоненты из печени, все запасы, которые вы делали последние 40 лет, у вас начинают уходить в кишечник, естественно всасываться, потому, что он пустой, еще с минеральной водичкой. Также может быть, что человек идет в тюбаж с нарушенной микрофлорой кишечника. Часто случается, что человек, начинающий тюбаж и не знающий, что у него кишечный токсикоз, получает на тюбаже острую интоксикацию.

Острая интоксикация в первые часы начала тюбажа — следствие существующего уже долгое время, но не выявленного, не диагностированного кишечного токсикоза. Первый ее признак — у человека нарастают головные боли. Сначала это непонятные ощущения, после второй бутылки минеральной воды появляется боль. И чем дальше мы входим в тюбаж, тем сильнее головная боль. Как правило, у этих людей стул так и не появляется. Потому что в толстом кишечнике

возникают дискинетические нарушения, и если обычно человек к третьему часу уже пару раз был в туалете, то человек с дискинезией к шестому часу производства тьюбажа на горшок еще не ходил.

А та вода, которую он пьет, доходя до толстого кишечника, всасывается вместе с токсинами. И, как правило, через 3–4 часа он чувствует себя очень плохо. Как и при состоянии натурального пищевого отравления, все начинает болеть, появляется слабость, тошнота, голова как чугунок, повышается давление. Это состояние тяжелейшего кишечного токсикоза может быть откорректировано только единственным способом — принятием сорбентов.

Первые признаки токсикоза нельзя проворонить. Как только они пошли, вы сразу принимаете **смекту**. Если вы выпьете смекту через два часа, будет бессмысленно и бесполезно. Пить нужно в первые минуты. В крайнем случае в первый час. Не нужно думать: токсикоз ли это, проклятье ли вас настигло, сглаз, соседи подсыпали вам там что-нибудь. На тьюбаже может начаться только токсикоз.

Лучший сорбент на тьюбаже — смекта, продается во всех аптеках всех стран, представляет собой мелкодисперсный порошок **белой глины** и является лучшим сорбентом при кишечном токсикозе. Использовать различные активированные угли, полифепан и прочие сорбенты не рекомендую, потому что они все черного цвета, потом у вас 2 дня будет идти черный кал, в котором мы ничего не увидим.

Смекта хороша тем, что она белая, цвет кала она не меняет, а ее сорбирующие свойства не хуже, чем у угольных компонентов. Итак, смекта — один порошок на полстакана минеральной воды «Ессентуки № 17»; при начале кишечного токсикоза нужно принять сразу два порошка. Смекта сразу начинает работу, продвигается быстро, уже через 15–20 минут она оказывается в толстом кишечнике и начинает всасывать токсины. Через 2–3 часа становится легче. И в дальнейшем каждый час надо принимать порошок смекты. Смекты может понадобиться от 1 до 20 пакетиков, по тяжести токсикоза. Понятно, что, если вы выпили 10 пакетов и головная

боль не проходит, значит, пейте больше, иначе будете лежать пару суток.

Смекту в день тюбажа нужно разводить строго «Эссен-туками № 17»!

Вообще смекта всегда должна стоять дома. Пищевое отравление нас может накрыть в любой момент в любом месте и в любое время. Смекта — это первый этап лечения любых кишечных токсических инфекций.

Далее наша задача состоит в том, чтобы быстро вывести токсины из кишечника, т.е. смекта их свяжет, но будет там несколько дней лежать, поэтому второй комплекс для лечения кишечного токсикоза — это **лактолоза**, разновидность молочного сахара лактозы. Лактулоза содержится в таких препаратах, как дюфалак, нормаза, и других, всего их больше 10.

И в случае токсикоза в течение недели до следующей процедуры мы принимаем: 1 порошок смекты утром на стакан теплой воды и две столовые ложки лактулозы перед сном до следующего тюбажа, и так всю неделю: утром смекту, на ночь лактулозу. Лактулоза — это классическое быстрое питание бифидобактерий, на этом сахаре они начинают размножаться и активно работать, и, самое главное, на лактулозе очень хороший стул. Поэтому здесь мы используем и сорбент, и терапию, поддерживающую бифидо- и лактобактерии и перистальтику кишечника.

Как мы подавим патогенную микрофлору в кишечнике? Мы это сделаем солями меди, только медь имеет свойство быстро и эффективно бороться с патогенной микрофлорой. В Центре Технологий Здоровья мы разработали прекрасную формулу, которая содержит необходимое для организма количество меди **КалмБелли (CalmBelly)**. После тюбажа или любой кишечной инфекции дозировки нашей формулы **КалмБелли (CalmBelly)** с солями меди должны быть в 3–4 раза выше рекомендованных. То есть курс при кишечном токсикозе — до 6 мг в сутки, потому что иначе каждый тюбаж будет сопровождаться интоксикацией.

Мы рассматриваем в Технологии Здоровья токсикоз как зашлакованность и постоянное отравление организма. Как

токсикоз наступает, как долго он продолжается, как его контролировать, невозможно установить известными медицине средствами. Иначе мне придется читать вам реанимационный цикл по деинтоксикации. Это достаточно сложно, но в целом 90% всей гипотермии, гипотонии — это проявления токсикоза. Вы можете ошибиться в почечном или кишечном его происхождении, но то, что и почечный, и кишечный токсикоз рано или поздно корректируется, в том числе тьюбажами, — это совершенно однозначно. Только при кишечном токсикозе вы делаете тьюбажи сразу, а при почечном — **на втором этапе, после подготовки восстановления выделительной и концентрационной функции почек.** Первый этап — это больше натуропатический, пилюлочки для почки. Когда восстанавливается выделительная концентрационная функция, тогда можно делать тьюбаж, иначе токсикоз может продолжаться до двух-трех суток, потому что почка работает неадекватно.

Обычно после полугода почечных программ всегда можно начинать делать тьюбажи.

Причины всех проблем в теле — это наличие длительно существующего прогрессирующего, скорее всего, смешанного токсикоза, потому что несмешанный токсикоз, почечный, печеночный или кишечный, дает ранние повреждения, которые становятся фатальными после 40 лет.

Редко токсикоз случается на прием пищи. Это в принципе нонсенс. На прием пищи мы наоборот должны получать уже эффекты от питательной части. Вы должны лучше себя чувствовать, должны включаться конвейерные функции, тело должно понимать, что оно начинает принимать пищу. Но вот эта извращенная реакция на пищу — это как раз и признак сочетаемости вашего токсикоза. Он не кишечный, он, скорее, сочетается из трех источников — это кишечный, почечный и печеночный. То есть все три источника возникновения токсикоза у вас имеют место быть. В принципе все эти позиции — это показания либо к тестированию нашим прибором RaDoTech, либо к приезду на личную консультацию. Без этого вы не разберетесь.

И еще чрезвычайно важны **невыявленные заболевания ЖКТ**:

1. **Язвенная болезнь** (любого отдела, не обязательно желудка и двенадцатиперстная, это может быть и тонкая кишка) вызывает устойчивые боли на тюбаже. Это всегда свидетельствует о дискинезии, т.е. этот отдел кишечника будет защищаться. Там, где язвочка, этот отдел перестает двигаться, потому что при движении он ее ранит. Поэтому мышцы отдела, где есть язва, всегда расслаблены. Если это верхние отделы кишечника, то появится привкус крови и нарастающие боли, и особенно эти боли проявятся на лимонном соке. Лимонная кислота, попадая на язвенную рану, всегда будет вызывать усиление симптоматики.

Если появились боли в области желудка — это реакции эрозии или язвы, в этом случае под рукой всегда должен быть теплый кисель (раствор крахмала средней густоты), который надо пить малыми глоточками. И галопом к гастроэнтерологу на фиброгастроуденоскопию исключать кровоточащую язву. Никаких тюбажей не делать.

Еще раз для всех: любые привкусы крови во рту до тюбажа, во время тюбажа — это показания к его остановке, и бегом к доктору с рассказом о том, что во рту появился привкус крови или черный стул. Если это из нижних отделов кишечника (это будет просто такой дегтеобразный черный стул) — это показатель кровотечения из нижних отделов кишечника. Но геморроидальное кровотечение, если это геморроидальное узлы, — это алая кровь в стуле после испражнений. При всех видах кровотечений обязателен поход к доктору.

Любые кровотечения — полное стопроцентное противопоказание к проведению тюбажа на любом этапе.

2. **Дуоденогастральный рефлюкс** — когда перистальтика начинает идти не только в правильном направлении, но из-за неправильной работы двух сфинктеров перистальтическая волна начинает идти в обратную сторону. Из двенадцатиперстной кишки желчь попадает в желудок и пищевод. Рефлюкс — обратный заброс.

Очень часто возникает ситуация при дискинезии, когда у нас неправильно работают сфинктеры и получается обратный заброс. При этом вы почувствуете горечь во рту и ощущение того, что вода, которую вы пьете, не проходит дальше желудка. Как только у вас надувается аквариум, сразу возникает мысль, что у вас рефлюкс, он часто не диагностируется, но встречается у 50% людей. И мы его проявим на этой позиции.

Если это сопровождается рвотой (вырвать иногда может на первом этапе), обязательно смотрим, чем рвет: как правило, это зелено-коричневая желчь иногда с примесями крови. Кровь всегда означает язву. Если рвотная масса черного цвета или это свежая, алая кровь, то можно ставить диагноз — язва с кровотечением. Пугаться не нужно, не надо давиться и подавлять эту рвоту. Надо походить, потом еще попить водички, все промыть. Все выйти может и со второго позыва, можно даже помочь себе двумя пальцами.

Противорефлюксные действия можно учесть в дальнейшем в нашей восстановительной программе. То есть с рефлюксом надо бороться. Как правило, это возникает с детства. Есть люди, у которых неправильно работают сфинктеры. Иногда эти сфинктеры вообще не закрываются, т.е. они постоянно находятся в полуоткрытом состоянии, и это нужно корректировать.

Дело в том, что рефлюксный механизм — вообще один из самых недиагностируемых и трудно корректируемых процессов нарушения конвейерной функции желудочно-кишечного тракта. То, что вы о нем узнали, начав делать тюбажи, говорит о том, что вы начали действовать достаточно рано, и в этом случае, конечно же, потребуются время и усилия. В вашем случае тюбажный курс может быть даже больше двенадцати процедур.

Что применять из натуропатических средств?

Во-первых, это наш рецептурный комплекс для желудочно-кишечного тракта **КалмБелли (CalmBelly)**.

Во-вторых, это ослизняющий комплекс **ДайджестАктив (DigestActive)**.

Ну и самое главное — это постоянная диетологическая поддержка в виде частых приемов пищи меньшими объемами. Хорошо, если это будет 4–5-разовый прием пищи в день.

Помните: любой вопрос с нарушением конвейерной функции решается продолжением курса тюбажей, более 12 процедур.

3. Следующая неприятность — это **геморрой**.

Геморрой — это варикозное расширение вен прямой кишки. То же самое, что может быть на ногах. Вены расширяются, на них образуются узелки, такие же могут быть и в прямой кишке. Как правило, страдают геморроем женщины, у которых были тяжелые роды, или крупный плод, или они долго рожали.

Очень часто геморрой бывает у мужчин, которые занимались спортом с элементами тяжелой атлетики, поднятием тяжести, железа, штанги; у борцов, которые поднимают соперника перед тем, как бросить его. При этом повышается внутрибрюшное давление, в прямой кишке застаивается кровь и образуются геморроидальные формы нарушений. Геморрой бывает у людей при сидячей работе, а также у автомобилистов, например, таксистов, которые долго сидят за рулем. Кстати, в Америке геморрой называют болезнью дальнобойщиков.

Почему возникает геморрой? Когда человек долго сидит на автомобильном сидении или на стуле, у него основная нагрузка распределяется по задней поверхности бедра. Автомобильное кресло сделано таким образом, что человек сидит на копчике. Позиция водителя автомобиля — он сидит не на бедрах, а на крестце и на копчике, а крестец и копчик — это как раз проекция прямой кишки. Причем, чем больше времени мы проводим в этой позе, тем больше у нас депонируется кровь. Если мы едем час-полтора, после этого надо остановиться, походить, что-то поделать, а если ехать 10 часов без отдыха, то это плохо.

Если человек не знает о своем геморрое, как не знает и о язве, то это у него проявится на тюбаже. У него там застой, а при тюбаже кишечник начинает активно работать.

Учитывая, что на тюбаже кишечник работает в 5–10 раз активнее, чем в обычной жизни, если у человека есть скрытый геморрой, на тюбаже мы его обязательно получим. А так как тюбаж мы остановить не можем, узелки будут выпадать, и мы получим дискомфортные ощущения в прямой кишке. Это всегда тянущие боли в крестцовой области. Могут возникать кровотечения из геморроидального узла, узелок может порваться, и в стуле мы увидим алую кровь. Скорая помощь — это прохладный душ на промежность; после каждого похода в туалет человеку с болями в крестце зона анального сфинктера обрабатывается прохладной водой в течение 5–10 минут.

Второй момент — когда мы ложимся на грелку, то на зону крестца надо положить ледяной пузырь или что-то охлаждающее. Обычно в холодильнике есть ледяные ванночки, замороженные продукты — все это надо завернуть в хлопчатобумажную салфетку и приложить к крестцу, а тюбаж пусть продолжается. После окончания тюбажа покупаем специальные свечи для геморроя. Свечи называются анузол, это очень хорошие свечи. Или есть их новый аналог — неоанузол. Эти свечи в следующую неделю после тюбажа мы ставим по две в день в прямую кишку: одну утром, другую вечером. Свечки храним в холодильнике, упаковки (20 свечек) хватает на неделю. Если при тюбаже у Вас заболел крестец, даже если узлы не выпадают, задумайтесь, может быть, это геморроидальная зона.

Бояться этого не нужно: это не на тюбаже он у вас появился, геморрой годы формируется, но проявится при тюбаже. Но остановить тюбаж мы не можем, даже если хотим остановить, если магнезия пошла, то кишка заработала, она говорит: «Все, хозяин, мы начали генеральную уборку — потерпи немножко».

4. И последняя неприятность, которая может случиться, — это **спастические боли в тонком или толстом кишечнике**. Как это проявляется? Лежит себе человек, в животике что-то булькает, и вдруг резкая нарастающая очень сильная схваткообразная боль. Одно место так схватило, аж глаза на

лоб лезут. Спазм, схватка, а потом потихонечку отпускает. Примерно так, когда очень хочется по большому. Такие же ощущения могут быть в каком-то отделе кишечника. Спастика значит, что у вас есть дискинетическая зона и вы ее почувствовали, потому что сначала идет одна волна, потом вторая, движение нарастает, уже когда происходит полновесное сокращение, тут она и стала сбивать. Как будто встала волна, и тут вы ее почувствовали. Относиться к этому нужно тоже спокойно и правильно, это зона спастического сокращения. Но помощь нужно оказать немедленно: если мы спастический участок не уберем, то будет плохо, там все движение может остановиться.

Надо принять элементарные спазмолитики, нужно дать спазмолитическую терапию. Самый простой спазмолитик, который можно найти везде и всегда и его нужно применять на тюбаже, — это **но-шпа**. Есть две таблеточки, обычная — 40 мг и но-шпа форте — 80 мг. Нужно выпить 2–3 таблеточки обычной ношпы или 1–2 но-шпы форте. И запить той же минеральной водой.

Но-шпа — это препарат средней степени эффективности, а лучший спазмолитик при спазмах кишечника — это трава диоскорея мохнатая, или дикий ямс (*Wild Yams*). Ее лучше принимать между тюбажами. Выпускается практически всеми фирмами, в Центре Технологий Здоровья также есть своя формула **Дикого ямса (Wild Yams)**. Иногда диоскорею смешивают, получая комплекс спазмолитиков. Есть еще препараты спазмин, спазмолгон, но это уже фармацевтические препараты.

Таким образом, людям с такой спастикой при втором тюбаже (если они решили его делать), нужно будет выпить но-шпу прямо при приеме первой магнезии. Потому что эти спазмы могут повторяться, на тюбаже у нас проявятся абсолютно все зоны, которые работают неправильно. Поэтому морально человек должен быть настроен на события всякого рода.

Если после приема но-шпы вам не стало легче, принимайте еще по 2–3 таблетки каждые 20–30 минут, пока не почувствуете облегчение.

Чего категорически делать нельзя в день тюбажа — это пить воду! Это катастрофа, я бы сказал так. Категорический запрет пить воду, даже если очень хочется пить! Это путь в токсикоз и путь к всасыванию токсинов, которые должны оставаться в кишечнике и выходить с калом.

Если вы все эти токсины зальете водой, они начнут всасываться с огромной скоростью в организм, вы будете лежать в токсикозе неделю, потом еще ходить на капельницы, слезно прося реаниматолога вас прокапать.

Если у вас была огромная жажда на тюбаже, запомните это состояние. Перед следующим тюбажем, за сутки начинайте пить воду, увеличьте ее потребление на 1/3, чем обычно. Тогда в день тюбажа вас не будет мучить жажда.

Тюбажные **ВЫХОДЫ**

Теперь рассмотрим содержимое своего стула после тюбажа.

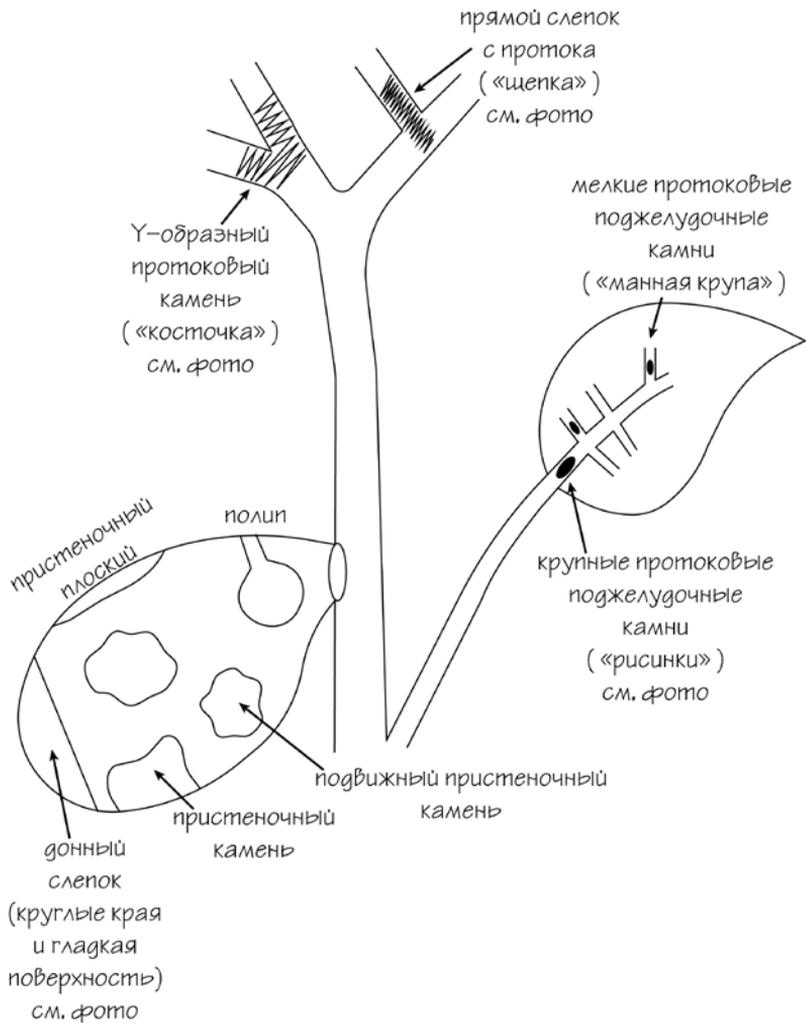
Все, что из вас выходит на тюбаже, вы обязаны осмотреть, иначе технология не соблюдается. А лучшее средство для стула — старый детский эмалированный горшок. В конце концов выделим под тюбаж эмалированную кастрюлю.

Первое, что мы видим и получаем, — это слизь. Кишечник начинает усиленно вырабатывать слизь, и когда каловые массы уже вышли, мы можем получить пару стулов со слизью. Если вы с первого же тюбажа получили в горшке слизь, это хорошо. Это значит, что процесс слизиотделения у вас активируется быстро, слизистая начинает хорошо ослизняться и дает слизь с избытком. Посмотрите, есть ли там какие-либо включения.

Там могут быть кусочки, комочки, которые могут шевелиться, они живые — это членики гельминтов (не глистов). Их надо поместить в баночку и отнести в лабораторию, поскольку мы не знаем, что это за форма жизни. Лучше донести до лаборатории, получить ответ и убить тем средством, которое к нему лучше всего подходит. Тут лучше воспользоваться фармакологической медициной.

При гельминтной инвазии кишечника (заражении кишечника гельминтами), особенно товарищами ленточного типа, которые вгрызаются в стенку кишки зубами или присосками, восемь метров у них тельце потом в кишечнике лежит.

Места формирования печеночных камней



Илл. 7. Места формирования камней

Потихонечку членики от него отрываются, и он таким образом размножается. Можно ли при таких инвазиях делать тюбаж? Отвечаю — можно.

Но, еще раз повторяю, что иногда процедура тюбажа является единственной, которая и диагностирует наличие паразитов в кишке. В современных условиях макроорганизм и паразиты настолько иммунологически связаны, что даже не во всякой медицинской лаборатории могут вам этот диагноз поставить. А сделав классический тюбаж, вы получаете на выходе живых гельминтов, которых точно можно определить в лабораторных условиях и подобрать правильные препараты для их изгнания. И если это доказанная паразитология, это либо врач-паразитолог, либо специализированная паразитарная или инфекционная клиника, или как минимум какой-то центр, где человека могут понаблюдать, потому что у него может быть кишечное кровотечение.

Следующий момент, связанный со слизью, — это пенистая слизь. Пенистая слизь — это всегда лямблии, лямблиозные инфекции.

Далее мы видим те включения, которые «выросли» у нас в протоках. Это камни, а лучше сказать, инородные тела протоков.

Когда мы активируем процессы перистальтики и выхода, а сфинктер Одди у нас открыт, мы эти включения увидим в стуле. Если они меньше 5 мм, они выглядят классическим перцем-горошком. Все, что желтое, зеленое, коричневое, черное, — все это из печени. Все, что белое, серое, с пятнами, «жемчуг» — это из поджелудочной железы. Пару раз приносили «жемчужины».

Очень похоже на речной жемчуг. По цвету можно дифференцировать, что откуда вышло. Видим «жемчуг», сероватое, как рисовое зернышко, — это из поджелудочной; черный перчик-горошек, чечевичные зерна — это печень; зеленое, темно-оливковое — желчный пузырь. По ним мы можем диагностировать свои нарушения.

Чем крупнее протоковые камни и чем они вычурнее, тем больше протоков они закупоривают. Если они кругленькие,

значит они из желчного пузыря, он их обкатал, и они превратились в кругляши. Если камень больше, значит он из устья желчного пузыря, а это 5 мм. А камень 8 мм туда не протискивается, желчный пузырь его начинает продавливать, и если камень мягкий, пластилиновой консистенции (это первая стадия камня, так называемая, холестериновая фаза), то он за несколько сессий продавливается через проток, но при этом сплющивается. Поэтому крупный камень в каловой массе выглядит как финиковая косточка. Так и называется — симптом финиковой косточки, как правило, это темные, коричневые, вытянутые колбасковидные компоненты и все, что похоже на финиковую косточку. Это значит, что был крупный камень, но стал мягким и сплюснулся. Как правило, он выдавливается не после первого тюбажа, это бывает после 2-й, 3-й или 4-й процедуры. После первого тюбажа выходит всякая мелочь.

Иногда вываливаются даже «оливки». «Оливка» — этот крупный камень. Проходя по кишечнику, он немного гидратируется, ослизняется. Такие камушки лучше потрогать рукой в резиновой перчатке, раскрошить: как правило, внутри они мелоподобные, а снаружи заключены в органическую оболочку. Их структура — это все ваши обменные процессы.

Как правило, «оливки» бывают у людей, которые принимают кальциевые добавки. Через три года после приема этих добавок выходят такие камни, их там много, потому что кальций в кость не пойдет, если есть токсикоз, он откладывается как раз в желчном пузыре и имеет очень характерную структуру: внутри мел, а сверху вот такая оболочка: от мелких «оливочек» до крупных «маслин». Они, как правило, безболезненны.

Еще бывают «черенки», как обломок веточки или хвостик от яблока. Иногда они выглядят как обломки спичек, если они белого цвета — это классический протоковый камень. И протоки очень часто открываются под углом в 90°, и тогда камешек упирается в стенку и в этой протоке начинает формироваться черенок.

Они тоже, как правило, не выходят после первого тюбажа, но отходят после второго или третьего.

Печень у нас находится в основном сзади, и, как правило, у человека пару дней болит спина, правое подреберье, и потом на следующем тюбаже выходят 4 черенка — протоковые камни.

И, соответственно, та зона, где черенок стоит, этот проток у нас не дренируется, он переполняется секретом, здесь нарастает внутривнутрипеченочное давление, и в принципе если этот черенок не отойдет, в дальнейшем здесь может начаться цирроз, т.е. клетки погибнут, и начнет формироваться очаг соединительной ткани, мертвые клетки всегда превращаются в соединительные ткани. Поэтому черенки — это всегда, как правило, следствие удаления желчного пузыря. Когда желчный удаляют, мы уже не имеем возможности накапливать желчь.

И вот вам последствие удаленного желчного пузыря. Практически у всех этих людей камни начинают формироваться уже внутри печеночных протоков. И, как правило, все эти люди заканчивают циррозом, тяжелыми сегментарными поражениями печени, закупоркой желчных протоков и печеночной недостаточностью. Поэтому если у человека удален желчный пузырь, тюбаж ему делать можно, но он обязательно должен знать о черенках. Чем больше черенков из него выйдет, тем больше количественных участков печени мы открыли для секреции, тем больше количества протоков мы спасли, отодвинули время дебюта его цирроза, а также нарушения функции печени и печеночной недостаточности.

Ну а белые черенки — это поджелудочная железа, т.е. когда у нас улица Карла Либкнехта забита, потом это все выходит, что всегда говорит о нарушении секреции поджелудочной железы.

Следующий очень характерный симптом — это плотные белые комочки, а также желтые, серые. Это папилломы — образования на ножке. Она растет, а если какой-либо участок потерял слизь, туда внедряется вирусы, и вырастает папил-

лома. Она кровоснабжается, к ней подходит сосудик, и такое образование на слизистой растет как грибочек.

Если слизистая правильно работает, ножка эта отрывается и этот слизистый комочек мы видим в стуле. Размером они примерно с ноготь мизинца, иногда бывают больше. Крупные папилломы — это практически доброкачественная опухоль слизистой. Они выходят тоже не в первый раз, но, как правило, на третьей-четвертой процедуре. Самые эффективные тюбажи — это именно третья, четвертая процедура.

Феномен чистого тюбажа: когда на 10–12–28–46-ю (подряд), а отдельные чемпионы на 58-ю процедуру тюбаж чистый, без патологических примесей. Это говорит нам о том, что тело все отдало, вся конвейерная система очистилась и, в общем, можете жить спокойно после этого, повторяя одну-две процедуры каждый год. Я бы вам это рекомендовал: собраться с духом и сделать одну длинную серию тюбажей до чистого тюбажа.

Вы понимаете, что все это потом лежит у нас в сосудах. Это чтобы вы понимали: откуда берется атеросклероз в 28 лет, откуда берутся инфаркты в 35, почему молодые мужики не доезжают до реанимации и никакие федеральные сосудистые центры нам помочь не могут.

Я считаю, что лучше это видеть в горшке, тогда, когда еще этим можно управлять.

Рассмотрим один неприятный случай. Представим себе желчный пузырь, изнутри он покрыт слизистой. Очень часто она бывает повреждена, воспалена, есть понятие «**холецистит**» — воспаление желчного пузыря. И организм понимает, что у него не только с камнями проблемы, у него идет воспаление желчного пузыря. Часто эта слизистая начинает отторгаться от стенок, и постепенно желчный пузырь активно сокращается, слизистая отслаивается, превращается в мешок, вываливается и выпадает в кишечник. Называется это «симптом презерватива»: выглядит как классический использованный презерватив.

Был у меня такой случай: звонок в 7 утра. Со мной говорит мужчина на грани истерики: «Сейчас сходил в туалет!

Вы же говорили про утренний стул. Из меня вышел презерватив!». «Я, — говорит, — его вытащил, расправил, посмотрел — презерватив. Я ему отвечаю: «Какого он цвета?» Он: «Зеленовато-желтоватого, весь в слизи, сколько лет он у меня там был?» Я: «Наверное, с рождения». Он думает о презервативе, а я-то говорю о слизистой из желчного пузыря. Потом я говорю: «Не волнуйтесь. Это у вас из желчного пузыря».

И второй раз был у меня такой же случай, но отошла не слизистая с желчного, а участок кишечника, тонкой кишки. Бывает, что, когда на определенном участке идет воспаление, слизистая отслаивается и выходит участком длиной примерно в 30 см как полиэтиленовый мешок. На слизистых кишечника могут разрастаться полипы, а организм при правильной коррекции таким образом слущивает и удаляет их. Но это хорошо. Если мы начинаем делать тюбаж, питаться по технологии с добавками и все делаем правильно, отслаиваются и выходят плохие участки.

Мы можем столкнуться и с другими случаями удаления слизистых участков. Чаще всего организм просто переваривает удаленные участки, перевариваются у нас и мертвые паразиты, мы все усваиваем. Но когда кишечник работает хорошо, он может не захотеть переваривать, и в итоге это все выходит. Но это скорее исключение. Иногда удаляемые участки сопровождаются длительными тянущими болями в правом подреберье. У человека несколько недель может болеть это место, а потом вдруг из него выходит «полиэтиленовый пакет» или что-то другое.

Поэтому не бойтесь. Если что-то отторгается, это похоже на то, как змея меняет кожу: ведь змея каждый год меняет кожу, чтобы расти. Кожа у нее слущивается, а потом змея неделю сидит под корягой, пока новая кожа не затвердеет. Примерно такой же процесс происходит в кишечнике: крупные протоки в печени тоже так же очищаются, из них тоже выходят плотные участки слизистой. Для того чтобы участок слизистой работал, старая слизистая должна выйти. Если она была воспалена, ее проще убрать и вырастить новую.

У моего отца после тубажа вышел кровяной тромб размером с куриное яйцо. Есть такое заболевание — дивертикулез, дивертикулит, когда в каком-то месте участок кишки развивается в виде воронки. Дивертикул — это эмбриональное нарушение, т.е. в стенке кишечника образуется воронка или дополнительный карман. В артерии это называется аневризма — мешок, который может прорваться. А в кишечнике такое место называется дивертикул.

Мы о них не знаем, потому что их никто не видит. Часто эта зона плохо сокращается, и в этом дивертикуле создаются хорошие условия для накопления и застоя компонентов пищи. Если в дивертикуле есть язвы, идет кровотечение и начинает расти тромбик, который закупоривает сосудик, чтобы он не рос. Моему отцу 65 лет, этот дивертикул у него с рождения, а тромб этот формировался у него всю жизнь.

Лучшая профилактика дивертикулитов и застоев — это регулярные тубажи, потому что тут все лишнее начинает выходить. Ну, естественно, надо принимать пищевые добавки. А если за этой зоной не ухаживать и не следить, то в ней часто образуются опухолевые процессы.

Еще мы можем столкнуться с образованием «губки». Это измененный кусок слизистой кишечника или желчных протоков, который иногда начинает формироваться в желчном пузыре, а иногда в поджелудочной железе. Это последствия старой травмы — посттравматическая гематома. Все мы когда-то падали. И очень часто человек забывает о травме. А если травма была в области печени или поджелудочной железы, она сопровождалась кровоизлиянием. Любая травма — это гематома, т.е. выход крови в ткань органа.

Гематома может быть где угодно: в печени, в поджелудочной, в стенке кишки, если вдруг человека ударили ногой в живот. Потом эта гематома трансформируется, начинает потихонечку рассасываться, иногда не полностью. И вот эта ячеистая структура на слизистой и есть результат процесса рассасывания гематомы. Размер этой гематомы зависит от объема кровоизлияния. Боксеров, например, по печени бьют

всю жизнь, и каким бы ни был мышечный корсет, все равно внутренние органы страдают.

На тубажах у спортсменов эти губки и выходят, т.е. это места травмирования, если эта зона дренируется в проток, эта губка постепенно выйдет, а из поджелудочной она вообще великолепно выходит. Бывает, несколько дней у вас болит зона над пупком, а потом наступает чувство облегчения. Если процедура тубажа проходит правильно, то эти старые гематомы выходят, пусть лучше они уйдут, чем будут рассасываться.

Еще раз повторю, курс тубажей из 12–16 процедур надо проводить с интервалом в неделю. Неделя отдыха, в субботу процедура, и так каждую неделю. Неделя дается на подготовку к следующему тубажу в зависимости от того, какие неприятные ощущения вы получили: если были спазмы в кишечнике — неделя на спазмолитических позициях и ослизнение кишечника; если болела голова — то курс смекты и медных солей; если геморрой — то свечи и т.д., и в субботу — следующая процедура.

Бывает, что организм настолько входит в ритм, что уже не может обходиться без этих процедур. По всеобщему мнению опытных людей, первый тубаж — это только тест, второй — это более вдумчивая позиция, а когда вы делаете третью процедуру, организм к ней вам все подготовит.

Поэтому одна процедура — это ничто. Две, три — это легкий намек на серьезные намерения, а после 5–10 — это настоящая целенаправленная программа. И только курс тубажей дает нам самые эффективные, самые лучшие результаты. На этом этапе у нас выходят крупные камни, гематомы, дивертикулы, куски слизистой. Для проведения курса тубажей всем рекомендую запланировать себе отпуск. Это как поездка на воды в прошедшие времена.

Первые два тубажа можно сделать у себя дома, чтобы в случае чего вы могли обратиться в Центр Технологий Здоровья за консультацией. А основные — третий, четвертый, пятый и шестой тубажи надо сделать уже, например, в Карловых Варах, где все создано для таких процедур: туалеты на

каждом шагу, везде источники. И главное, что вода там именно такая, как надо, и вообще это прекрасное место. И в Карловых Варах можно массаж сделать, капельницы поставить, специалисты там прекрасные.

Конечно, можно то же самое делать и дома, никаких проблем нет, но если мы действительно хотим очищаться, а не создавать видимость очистки, то лучше запланировать на это время отпуск. И за неделю, которая будет у нас между тьюбажами, мы подработаем диету специального питания. Эту неделю можно пить всякие добавки, пить желчегонные, усиливать функцию слизееобразования поджелудочной железы.

Потом — опять тьюбаж, наблюдаются другие эффекты, другие результаты, затем — снова неделька с коррекцией, и опять — тьюбаж. И это будет первая в вашей жизни серьезная программа по очищению желудочно-кишечного тракта с акцентом на ключевые точки повреждений. А ключевые точки — это печень и поджелудочная железа, самые сложные места.

Я говорю об этом так подробно потому, что в последнее время многие увлекаются доморощенной чисткой кишечника. Но в результате они промывают только последние полтора метра кишечника снизу, остальные 10 метров просто недоступны. Другие очень активно чистят кишечник или только избавляются от паразитов. Но если вы правильно делаете тьюбаж, вы их всех автоматически удалите.

Иногда люди говорят, что у них ферментная недостаточность: «Жиры не могу переваривать, липаза не идет». А липаза не идет, потому что там закупорка и треть поджелудочной не может дренировать. А после того как мы сделаем тьюбаж, все пробки вылетают, ферменты идут, все переваривается за просто: полкило сала с буханкой ржаного хлеба.

Но если у нас все закупорено, всю жизнь будете сидеть на таблетках и без мезима переварить ничего не сможете. И с мезимом в итоге не сможете, потому что это чужие ферменты, а нам нужно, чтобы шли свои. Поэтому я рекомендую вам сделать тьюбаж приоритетной программой ухода за своим желудочно-кишечным трактом. Все остальные програм-

мы — противопаразитарные, всевозможные чистки кишечника, улучшение функций кровотока кишки, капиллярные технологии, слизеобразование — все это даже не вторично, а, наоборот, первично.

Первый свой тюбаж я сделал в 28 лет. Первое впечатление, которое я получил после первого тюбажа, до сих пор преследует меня кошмарами. Я сразу получил полстакана мелких желчных камней темно-оливкового цвета. На втором тюбаже из меня полетели рисовые зерна. Причем с мучительными болями.

Два тюбажа у меня шли слизь и камни из поджелудочной железы. Потом еще 2–3 дня печень болела, т.е. правый бок, я ходил в теплой жилетке, грел печень. Потом из меня сыпались черенки, потому что в свое время я занимался борьбой и меня с 14 до 15 лет неоднократно кидали о ковер на печенку. Я начал желтеть, были симптомы холестаза. Сейчас, если я не проведу 2–3 процедуры тюбажа в год, то чувствую себя незащищенным. И в последнее время я приспособился делать тюбажи в поездах.

Например, поезд в Ижевск идет ровно сутки. Я беру 4 бутылки «Ессентуки № 17», у меня с собой походная грелка, кипятилок всегда есть в бойлере. Поезда сейчас прекрасные, с биотуалетами, которые не закрываются на санитарные зоны. Ресторан всегда рядышком, я прихожу, заказываю овсяную кашку на молоке, бульончик. Сплю после этого великолепно. Утром вышел — все хорошо: и тюбаж сделал, и времени не потерял, потому что дома мне некогда его делать: семья, дети, семинары, пациенты. Но знаю, если не буду делать, обязательно возникнут какие-нибудь проблемы. Если вы пару раз делали тюбаж дома и понимаете, что и как у вас работает, вы можете делать его где угодно, имея грелку, минеральную воду, элементарный набор средств: диоскорею, но-шпу, смекту и т.д.

А перед этим готовим организм, делаем легкую разгрузочную диету: слегка убираем белки, сидим на кашках. Потом — тюбаж. Если вы хотя бы один раз в год сделаете 2–3 тюбажа, жизнь будет прекрасна и удивительна, тело отблагодарит

вас. А для женщин я бы назвал тюбаж главной косметической процедурой.

Потому что после проведения тюбажной сессии в 12–16 процедур женщины, как правило, отказываются от различного рода инъекций гиалуроновой кислоты, переходят на более дешевую косметику. У них исчезает пигментация, прыщики, приобретается прекрасный цвет лица, потому что совершенно по-другому начинает работать кишечник. А если к этому еще полгода принимать правильные БАДы, то не потребуется никаких других косметических средств.

Надо всегда помнить о том, что здоровье нашего организма выстраивается через желудочно-кишечный тракт. И если мы хотим иметь хорошие клетки, хорошие мембраны, хорошую лимфу, высокое качество крови, этого можно добиться только правильным питанием. После того как вы сделали тюбаж, любая диета, любая программа, которую мы с вами составим и порекомендуем, всегда будет держать организм в идеальном порядке. Потому что после генеральной уборки кишечнику нечем будет вам возразить.

Поэтому всем рекомендую запланировать и в ближайшее время провести тюбаж. А перед этим сделайте себе УЗИ. Однако, чтобы ни сказал вам специалист по УЗИ по поводу ваших внутренностей, ничто не будет противопоказанием против тюбажа. Самые большие страхи возникают у людей по поводу того, что выходящий крупный камень закупорит им какой-нибудь проток. Могу сказать, что камень все равно проток закупорит через какое-то время, но на тюбаже, по крайней мере, за годы моей практики ни у кого ничего никогда не закупоривало.

Бывали кишечные токсикозы, гипогликемия, но закупорок никогда не было. Если правильно работать, камни любого размера спокойно выйдут. Надо лишь их размягчить, но это уже вопрос индивидуальной программы подготовки, и за год все камни выходят. **Самый большой вышедший камень был 2,8 сантиметра, но на его выведение потребовалось полтора года.** Никакой размер камня не является противопоказанием программы очистки. Может быть, вы просто не-

множко засиделись, камушек вырос чуть больше, чем хотелось бы, но все можно исправить в любое время.

Ничего лучше залмановского тюбажа не придумано, ничего более эффективного не разработано. Методике больше 100 лет, и поверьте мне, ее будут делать и в XXI, и в XXII, и даже в XXV веке, потому что анатомия и физиология у нас кардинально не изменятся.

Противопоказаний, кроме острого геморроя, острой кровоточащей язвы или злокачественной опухоли, нет. Сначала это нужно компенсировать, а потом все равно делать тюбаж. Если у человека нет никаких острых процессов, то лучше сделать тюбаж, тем более у вас проявится та зона, которая повреждена. Но первая процедура тюбажа будет скорее диагностической.

Нагрузки на сердце тоже не надо бояться. Если вы ведете половую жизнь, вы выдержите и тюбаж, потому что тюбажная нагрузка примерно эквивалентна нагрузке спокойного семейного секса. Людям обычно мешают только страхи.

Если говорить о повторных курсах тюбажа, то самая лучшая периодичность — раз в год, тогда, когда у вас будет отпуск. Потому что я все-таки считаю, что процедура тюбажа должна быть осознанной и не где-то на бегу между делами, чтобы вы вдумчиво взаимодействовали со своим телом. И повторные уже короткие процедуры и курсы тюбажей (по две-три процедуры) лучше делать во взаимодействии со своим телом. Смотреть: что оно у вас просит, как оно вас слушает, что оно вам говорит. Поэтому я бы это делал в какой-то такой медитативной обстановке, где вы можете быть предоставлены сами себе хотя бы в первые шесть часов, когда вы лежите на грелочке. Общаться, слушать, какие органы включаются, как идет перистальтика, и т.д.

Если тюбаж — это классика, то **лаваж** — это тюбаж без грелки. Потому что многие люди, всякие директора, президенты не могут лежать, так как у них очень напряженный ритм жизни. И тогда для них делается специальный раствор, есть фирмы, которые его готовят. Выдается бутылочка со смесью солей, содержимое которой растворяется в 5 литрах теплой воды.

Берется обычная, простая «БонАква», открывается пробочка, немножко подогревается, в нее выливается смесь солей, хорошенько взбалтывается, растворяется и через 2 часа раствор готов к работе. Существует специальный график, т.е. сколько стаканов вы должны выпивать, например, первые 2 часа по 5 стаканов, вторые 2 часа по 4 стакана, третьи 2 часа по 2 стакана. И вы в течение дня пьете вот эту воду. Там есть и магnezия, и калиевые соли, и навеска глюкозы, чтобы не было гипогликемии.

То есть лаваж — это достаточно грамотная технологичная методика, ее разрабатывали с учетом всех физиологических особенностей. Единственное, чего там нет, это грелки, а значит, мы не активизируем кровоток в печени, там нет правильного тюбажного положения, т.е. вы сидите, ходите и пьете.

Все остальное — практически то же самое, но эффективность лаважа примерно 80% от тюбажной. Можно заказать себе этот лаваж, эти соли могут долго стоять в холодильнике. Разводите водой и начинаете лаваж в удобное для вас время. Кстати, для очень занятых людей это может быть оптимальной процедурой.

Мне часто врачи задают вопрос: почему на вскрытии почти никогда не встречается такого количества инородных тел, как при тюбаже?

Дело все в том, что, когда мы с вами говорим о патологических включениях, мы понимаем, что на вскрытии вы никогда не проверите все протоки. И даже когда делается стандартное вскрытие (я сам много лет занимался этим и наблюдал, что, например, поджелудочная просто вскрывается по главному протоку), никто не прощупывает и не просматривает все протоки.

То же самое происходит при вскрытии печени, когда никто не уходит в мелкие протоковые системы. Но когда вы делаете тюбаж живого организма, то каждое место, в котором чувствуется дискомфорт, организм пытается восстановить. Если у вас в ботинке находится мелкий камешек, окружающим это тоже незаметно, но он вас беспокоит, и как только вы от него избавитесь, вы опять обретаете спокойствие

и комфорт. То же самое происходит и в живом организме: если в печени какой-то участок плохо дренируется, вы вряд ли увидите его на УЗИ, которое видит только 30–40%, рентген наблюдает немного больше, но при этом не дается никаких рекомендаций.

Практика показывает, что каждый второй внутривенный проток закупорен. Первая и основная рекомендация — это тюбаж. Часто на УЗИ видно умеренное уплотнение поджелудочной железы, видно, что плотность ее выше нормы. Но что с этим делать, непонятно. Хотя мы знаем, что это и есть показание делать тюбаж, очищающие процедуры. Тогда мы не получим тяжелых патологических изменений, если пропустим, проигнорируем эту начальную стадию.

Если у Вас **удален желчный пузырь**, холецистэктомия, в этом случае порцию магнезии надо уменьшить до половины стакана, и лучше выпивать ее в три приема каждые 15 минут, чтобы магниевый этап прошел более мягко, сфинктер открылся. Но так как пузыря нет, не будет нужной перистальтики, просто магниевый этап нужно растянуть примерно на 1 час, чтобы не было резкого процесса активации.

Есть мануальные технологии, которые помогают в отдельных случаях. При наличии огромного количества эрозийных, язвенных процессов часто случается, что **язва** может находиться в самом **сфинктере Одди**. И такой сфинктер, сколько вы на него ни нажимаете, без магнезии не откроется. И это самые сложные пациенты.

У меня есть один пациент, с которым врачи бились три года и ничего не помогало, пока не завезли аюрведические препараты, после которых он сразу начал выздоравливать. А без них — то голова болела, то кишечный токсикоз, колики, спазмы, то отрыжка желчью. Это у него была язва внутри сфинктера Одди.

Если в **кишечнике отмечаются спайки**, были полостные операции, ничего страшного. Спайки нужно разрывать. И лучше их разорвать на тюбаже. Когда кишка начинает работать, то это место у вас дергается, если спайка неплотная, то она оторвется.

У меня за все годы моей практики продиагностировано и вылечено более 10 000 человек, но ни один из них после тюбажа не поехал к хирургу. Может быть, лет через 20 кто-нибудь и поедет. А вот если спайки есть, надо что-то делать. А когда? Либо через 20 лет, когда у вас там образуются спаечная кишечная непроходимость, либо сейчас, когда еще есть возможность что-то с ней сделать. Спайки нужно разрывать, и лучше естественным путем. А те осложнения, которые у вас произойдут после хирургического вмешательства, уже никто не исправит. Никто из хирургов об этом не говорит, но 5–7% брака — это хирургическая медицинская статистика.

Гемангиома печени — это доброкачественное новообразование сосудистого происхождения, поражающее одну или обе доли органа. Данное новообразование может располагаться в различных частях органа.

В последнее время гемангиому печени очень часто находят, потому что улучшается качество оборудования, появился аппарат УЗИ уже четвертого поколения, и точность метода растет. Поэтому врачи видят то, что раньше, на приборах старого образца не видели.

Гемангиома печени — это очень частая находка. Это врожденные сосудистые опухоли. Делать с ними ничего не нужно. Методов лечения не существует. Противопоказанием к тюбажу они не являются. Единственное, когда эта гемангиома будет трансформироваться, засыхать и выходить, вы будете видеть в стуле в тюбажных выходах такие комочки красной пористой губки. Они достаточно часто присутствуют. В последнее время мы все чаще и чаще сталкиваемся с этими выходами.

Тюбаж можно делать и с **одной почкой**, и без молочных желез, и без матки, и с ампутированными конечностями. Потому что на процедуру детоксикации вашего организма, это влиять не будет. Понятно, что лучше делать небольшой тюбаж, а первый этап все-таки ограничить 4 часами. Потому что одна почка может не выдержать того токсикоза, который может быть спровоцирован длительным проведением тюба-

жа, но четырехчасовой первый этап абсолютно достаточен, у меня есть большой опыт работы по проведению тюбажа у людей с одной почкой.

Ничего ужасного нет, главное — помните о необходимости контролировать токсикоз и обязательно употребляйте достаточное количество смекты. Не экономьте на смекте, помните, что токсины должны быть связаны в кишке и ни в коем случае не должны всосаться в кровь. В этом случае на почку будет оказано не очень хорошее токсикозное давление, поэтому всем людям с проблемными почками лучше заранее увеличить количество порошков смекты и помнить о том, что смекты при тюбаже много не бывает.

На тюбажах исчезают **папилломы** с кожи, но со временем. Здесь нужно понимать, что, скорее всего, курс должен быть больше 20–26 процедур, т.е. настраиваться нужно на достаточно длительный период. Пигментные пятна, бородавки, папилломы — это все показатель печеночного токсикоза. Именно так проявляется он на коже. В таком случае нужны просто более длительные курсы. Обязательно между тюбажами должен быть курс поддержки печени.

В нашей парадигме появление у человека проблем со **щитовидной железой** тоже следствие длительно существующего токсикоза, повреждения мембран и аутоиммунных процессов. Поэтому, с точки зрения технологии, тюбаж — это универсальная процедура даже при нарушении функции щитовидной железы, поэтому не копайтесь в нюансах, лучше сразу начинайте с базового курса.

Первый раз у вас будут очень яркие впечатления. Вы услышите голос тела, которое будет вам благодарно. Вы почувствуете, как работают внутренние механизмы регуляции, это будет удовлетворение от хорошо проделанной работы. Когда вы ночью после тюбажа поели каши и лежите, вы понимаете, что такое кайф тела, как тело поет.

Очень полезно вести дневник тюбажа, тогда вы еще лучше поймете свое тело.

Все люди, которые занимаются духовными практиками, игнорируют и ущемляют свое тело, умертвляют плоть. Но

мы не имеем права ущемлять интересы нашего организма, как не имеем права ущемлять права ребенка. Мы ответственны за него, пока у него не начнет работать собственный мозг. Мы не имеем права переносить на него свои проблемы.

Вегетарианство, никотин и марихуана — это зависимость, а тело не должно страдать. Если ему не дать положенного природой, оно отомстит болезнями. Здоровый дух в здоровом теле, а не наоборот. Если тело ущемлено, больно, изнасиловано, оно никогда не позволит развиваться духовно.

Я всегда оппонирую апологетам духовных практик, которые открывают чакры с желчнокаменной болезнью или геморроем. Чакру можно открывать, но если у тебя нескорректированные физические нарушения, тебя эта болезнь не отпустит. Этот якорь будет тебя держать. А если ты здоров, беги куда хочешь. Если машина в хорошем техническом состоянии, на ней можно ехать хоть по кочкам хоть до Киева. Но сначала техосмотр.

Когда вы начинаете его делать, организм вам помогает всеми силами. Поначалу он, может быть, и ошалевает, но вторая и третья процедуры всегда проходят на ура.

Противопоказания

К ТЮБАЖУ

Противопоказания к тюбажу все-таки есть. Предварительное УЗИ печени выявляет пороки развития желчного пузыря: перегибы и мембраны в пузыре. Если они есть, тюбаж нужно проводить только под наблюдением специалиста. То же самое при опухолях кишечника, печени и поджелудочной железы. Опасность кровотечения при язвенной болезни — категорическое противопоказание к тюбажу.

Для обычных людей, у которых нет нарушений, никаких противопоказаний нет. Начнется токсикоз почек, тогда делаем шаг назад: 4–6 месяцев реабилитация почек и потом повторный тюбаж.

Весь период беременности и кормления грудью тюбажи делать не рекомендуется. Лучше закончить тюбажи в период подготовки до беременности. Если вы делаете и вдруг забеременеете, сразу же прекращаете. Потому что, если тюбаж сопровождается токсикозом, а ваша беременность тоже формируется с токсикозным компонентом, вы можете не понять, откуда токсикоз — из-за тюбажа или уже из-за эмбриональной части беременности, и самой себе навредить. Поэтому, как только получаете положительный тест или есть подозрение на то, что беременность наступила, тюбажи прекращаем. И весь период кормления грудью, пока ребеночка не отнимете от груди, тюбажи лично я не рекомендую.

Принимаемые меры

МЕЖДУ ТЮБАЖАМИ

А сейчас рассмотрим технологию «**6 дней после тюбажа**».

Все комплексы, которые я перечислю ниже, — это высокотехнологичные аюрведические препараты, созданные с моим участием командой Центра Технологий Здоровья. Всю информацию по ним вы можете получить на сайте www.CeTeZ.ru

Сделали первую процедуру тюбажа, у вас что-то выявилось, до второго тюбажа есть смысл отрегулировать эту ситуацию.

Если у вас **не открылся сфинктер Одди**, то ничего не получится: ни в туалет не пойдете, ничего не произойдет, будто бы и не было тюбажа. Сфинктер не открылся, значит, желчь не идет, мы ничего не едим, фаза черной желчи, плохая перистальтика.

Это самое плохое, что может случиться, потому что если он не открывается, значит там что-то не то: или рубец, или рост опухоли, или еще какие-то нарушения. Что делать? Мы понимаем, что открыться он может только на один продукт — на молоко. Поэтому следующие 6 дней на неоткрывшемся сфинктере Одди только молочная диета: молоко при каждом приеме пищи. Сколько раз едим, столько раз молочные продукты и поступают.

Берем весь спектр молочных продуктов. От обычного молока (лучше даже топленое молоко, потому что оно уже подготовлено температурой для ферментации) до смета-

ны, ряженки, простокваши. Практически в любой продукт мы можем положить сметану (в суп, томатный сок, кашу). Все, что пьем, — с молоком (кофе, чай, соки (лучше «Мажитэль»)). Так проходят 6 дней. К этой диете желателно добавить биологически активные добавки.

Лучший регулятор к молочной диете — это **Дайджест-Актив (DigestActive)** (главный ослизняющий рецепт). По 2 капсулы 3 раза в день. Если ситуация не очень острая, то по 1 капсуле утром и вечером. Или можно 2 капсулы на ночь (за время ночного сна ослизняется весь кишечник). Все методики подходят. Мы дали источник слизи и дали рабочий компонент, который будет эту слизь активировать. Как правило, начинается насморк, появляется кашель (т.е. появляется ослизняющий эффект). Поэтому все хорошо, особенно если папа и мама — язвенники, и у вас что-то периодически не так работает.

Может произойти так, что у вас задержается **печень** (т.е. мы почувствовали желчный пузырь). Или вам на УЗИ сказали, что у вас там камень 1,2 или 1,6 см, т.е. вам необходима печеночная диета или диета при желчнокаменной болезни или при других нарушениях функции печени. Гепатиты, циррозы, алкогольный стеатогепатоз, жировая дистрофия печени — это все нарушения функции печени.

Что делать следующие 6 дней за тюбажом?

Начинаем с питания, с диеты: исключить копчености, все консервы (особенно промышленного производства), семечки, орехи, грибы. Это все продукты, на которые выходит огромное количество желчи. Следует увеличить потребление пряностей: розмарин, тимьян, лаванда, тмин, шафран, корица, гвоздика — идем и покупаем в сушеном виде или листиками. Использовать их следует в малых количествах. Добавлять в пищу, натирать в разные продукты. Питаться надо 4 раза в день — но не два! И БАДы к пище!

Единственное животное в природе, которое не болеет желчнокаменной болезнью, — это медведь. Какой у него образ жизни? Он полгода спит, потом вылезает из берлоги

голодный и злой. За оставшиеся полгода нагуливает второй вес (вылезает — 300 кг, в спячку укладывается — 600 кг) — активно ест, причем ест все время и животных, и растения. Человек, как и медведь, относится ко всеядным.

Все остальные либо травоядные, либо хищники, т.е. у них есть предпочтения. А мы можем переключаться с одной кормовой базы на другую. Поэтому если мы видим, что из трех животных человек и еж болеют желчнокаменной болезнью, а медведь не болеет, что это значит? У медведя есть интересный механизм, который генетически заблокирован у человека, но у отдельных особей он активируется (не более чем на 15–20% медвежьей активности).

У медведя в желчи присутствует кислота — УДХК (урсодезоксихолевая кислота, которая препятствует сгущению желчи). И даже если медведь спит 4 месяца, желчь не отделяется. Через 6 месяцев он встает — и ни одного камушка в желчи. А главное, все 6 месяцев он не какал, все 6 месяцев не писал и ничего не ел, — и никакой желчнокаменной болезни. Вышел, тут же съел первый подснежник, который увидел, или первого грибника, которого встретил. И нормально, и желчь пошла, и процесс нормализовался. Но без желчных камней.

Дело в том, что печень медведя очень богата той самой урсодезоксихолевой кислотой. «Урсо» от слова «медведь» по-латыни. Переводится: «Медвежья дезоксицирующая оксихолевая (желчевая) кислота», т.е. это кислота медвежьей желчи, препятствующая образованию камней. Эту кислоту открыли около 20 лет назад, изучая вопросы подхода к желчнокаменной болезни. И сейчас эта кислота выпускается в виде препаратов, которые есть в аптеке («Урсофаль» или «Урсосан»).

Урсосан — переводится как «медведь оздоравливающий» (санация и урсо). Урсофаль — это фирма, которая выпустила и запатентовала это название. Капсулы по 250 мг. У человека есть ген, который синтезирует эту кислоту, но он рецессивен (заблокирован по каким-то природным причинам). У нас с вами содержание этой кислоты составляет в лучшем слу-

чае 10% от медвежьего. Как только мы чуть-чуть желчь сгустили, у нас тут же камень. Что делать, чтоб камня не было? Становиться медведем.

Китайцы убивают этих несчастных медведей из-за 250 мл этой желчи, хотя сейчас она стоит копейки. Месячный курс не так дорого стоит. Поэтому идем в аптеку, покупаем. И принимаем УДХК перед сном, потому что у нас она должна всосаться, зайти в печень, сформироваться. Первый месяц — 2 капсулы, потом — на сколько хватит денег. (Прием капсул зависит от веса. Смотрите инструкцию к препарату.) Хватит — продолжаем по 2 капсулы, не хватит — можно по одной, учитывая, что она действует постепенно, т.е. она не может растворить сразу все камни. Примерно за год камушки уменьшаются на 50%, какими бы они ни были. Все равно будут потихоньку рассасываться.

Тем, у кого камушки больше 1 см, принимать этот препарат нужно не меньше года без перерывов. Если меньше — 0,8–0,5 см — можно вообще не принимать, а можно — по одной капсуле. Сейчас УДХК используется практически при всех нарушениях функции печени — от алкогольного гепатита до повреждений печени у профессиональных групп (аккумуляторщиков, работников вредного производства), потому что помогает выводить токсины.

Медведь прекрасно это делает, и какую бы гадость он ни ел, убить его печень практически невозможно. Потому что у него очень высокий уровень этой кислоты. И медведи живут 25–30 лет. Для животного мира это очень долго. Кошки живут максимум 15 лет, собаки тоже лет 15–16, а мишка живет хорошо и спит долго. А главное, что просыпается без камней. Нам не надо спать по полгода. УДХК поможет справиться с большими камнями. Кому надо, употребляйте урсофаль или урсосан.

Нам нужно активировать процессы желчеотделения. И вот здесь я начну с главного — с добавок по убывающей, т.е. от самой лучшей к хорошей. На первом месте стоит **Гепатул (HepaGugull)** — 1 капсула утром, 1 капсула вечером. Обязательно после еды, курс 4–6 месяцев.

ГепаГугул (HepaGugull) представляет собой набор самых жестких горечей. Горче комплекса печеночной формулы ничего в мире не существует. Самая горькая пилюля в мире. Поэтому мы и поместили состав в капсулу, чтобы спокойно ее можно было проглотить.

ГепаГугул (HepaGugull) + УДХК = эталонная программа на любые повреждения печени. Лучше ничего не придумать. По крайней мере, последние два года я счастлив и ничего нового не изобретаю. Все уже изобретено.

Вторая позиция после **ГепаГугул (HepaGugull)** — это современные гепатопротекторы (протектор — защитник, гепат — печеночный): расторопша, дымянка аптечная (входит практически во все старинные фитосборы для печени), артишок (овощ, который любят французы и испанцы). Когда мы изучали национальные диеты, то выяснили, что в странах, где традиционно люди едят большое количество артишока, проблем с печенью статистически меньше, чем в странах, где его не едят.

Поэтому артишок является одним из основных растительно-овощных гепатопротекторов. Если никогда не ели, то очень рекомендую в каком-нибудь французском ресторане попросить любое блюдо с артишоком. Может быть, вы с удивлением обнаружите, что это как раз то, что вы хотели последние десять лет, но не знали, что это такое.

Ну и на основе этих трех основных средств готовят огромное количество различных фитопрепаратов, добавок и т.д. Сейчас в интернете все есть, аннотации известны. Артишок, дымянка, расторопша показаны в любом виде. Но это уже препарат второй по значимости, т.е. **ГепаГугул (HepaGugull)** здесь гораздо важнее. Если люди принимают всю программу, то **ГепаГугул (HepaGugull)** — утро/вечер, а вторые можно принимать днем, после еды (как раз вот в тот прием, где нет комплекса печеночной формулы). Печень давно этого ждала. Имеете финансовую возможность — употребляйте.

Ну и последнее — **лечение лямблий**. Отдельно остановимся на этом вопросе, по этому поводу существует огромное количество мнений. Одни говорят, что надо лечить лямблии,

другие говорят, что не надо их лечить, все равно не вылечите и т.д. Как вообще поступать с лямблиями, что с ними делать, особенно тем, у кого есть кошечки и собачки?

Если у вас дома живет какое-то животное (последнее время это не только кошки и собаки, но и всякие хомячки, крыски, шиншиллы и вообще любые лохматые симпатичные любимцы), то лечение лямблий бесполезно. Ничего вы не вылечите, потому что рядом есть существо, которое все время будет их поставлять. Зачем тогда травиться всякой химией: вылечили, а через полгода опять обнаружили. Смысла нет.

Но смысл появляется тогда, когда любимца отдали или он умер, что, к сожалению, когда-то происходит. В этом случае вы выбрасываете все, что этому животному принадлежало. Выкидываете, потому что на его подстилках, лежаках, одежках, мисочках живут лямблии, которые могут жить несколько лет, переживая в анабиозе трудные времена.

Затем надо устроить дома генеральную уборку и вычистить из всех углов перхоть, волосы, накопившуюся грязь. Потому что все это тоже содержит те или иные лямблиозные элементы. Все выкинуть, чтобы ничего не напоминало. Оставить только фотографии на стене. Если пошли в гости — хозяйского любимца не гладить, в мордочку не целовать. После соприкосновения с ним вымыть руки.

А любимцы они на то и любимцы, что мы чем-то расплачиваемся за их любовь. То есть мы их любим, но потом у нас пеннистая слизь на тюбаже. Поэтому ничего страшного в этом нет, поверьте, я сам прожил с лямблиями практически до последнего года, потому что я всю жизнь прожил с кошками, с хомячками и крысками. Поэтому в этом нет ничего страшного, расслабьтесь и не мучайтесь. Но уж если вы решили кардинально избавиться от лямблий, тогда будьте любезны, сделайте все правильно, по технологии.

Есть еще вариант, когда в доме уже нет животных. Лучше всего убивает лямблии коллоидное серебро. Коллоидное означает, что оно связано с низкомолекулярным белком. Оно как раз помогает этому серебру проникнуть в организм,

который реагирует на коллоидную часть. Коллоид помогает проникнуть серебру через мембраны в кровь, в лимфу. И, соответственно, коллоидное серебро — это единственно возможный ответ хроническим очагам инфекций в организме.

Если у нас где-то кто-то живет — лямблия, какая-то амеба, инфузория или миндалина в лимфоузлах, — нам всегда поможет коллоидное серебро. Его сейчас выпускают многие фирмы. Если это коллоидное серебро, если это приличный производитель, все будет в порядке. Лечебные дозировки в 2–3 раза больше того, что прописано компанией в инструкции. То есть если написано 3 капли 2 раза в день, мы употребляем 6 капель 3 раза в день. Если написано по чайной ложке 2 раза в день, значит, лечебные дозировки будут по 2 чайные ложки.

Коллоидное серебро медленно всасывается и медленно накапливается там, где есть очаг хронической инфекции. Как говорят наши братья-гомеопаты, которые первыми начали работать с препаратами серебра, принимать его нужно до появления металлического привкуса во рту. Вот когда у вас появится по утрам металлический привкус во рту, тогда можно прекращать прием. У меня в свое время тоже был очаг инфекции в верхних дыхательных путях, я в детстве жутко страдал ангинами.

И помню на кафедре микробиологии я был универсальным источником инфекции. Когда надо было всякую дрянь высевать, например зубные налеты, у меня такое выросло, что даже выдавший виды преподаватель удивился. Мой налет был самый крутой, его даже в пробирочке законсервировали. Еще у меня были проблемы с посещением родов. Всех студентов пускали, а у меня была справка, что мне нельзя.

Помню, как я спасался, полоскал себе рот, прижигал, принимал какие-то препараты. Поэтому помните, что коллоидное серебро — это длительное лечение с хорошими дозировками, им можно полоскать и промывать нос, закапывать в уши. Женщины могут спринцеваться, делать клизмы, особенно если у вас инфекция в прямой кишке, парапроктиты

и воспаления. Но при лямблиях надо принимать коллоидное серебро внутрь.

Ну а теперь печень плюс алкоголь. Вы уже знаете, что все процессы детоксикации токсинов проходят через печень. Самый главный бытовой токсин — это алкоголь и содержащие его напитки. Если мы взялись лечить печенку, алкогольные напитки лучше вообще устранить. **Но на период тубажей и серьезной работы алкогольные напитки полностью исключаются.**

Даже если человек периодически употребляет корвалол, он не задумывается о том, что это спиртосодержащее вещество. А если мы активлируем процессы детоксикации в печени, то даже небольшие дозы алкоголя могут сыграть с нами злую шутку. От одной рюмочки можно получить совершенно непрогнозируемый вид опьянения. Особенно мужчины должны знать, что на 4–6 месяцев алкогольные напитки надо исключить.

Теперь о **поджелудочной железе**. Мы уже знаем, что если не в порядке печень, то болит правый бок, если поджелудочная — это чуть выше пупка и поперек. Ощущения могут быть в боку, в середине живота или около пупка — это все один орган, поджелудочная. Поэтому если на тубаже вы ее почувствовали или пошли беленькие включения, рисовые зернышки, овсяные хлопья и прочее, значит, дело в поджелудочной железе. Следовательно на 6–8 месяцев надо исключить все легкие углеводы (**сахарозу** (сахар-рафинад), белый сахар; все продукты, которые содержат сахарозу: варенье, картофельный крахмал, **картофель**, виноград, изюм, бананы, сладкие вина; **белые крупы**: любой рис, манную, пшеничную крупу, **белую пшеничную муку**, все продукты из этой белой муки: булки, макароны, лапшу, многие бакалейные изделия, всякие рожки, выпечку воздушную, торты и т.д.), перейти на фруктозные группы сахаров, исключить семечки, орехи, грибы, сюда же добавляется кожура овощей и фруктов. Народ у нас любит есть кожуру, думает, что там витамины.

Моя бабушка рассказывала, что кожура — это полезно. Но вся современная кожура, как мы выяснили, вредна, потому

что ее обрабатывают специальными составами, чтобы яблочко дольше сохранялось красивым.

Алкогольные напитки при нарушении функции поджелудочной железы употреблять можно, но без сахара, т.е. сладкие или полусладкие виноградные вина вообще исключить, а сухое, брют — пожалуйста. Если сухое, там нет сахара, что на бутылке всегда пишется. Можно пиво, коньяк, все, что выдерживается в дубовых бочках. И расчет такой: 1 мл на 1 кг веса в сутки после еды, чтобы доза не накапливалась. У людей весом 70 кг максимально разрешенная доза — 70 мл в сутки. Желательно равномерно. Не за 1 присест, а за 2–3. То есть за 2–3 перерыва по 20–30 г коньячку. Таким образом мы и получим суточную дозу и дадим организму метаболизировать алкоголь.

У нас в толстом кишечнике доза синтеза примерно 50 мл. И эта доза 1 мл на 1 кг веса — стандартный расчет физиологических норм алкоголя, которые мы можем метаболизировать безболезненно, без ущерба для здоровья. Поэтому, когда меня спрашивают: «А можно ли алкоголь?», я всегда говорю: «Можно». И за это меня любит большое число людей, и даже те из них, которые не выполняют рекомендации по диете и тубадам.

Таким образом, поджелудочный вариант приема алкоголя не такой жесткий, как печеночный. Разрешены даже крепкие коньячные группы (виски, кальвадос, граппа, чача). Расчет приблизительно рассчитан на сорокоградусные напитки. Но только после еды. Если Вы не ели, натошак нельзя. Только после еды.

С диетой разобрались. Теперь посмотрим, какие БАДы добавлять к пище. Из аюрведической группы это **ПанкриНорм (PancreNorm)** — 2 капсулы 3 раза в день после еды. Но так как углеводнику трудно соблюдать диету, он часто срывается, поэтому **ПанкриНорм (PancreNorm)** позволяет не садиться на жесткие диеты, как было принято раньше. Плюс одна капсула после каждого нарушения диеты.

Бывает, что ребенок соблюдает диету, но в школьной столовой на обед только рис, макароны, картошка, котлета.

А котлета тоже наполовину хлеб или булка. И для нас это нарушение диеты, поэтому мы можем положить в карман нашему школьнику таблетку и сказать: «Съешь после еды». И тогда он школьный обед зажуёт таблеткой **ПанкриНорм (PancreNorm)**.

Еще одна особенность этого уникального комплекса состоит в том, что он понижает тягу к углеводам. Все остальные комплексы, в том числе хром- и селенсодержащие, этого не делают, они просто помогают поджелудочной выживать.

Как правило, к концу первого месяца людям уже гораздо меньше хочется углеводов, а некоторым вообще не хочется. **ПанкриНорм (PancreNorm)** — это практически единственный шанс восстановить углеводный обмен, комплекс можно принимать в любом возрасте. Если речь идет о детях, то это будут половинные дозировки (одна капсула утром и вечером), только после еды.

Многие больные сахарным диабетом не соблюдают диету — едят и картошку, и макароны. Часто на семинарах по диабету об этом говорят. Если Вы диабетик, необходимо жесточайшее соблюдение диеты, а **ПанкриНорм (PancreNorm)** рекомендуется вам на всю его терапию. Естественно, надо колоть инсулин и пить таблетки, которые прописал эндокринолог.

Предупреждаю, что при добавлении **ПанкриНорм (PancreNorm)** через некоторое время может начаться гипогликемия. Потому что комплекс поджелудочной формулы будет регулировать углеводный обмен, и человек к концу первого месяца может получить гипогликемию. Значит, в этом случае комплекс поджелудочной формулы нужно оставить в прежнем объеме, а дозировки против диабетических свойств инсулина потихоньку понижать.

И опыт последних лет применения показывает: если мы все делаем правильно, за 4–5 месяцев можно вполнину уменьшить дозировки инсулина и сахароснижающих препаратов. Пусть лучше человек ест аюрведические травяные фитопрепараты и в два раза уменьшит применение сиофора — с 500 мг до 250 мг. Значит, будет меньше побочных эффектов.

Поэтому больных необходимо предупредить о возможном появлении гипогликемии, чтобы они на радостях не начали поедать сладкое. Их надо убедить, что надо есть фруктозу и убирать сахароснижающие химические средства. А в идеале, лучше оставить их на одном **ПанкриНорм (PancreNorm)**. А если мы диабет не вылечим, они вынуждены будут оставаться всю жизнь на каких-то протекторах и, естественно, на диете.

Все комплексы, которые я рекомендую в этой книге, — это высокоспециализированные многокомпонентные уникальные формулы, результат сочетания традиционных аюрведических рецептов, проверенных тысячелетиями и современных передовых технологий. Это результат кропотливой работы команд высококласных специалистов Германии и России с моим участием и под руководством Берлинских Игоря Михайловича и Екатерины Александровны. Вся информация по ним Вы можете получить на сайте www.CeTeZ.ru.

Особо хочу отметить, что все компоненты формул по отдельности для решения ваших проблем практически бесполезны. Вы будете только терять время в надежде на результат, а когда он не наступит, разочаруетесь полностью. То сочетание компонентов, которое предложено в формулах, выверялось на протяжении многих и многих лет. Сочетание компонентов (концентрация и экстракция) и дает тот надежный и гарантированный результат оздоровления, конечно, при соблюдении нужного стиля питания, режима питья, образа жизни. Берегите свое время и деньги, не ведаясь на уловки, обещания и кажущуюся дешевизну отдельных компонентов неизвестного происхождения.

Вторая группа комплексов — это хром-и селенсодержащие добавки. Существует понятие «фактор толерантности к глюкозе». Это разнородная группа веществ, которая помогает организму выдерживать высокие дозы углеводов. А значит, этот фактор как гетерогенная группа веществ зависит от поступления в организм хрома и селена. Эти два микроэлемента улучшают углеводный обмен человека. Об этом

известно уже лет 50. Америка и Европа давно принимают хром-и селенсодержащие биодобавки. У нас только последние 10 лет, причем в Россию завозят не самое лучшее.

Но мы помним о GMP-стандарте. Лучше использовать компоненты, которые имеют международный стандарт качества — GMP-сертификат. Дозировки их написаны на упаковке, но я всегда советую рекомендованные дозировки увеличивать минимум вдвое, потому что фирма обычно перестраховывается. А практика показывает, что надо не бояться увеличивать дозировки вдвое и принимать препараты после еды.

И кроме того лучше использовать органические формы хрома и селена, потому что органика в приоритете, так как она связана с коллоидными компонентами, это транспортная белковая группа, которая для нас, как для диетологов, предпочтительна. Кстати, органические добавки с коллоидами стоят дороже, чем неорганические. Неорганика усваивается в лучшем случае на 2–5%, а органические соли воспринимаются организмом на 30–40%.

Теперь поговорим о спазмолитиках, снимающих спазм в какой-либо зоне кишечника. Основной спазмолитик — дикий ямс, или диоскорея мохнатая. У нее листики, как у табака, с пушком.

Мы знаем, что животным нужны растения. Есть целая группа травоядных, которые перерабатывают нам аминокислоты. А есть ли животоядные растения? Есть, например, венерина мухоловка, или росянка. Есть еще около 250 видов растений, которые нуждаются в животном белке. Растениям вроде бы необходимы только 12 аминокислот. Но некоторые из них используют животных, причем могут поедать не только насекомых, но и мелких грызунов, червячков, личинок и т.д. Когда ботаники начали изучать этот вопрос, а кстати, насекомоядность растений изучалась и в нашей стране, то выяснилось, что когда растению не хватает чего-то в почве, то растение для улучшения своей кормовой базы начинает использовать животный белок и компоненты животных.

И практически все насекомоядные растения обладают пушком на листьях или на частях стебля. Эта мохнатость говорит о возможности использовать насекомых в качестве кормовой базы. Это, конечно, не облигатные насекомоядные (которым нужны только животные), как мухоловка и росянка, но и другие растения, желающие улучшить свою кормовую базу.

К ним относится всем известный табак и даже томаты. Если вы помните, листья томатов всегда с пушком. Обычные помидоры, иногда тоже «насекомоядничают», но они едят не крупных насекомых, а очень мелких мошек, почти не различимых невооруженным глазом. Это открытие произвело своего рода революцию в ботанике. Насекомоядные растения, использующие животный белок, — чудо!

Эти растения могут использоваться нами как обогатители питания. Мы можем использовать их в качестве нутрицевтиков. Нутриент — питающее вещество. Это, например, люцерна, у которой очень длинный корень. Она является хорошим кормом для жвачных животных, потому что сама трава маленькая плотная, а корень в 10 раз длиннее, тянет соки с более глубоких слоев почвы, поэтому люцерновый комбикорм — один из самых ценных для животных. Корова, поедающая люцерну, имеет эталонное молоко.

Дальше идут компоненты клевера. Красный клевер, как правило, наиболее питательный. Американцы используют добавку RedCleverForte. А люцерна часто производится под названием «Альфа-альфа» — начало начал. И третий компонент нутрицевтиков — это препараты с диоскореей мохнатой. Диоскорея мохнатая еще называется женский женьшень, так как она обладает высокопитательными свойствами для организма женщин, дает источники синтеза эстрогеновой группы гормонов.

Женщины любят диоскорею, едят ее в любом возрасте от 5 до 85 лет. У них от диоскореи и месячные идут легче и даже жизнь становится лучше, и при депрессиях диоскорея хорошо помогает. Она также оказывает мощный спазмолитический эффект. Поэтому, если в течение 6 дней идут

какие-то колики, неважно где, очень хорошо помогают препараты диоскореи.

Если это капсулированные формы, как наша формула **Дикого Ямса (Wild Yams)**, то принимать надо по 2 капсулы 3 раза в день после еды. Если другие формы, например, в виде капель, то дозы в 2 раза выше рекомендованных. Можно принимать люцерну с клевером, все они взаимоусиливают друг друга. Иногда делают три травки — диоскорея, люцерна и клевер. Сейчас есть очень изобретательные производители, они отслеживают рынок, а если еще при них работают грамотные технологи...

При спазмолитической терапии надо исключить все холодные продукты, так как основным спазмогенным фактором является холод. Если мы пьем холодную воду или холодное молоко, то через 5–10 минут может начаться спазм, потому что кишечник работает не так, как надо. Если в желудок поступило холодное, перистальтическая волна дошла до кишечника и провоцируется зона спазма. Часто это желчный пузырь, тонкий кишечник. Поэтому всем людям, склонным к спазмам, пить надо только теплые жидкости, и пища должна быть не ниже температуры тела — 36–38°C. Все надо подогревать.

Если предстоит пить холодное вино, надо плеснуть в него кипяточку, разбавить горячей водой. Для детей есть специальные подогреватели, бутылочку поставишь в такой подогреватель, и она вообще не остывает. У детей кишечник короткий, если Вы его холодным молоком напоите, то он получит спазм и будет срыгивать. Не от того, что молоко плохое, а от того, что у него спастическая реакция. Поэтому — теплое. А в аюрведе одна из основных рекомендаций — все запивать теплыми жидкостями, теплой водой.

Хорошим противоспастическим свойством обладают бульоны. Людям, склонным к спазмам, надо обязательно пить бульоны. А обед вообще лучше начинать с бульона. Некоторые люди говорят: «Я не могу без бульона, сначала мне нужен бульон, а потом все остальное». Это и есть спастики. На них как раз рассчитана индустрия кубиков Maggi,

GalinaBlanca. Положил кубик, бухнул туда кипятка, и человеку стало как будто легче.

Я не рекомендую вам употреблять кубики Maggi, GalinaBlanca: понятно, что кроме соли и ароматизаторов там ничего нет. Бульоны сейчас готовят во всех приличных местах. Всегда можно прийти в кафе, даже если бульона нет, попросить с любого супа налить в стаканчик жидкости. Я часто так делаю в командировках. Спрашиваю: «Супчик есть?» — «Да, лапша куриная». — «Лапши не надо, просто бульона налейте мне, я отдельно за него заплачу». Будете пить теплые бульоны, спазмов никогда не будет.

Последние формулы, о которых я вам расскажу, это то, что нужно принимать перед сном. Мы понимаем, что у нас молочно-бульонный этап закончился. Когда вы уже идете отдыхать, помните о том, что перед сном мы все принимаем эубиотический ужин. Эубиотический ужин — это то, что вы принимаете не для себя, а для своих бифидо- и лактобактерий, кушая то, что вы сами усвоить не можете. То есть это неперевариваемая растительная клетчатка, отруби или целлюлоза. И принимайте различные бифидо- или лактофлору либо факторы, ее кормящие, эту бифидо- или лактофлору.

Первая формула — это сбалансированный **Эубиотический ужин**, составленный с моим участием. В нем содержатся в сбалансированном виде белки, неперевариваемая клетчатка, жиры и углеводы. Он доступен в трех вариантах — для детей от 1 до 3 лет, для детей и подростков от 3 до 16 лет, и для взрослых от 16 лет. Производится он в России.

Вторая, совершенно чудесная, формула — **Колострум Плюс**, которая не всегда доступна, не всегда возможна. Она достаточно дорога, содержит молозиво коров. Молозиво — это самое ценное, что корова может дать своему теленку. Теленок на этом выживает, встает на ножки, убегает от волков в природе, и те бифидо- и лактобактерии, которые содержатся у нас в здоровом кишечнике, — из материнского молока. Потому что все бифидо-и лактобактерии живут у матери в околососковом кружке, накапливаются перед родами, и когда ребеночек в первый раз получает материнскую

грудь, он засеивает свой стерильный кишечник, который, как операционная, не содержит абсолютно никаких бактерий, в том числе болезнетворных. Соответственно, помимо вкусового импринтинга, помимо перистальтической функции, наш кишечник впервые засеивается чужеродной бактериальной флорой. Бактериальной, определенными грибковыми компонентами, дрожжевыми клетками, но все это приходит именно с груди матери, а, соответственно, это ребенку полезно. Значит, и определенные штаммы этих бифидо- и лактобактерий содержатся в нашем кишечнике. Принимается она от 2 до 12 капсул, в зависимости от возможностей и поставленных задач.

Если мы теряем бифидо- и лактобактерии, то кишечник засеивается какой-то условно-патогенной флорой. Но есть комплексы, которые мы подобрали и сделали — **Эубиотический ужин и Колострум Плюс**. Вот это именно то, что должно заканчивать тюбаж. Когда вы промыли кишечную трубку и получили выход всей этой бяки, и кишечник сказал себе: «Ничего себе, что мимо меня пронеслось, Боже мой», бактерии получили негативный опыт. И для того чтобы правильно восстанавливать флору в своем кишечнике после тюбажа, есть вот такие формулы, которые можно принять непосредственно перед сном.

Заключение

Процедура тюбажа в технологиях контроля токсикоза, во-первых, безальтернативна, т.е. альтернативы ей нет: ни медикаментозной, ни ароматерапевтической, ни гимнастической, йоговской, со всем почтением к нашим партнерам, друзьям-физиотерапевтам, массажистам, кранеосакральным терапевтам.

Во-вторых, это единственная процедура, проводящаяся по ходу движения кишечника в его перистальтической последовательности. Все остальные процедуры — это либо заход снизу, либо какие-то технологии промывания, но сама функциональная конвейерная технология предполагает не только промывание трубки, но и включение двух главных пищеварительных систем организма — поджелудочной железы и печени. Ни одна другая процедура печень и желудочную железу не включает.

В-третьих, это процедура физиологична, т.е. ничего не требуется. Вы просто включаетесь в активный режим естественно работающего конвейера. Она натуропатична. Мы с вами не принимаем никаких химических, фармацевтических средств и капельниц тоже не делаем. Мы всего-навсего берем карловарскую соль, минеральную воду «Ессентуки № 17», лимон. Ну что может быть проще.

В-четвертых, универсальна. Даже если вы любитель ходить по докторам, и у вас 20 диагнозов, процедура тюбажа при всех 20 диагнозах будет для вас эффективной. Когда

женщина пришла с нарушением менструального цикла и бесплодием, после того, как 15 тюбажей было сделано (хотя договаривались, что больше 30), она мне написала в 7 утра SMS-ку: «Константин Борисович, я беременна». Но это побочное действие тюбажа. Вроде бы начали с одной мотивацией, а закончили совершенно с другой. И я много лет работаю с этой технологией, и совершенно не важно, что мне человек говорит и на что он пришел жаловаться: волосы у него выпадают, или бесплодие у него, или избыточный или недостаточный вес пришел регулировать. При недостаточном весе человек набирает вес, при избыточном — вес уходит.

Процедура тюбажа является регуляционной. Она не терапевтическая, она регуляционная. Вы можете назначить ее старому язвеннику, вы можете назначить ее старому панкреатитчику. Все эти люди со временем при достаточном уровне мотивации получают прекрасный результат.

И самое главное, что я бы подчеркнул, эта процедура одинаково эффективна у абсолютно всех людей, которые правильно ее делают.

Если вы не нарушаете заповеданных вам вещей, делаете все как положено, процедура происходит на ура. Все происходит одинаково у всех. Неважно, в каких условиях вы это делаете. В Индии делаете, на Аляске делаете, в Австралии, т.е. все получают одинаковые результаты.

Часто спрашивают: «С чего начинать?» Лучшее начало — это первый тюбаж. Это как первый поцелуй, первые роды. Тюбаж все выявит, проявит, и мы обнаружим то, что нужно.

Рассказываю притчу, которую мне когда-то рассказал мой учитель. Жил в Древней Греции мудрец, который отвечал на все вопросы. Люди приходили к нему со всех концов страны. Как-то раз пришли лихие люди и решили его испытать. Они спросили его: «Мудрец, а сколько нам идти до Афин?» Он ответил: «Идите». Люди говорят: «Ладно, пойдем. Но сколько брать в котомку хлебов, вина, воды, сколько идти?» — «Идите». Тогда люди встали и сказали: «Дурак какой-то», но пошли. А он им вслед кричит: «Вот таким шагом 4 дня».

Люди пошли и вот таким шагом шли четыре дня, пошли бы другим, было бы два дня, а вот таким — четыре.

Поэтому, когда люди спрашивают: «Как, чего, зачем?», я отвечаю: «Идите, плывите, ползайте», кто на что способен. Но таким ползком вам ползти четыре дня, вам — неделю, вам — 3 года, а вам — 12 лет. И никогда не надо смотреть, что делают другие — это самое вредное. Сосредоточьтесь на своей собственной персоне и делайте так, как удобно и полезно вам, и согласовывайте ваши действия с технологом.

Поначалу некоторые люди пытаются переложить ответственность на что-то или кого-то. Они погружаются в рынок БАДов и жужжащих приборчиков. Народ бегаёт, покупает, потому что людям всегда хочется получить какой-то положительный результат. Например, если у вас геморрой, что проще: организм отладить или жужжащий приборчик засунуть? Индустрия работает, к вам приходят (или звонят) и говорят: «Питание — это ерунда, ешь, что хочешь, но купи приборчик за тридцаточку тысяч и у тебя все будет хорошо». Человек покупает приборчик и понимает, что... эх... Следующий приходит — купи капсулку, полкапсулки в рот, полкапсулки с другой стороны, и все будет нормально. Человек этому тоже верит и еще 15 тысяч отстегивает, но что-то опять не то.

Поверьте, и все остальные действия, направленные на легкий путь, не будут иметь эффекта. Самое правильное — изменить характер питания. Если вам что-то не нравится, зачем питаться как все? Перестаньте есть русскую кухню, начните питаться французской. Поезжайте во Францию, там попробуйте местную кухню, или в Таиланд, в Грецию, испытайте другой характер питания. По закону кормовой базы изменится все — тело, настроение, мысли, вибрации вокруг. Все изменится. И это очень мудрая вещь.

Расскажу об истории медицины. Когда у врача не было хороших лекарств, врач всегда думал, как помочь пациенту. Лекарство отвлекает врача от мыслей. И в прежние времена врачи рекомендовали пациентам менять место жительства. Приходил Алексей Максимович Пешков, старый туберку-

лезник с голодным детством, и говорил: «Что-то меня, доктор, туберкулез мучает». Тот говорил: «Конечно, голубчик, Вам нельзя жить в России, тем более нельзя жить в Санкт-Петербурге. Вам, голубчик, надо в Италию, на Капри». И Алексей Максимович Пешков (Горький) уехал в Италию: там воздух другой, давление, влажность. Он кушал и расцветал. Стоило ему вернуться обратно, как он вскоре умер.

Почечникам хорошо только в сухом климате. Все люди с почечными формами повреждения хорошо себя чувствуют в теплом и сухом климате. Сухой климат — кожа начинает работать, активизируется процесс потоотделения, и до 80% всей воды с токсинами уходит. А в нашем климате с 90% влажности и собачьим холодом все работает хуже. В теплых странах человек начинает пить воду, потеть и даже его почки, работавшие на 20%, получают облегчение. Что нужно порекомендовать этому человеку? Если ему здесь плохо и ничего не помогает, не надо хвататься за какие-то жужжащие приборчики, а надо уехать в другое место.

Животное хорошо тем, что оно не растение. Если плохо здесь, надо жить в другом месте. Если на голову падает сосулька, ходи другим маршрутом. Езжай в Грецию, езжай в Таиланд, на север Африки, в Среднюю Азию — пожалуйста, никаких проблем нет. Езжай туда — тебе там лучше. Везде живут люди. Везде можно найти себе работу, везде можно организовать свой быт, главное — попасть в то место, где вам хорошо.

Ведь теперь нет железного занавеса, загранпаспорт можно оформить и получить. И когда человек начал правильно питаться, второе, что он должен сделать, это найти то место, где ему хорошо. И не факт, что если вы родились в Вятской губернии, то вам нужно и помереть в этих осинах. Можете смело уехать в Таиланд и там жить или езжайте в Калифорнию, многие так делают.

Поэтому если мы говорим о физическом, психическом, социальном и финансовом благополучии, рекомендую вам найти место, где бы вам хотелось жить. Куда вас тянет? Что просит ваш внутренний голос? И каждый получит ответ,

потому что внутренний голос организма ему ответит. И это будет не случайный ответ, не блажь, не шизофрения, не галлюцинация, это будет реальная жизненная позиция.

Я много сталкивался с этим, когда занялся технологией здоровья. Все новое — это хорошо забытое старое. Мне повезло, я учился у врачей старой школы, они меня учили забытым ныне практикам. Старая школа отличалась тем, что врач всегда спрашивал, как человек питается, и корректировал ему диету, он всегда интересовался, где человек хочет жить и рекомендовал, куда ему следует уехать. А это и есть самые фундаментальные факторы здоровья человека.

Если вам плохо в Санкт-Петербурге, не надо здесь жить, это болото, гниль, здесь выживают только сильнейшие. Вам нужно уехать туда, где тепло, где манго, папайя и маракуйя, а здесь одна картошка, грибы подберезовики, незрелые помидоры и чужие фрукты. Попробуйте изменить свою кормовую базу, изменить окружение. Я тоже это прочувствовал, поездил, посмотрел, где бы мне хотелось быть. Моя страна — это Греция, соленость ее морской воды, динамика жизни — там расцветаю. Но я и в Питере неплохо себя чувствую.

А главное, если тебе плохо в этом социальном окружении — найди другое. Если тебе плохо с этими людьми — найди других. Если тебе плохо с этим человеком — какие бы обязательства тебя ни связывали, найди себе другого. Если дети не слушаются — они вводят вас в отрицательные вибрации, отпустите ребеночка. Пусть поживет недельку один. Обеспечьте ему 10 яиц, майонез и ржаной хлеб — пусть попробует. Не надо его насиловать, пусть убедится во всем сам. Не хочешь делать тюбаж — иди в поликлинику. У меня мама не делает тюбаж, ходит в поликлинику, сидит по два часа в очереди, у нее толстая карточка, и всем довольна.

Мой девиз: «Никто не знает, как правильно». Очень мудрая идея. Все, кто знает, как правильно, от нас уходят. Как говорят технологи, они покидают свои тела. А все, кто здесь, никто не знает, как правильно. И я в том числе. Почему я вам все это рассказываю, привожу какие-то примеры, что-то аргументирую? Любая идеология должна на чем-то базиро-

ваться. Если мне в голову пришла какая-то мысль, я должен ее проверить экспериментом.

Действительно ли раздельное питание так актуально, как о нем говорят? Если бы оно было правильным, мы бы увидели другие анатомо-физиологические особенности. Если амилаза, липаза, протеаза выходят вместе и одновременно, зачем мучить себя всякой ерундой? Никто не знает, как правильно. Может быть, я скоро скажу вам, что надо питаться солнцем, ладошки поднять и начать впитывать божественную энергию...

Все проверяется экспериментом. Если идея работоспособна, она физиологична, и мы всегда и неоднократно получим хорошие результаты. Если у меня выходили черенки и рисинки, они выходили и у десятков тысяч наших единомышленников, значит, они выйдут и у вас. У меня (и у многих других) восстановилось слизееобразование, значит, и у вас восстановится. Просто вам будет легче, вы воспользуетесь моими знаниями. Главное — преодолеть внутренний страх и недоверие.

Зная, что многим первый раз страшно решиться на тюбаж самостоятельно, мы с командой ЦеТеЗ разработали и запустили услугу проведения тюбажа под нашим присмотром в Центре Технологий Здоровья в Москве. Для вас все максимально просто, единственная задача — приехать голодными и без употребления воды (совсем), к 9 утра к нам в офис. Все остальное для вас подготовят и организуют наши опытные сотрудники и специалисты по тюбажу. Можете при желании взять с собой удобную домашнюю одежду, в которой вам будет комфортно лежать 4 часа и провести остальные этапы тюбажа. Более подробно можно прочесть и записаться в удобный день на сайте www.CeTeZ.ru/tyubage/. Если вы из другого города или другой страны, воспользуйтесь услугой «Тюбаж Он-Лайн». Вы проходите тюбаж у себя дома под удаленным контролем наших специалистов. Они подскажут вам, когда и что принимать, последовательность действий, будут следить за вашим состоянием и отвечать на все ваши во-

просы. Все это происходит в удобных для вас мессенджерах с 9 утра и до окончания тьюбажа. Также на следующий день вы сможете получить ответы на интересующие вас вопросы и комментарии на ваше состояние, наряду с советами на последующую неделю. Фактически мы находимся с вами на связи целые сутки.

Для тех, кто отважился на самостоятельный тьюбаж, — на сайте www.SeTeZ.ru советуем вам скачать подробную памятку по проведению тьюбажа. Памятка является бесплатным материалом, нужно лишь заполнить форму и скачать файл.

Глава 3

ИНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ОЧИЩЕНИЯ ОРГАНИЗМА

Полезна ли

ЧИСТКА СОСУДОВ

Категорически не надо чистить сосуды. Это моя личная инструкция каждому человеку, который начитался в интернете про то, что пара капель перекиси водорода могут что-то очистить, что-то растворить, оторвать и прочее. Венозные сосуды, как мы помним с вами, все попадают в правые отделы сердца. Наше сердце — это четырехкамерный орган, все вены попадают в правое предсердие. Дальше идет правый желудочек, и отсюда выходят легочные артерии, которые переходят в легкие. Дальше происходит процесс дыхания, и из легких уже обогащенная кислородом кровь попадает в левое предсердие и в левый желудочек, и по большому кругу кровообращения разносится по всему телу.

Подразумевается, что где-либо в артериальных сосудах либо в венозных сосудах мы имеем какие-то бляшечки. За счет варикоза, геморроя венозные сосуды трансформируются, появляются выпячивания, и в этих зонах формируются тромбы. А в артериальных сосудах бляшка атеросклеротическая. И с этими тромбами, бляшками нужно правильно работать, их нужно удалять, чистить сосуды.

Что на самом деле происходит.

Начнем с тромбов. Если мы хотим почистить сосуды и улучшить текучесть крови, самое важное, что тромб, который сформировался в расширении венозного сосуда или уже приклеился к стенке, убрать невозможно. Это достаточно плотный белок-фибриноген, который прилипает к стеночке

сосуда и потом на него посредством намыва, как песок намывается в реках, потихонечку наслаиваются новые молекулы, и таким образом постепенно венозный сосуд уменьшает свой просвет, а в итоге мы его теряем.

Главная задача — это сделать так, чтобы тромб не оторвался. Если мы начнем что-то размягчать, пытаться что-то очистить массажем, какими-то веществами, что-то оторвать, то, оторвавшись от стенки, этот тромб начинает двигаться и попадает в правое предсердие. В правом предсердии у нас есть специальный анатомический карманчик, он называется ушко. Ушко правого предсердия. И вот там находится ловушка. Как хоккейный вратарь и бейсбольный ловец тоже ловят шайбу специальной ловушкой, у него такая большая лапа, он хватает мячик, чтобы его зацепить. Так же наше правое предсердие хватается этот тромбик. Ну они, как правило, небольшие. И в этом ушке правого предсердия этот тромбик лежит, сохраняя нам жизнь.

Не приведи Господи, если этот тромб не попадет в ушко правого предсердия, пролетит в желудочек и дальше улетит в легочную артерию. Мы должны понимать, что это смертельное осложнение, которое заканчивается закупоркой артериального сосуда в легких и называется тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА). Если это мелкий тромб, можем выжить, но если средний или крупный — это практически мгновенная смерть. Человек получает резкую отдышку, резчайшую боль в груди, как будто бы его со всей силы ударили ножом, и практически сразу теряет сознание, что не всегда делает возможным постановку диагноза. Потому что, пока человека довезут до больницы, пока врачи это обнаружат, пока то-се, в 90% случаев ТЭЛА заканчивается летально. Поэтому нужно понимать, что любые манипуляции с венами, особенно с варикозными, с хроническими, особенно если человек не занимался этим долгие годы, могут закончиться очень быстро ТЭЛА.

Если вы когда-то чистили сосуды, делали это с какими-то недоученными, безграмотными людьми (особенно этим любят заниматься дистрибьюторы сетевых компаний,

которые продают различные добавки, такие безграмотные люди очень часто оказывают медвежью услугу), сходите сделайте УЗИ сердца и посмотрите, нет ли в вашем правом предсердии тромба. Если он там есть, это повод обратиться уже к специалисту и решать вопрос: доставать ли его из сердца, или оставлять. Как минимум, вы должны об этом знать и не провоцировать те события, которые могут привести вас к быстрой и гарантированной смерти.

Ну а для людей, которые решили почистить артерии, приведу в пример разные технологии: перекиси водорода, различного рода сосудистые щетки, как их сейчас называют. Это вообще из разряда оздоровительной шизофрении. Потому что бляшка и любое образование в артериальном сосуде — это путь на периферию. Если кусочек, или кальцинат, или все, что угодно, отрывается из артериального сосуда, а артерии, мы понимаем, они от крупных делятся к более мелким, вопрос, какого размера будет этот фрагмент и каков диаметр артериального сосуда, который несет кровь на периферию? Соответственно, если мы потеряем артериальный сосуд, то тот участок ткани, который он кровоснабжает, не будет получать кровь и кислород. Это состояние называется гангреной — отмирание участка ткани, не получающего приток артериальной крови.

Гангрена чаще всего случается на нижних конечностях, потому что практически все проблемы у людей происходят с сосудами нижних конечностей. И истории про операции, ампутацию пальцев и стоп — это практически постоянный новостной контент. Огромное количество людей, не понимающих основы нашей анатомии, получают эти осложнения. Если же это артерии головного мозга, мы понимаем, что, если артерия будет закупорена в головном мозгу, это так называемый ишемический инсульт — прекращение кровообращения. Это тоже беда. Обычно инсульты бывают геморрагические, от разрыва сосуда, но в последнее время, по крайней мере по моей личной статистике, все больше появляется людей, которые где-то там почистили сосуды, а че-

рез некоторое время получили осложнения, и не всегда эти события можно связать. Сосуды почистил в позапрошлом году, а ишемический инсульт получил в этом. Но это очень частое осложнение и постоянно прогрессирующий процент людей. Количество ишемических инсультов растет.

Поэтому, друзья мои, прошу вас, ни венозные, ни артериальные сосуды чистить не надо!

О пользе

ГИРУДОТЕРАПИИ

И вот здесь мы переходим опять к процедурам грамотного очищения. Единственное, что можно посоветовать конкретно для сосудов и артерий, — это старую добрую пиявку. Пиявка, или по-гречески, гируда. Есть целый разряд лечебных практик гирудотерапии. В нашем случае мы будем называть это гирудооздоровление и детоксикация.

Санаторно-курортные практики тубажей всегда сочетали с постановками пиявок. Если мы делаем тубаж через 4 дня на 5-й, или, например, через 6 дней на 7-й, то как раз в промежуточные между тубажными дни мы можем ставить пиявочек абсолютно на все органы и системы.

Особенность пиявок заключается в том, что они работают со всеми сосудами. Как профессиональному кровососу, пиявке интересны места, где у нас с вами густая кровь. Поэтому если ее выпустить на тело человека и дать ей поползть самой по коже, то она как лучший сыщик вынюхает место расположения тромба. Для нас это смерть, а для нее это стол — скатерть-самобранка. И соответственно пиявочка всегда присасывается к месту густой крови, нарушения кровотока и начинает эту кровь высасывать. Она выделяет слюну, как любое животное, которое ест, и вот эта слюна начинает циркулировать по нашим сосудам, начинает улучшать текучесть крови, препятствует слипанию клеточек, препятствует прилипанию их к внутренней стенке сосуда, и практически все проблемы с кровью пиявка решает своим одним укусом.

Единственный нюанс: ее нужно ставить на то место, в котором мы хотим улучшить кровоток. Если мы с вами говорили о почке, и мы понимаем, что на почку идут очень большие нагрузки, и мы хотим вывести большее количество токсинов, конечно же, сначала нужно поставить пиявки на проекцию почек. Если у нас печень, то это будет правая половина тела. Пиявочек можно поставить рядочком над проекцией печени. И, поработав, они улучшат кровообращение в том месте, в котором нам надо. Если мы понимаем, как работает методика, сделав тьюбж, следующие несколько дней мы можем ставить пиявки на те органы, которые показали свою слабую функцию на тьюбже.

И моментально или в течение нескольких часов или суток состояние улучшается, и следующий тьюбж уже идет с большей эффективностью. Таким образом, санаторный курс в 14 дней с несколькими сеансами пиявок и 3–4 процедурами тьюбжа мог настолько мощно восстановить человека, что он уезжал совершенно в другом состоянии, чем приезжал в санаторий.

Если человек не успел в санаторно-курортной практике это доделать, он может все это сделать дома. И пиявки сами прилепляются, сами отпадают. Достаточно знать простые вещи о гигиене. В общем, этот метод доступен любому человеку. Если есть какие-то опасения и сложности, можно сдать анализы крови, сходить проверить свою свертывающую систему крови (такой анализ называется коагулограммой), стоит понаблюдать, как гирудотерапия действует на вас.

Но по большому счету методика настолько проста, эффективна и безопасна, что в сочетании с правильными процедурами она дает совершенно удивительный эффект, и, самое главное, пиявка не вызывает отрыв тромба из ушка правого предсердия, даже если он там есть. На этот счет велись очень серьезные исследования и в Москве, и в Петербурге, и в европейских государствах, когда исследовали методы поведения с уже существующим тромбом. В отличие от медикаментозных позиций или физических методов, которые сейчас тоже очень популярны, пиявки не влияют на отрыв этого

тромба. Поэтому, если говорить о технологии очищения, то любую программу можно прекрасно сочетать с курсом пиявок, естественно под наблюдением грамотного специалиста, или самостоятельно, изучив элементарные правила безопасности и гигиены для этого метода.

В Центре Технологий Здоровья разработана услуга — меридианная гирудотерапия. Постановка пиявок производится после тестирования с прибором RaDoTech и выявления слабого органа или системы. Такой подход обеспечивает наибольшую точность и эффективность от процедуры.

Лимфодренаж

Теперь давайте поговорим о лимфатической системе и различных мифах про лимфодренажные процедуры, которые сейчас на втором месте по популярности после чистки сосудов. Здесь нужно знать очень простые правила. Первое — как работает лимфатическая система. Все ткани организма состоят из клеток, к ним с током крови поступают питательные вещества, а между клетками находится межтканевая жидкость. Лимфатический сосуд дренирует всю эту межтканевую жидкость и то, что в ней находится, то, что клетки выкинули из себя, выводит. Для того чтобы все правильно происходило, природа через определенные промежутки в лимфатическом сосуде формирует лимфатические узлы. Они так и называются — лимфоузлы.

Делается это для того, чтобы с этой лимфой в нашу кровь не попали какие-то кусочки и частички. Мы понимаем с вами, что помимо растворенных токсинов, которые растворяются в воде или в жирах, мы можем иметь еще какие-то клетки. Можем иметь мертвые бактериальные структуры, в особенности пожилые люди, у которых уже ткани не такие, как у детей или взрослых, и идет большой катаболизм, большое отмирание клеток, соответственно в лимфоток могут попасть клетки атипичного строения. Когда неправильно идет клеточное деление и появляются атипичные клетки, то они именно через лимфатический путь начинают движение или,

как говорят доктора, диссеминацию. Самое опасное в опухолях — это их распространение и метастазирование, потому что сама опухоль современная онкология научилась локализовывать и лечить.

Но, даже если мы правильно лечим сам опухолевый очаг, никто не может дать гарантию, что не начнутся метастазы. Это самое пугающее, что может случиться с человеком, который занимается любой лимфодренажной техникой. И мы не можем с вами гарантированно сказать, есть ли у человека какой-то опухолевый процесс или его нет. Это вообще целое отдельное направление медицины. Каждые 5–7 лет там происходят какие-то революции, какие-то победы, но механизм очень прост. Только с лимфой атипичная клетка может распространиться по организму и дать метастазы.

И даже если этой опухоли еще не видно, мы каждую клеточку отследить не можем, эта клеточка попадет в лимфатический узел. И природа, зная об этом, именно в лимфоузле сделала фильтр, для того чтобы не было метастазов. Соответственно, любые программы лимфодренажного курса или лимфодренажной техники повышают опасность распространения, диссеминирования опухоли. И именно для того, чтобы исключить такую вероятность, мы должны внимательно и правильно наблюдать за лимфатической системой и знать правильное функционирование этого органа.

Что такое лимфоузел? Все вы когда-то имели различные тонзиллиты или ангины и помните, что при любом воспалении начинают увеличиваться регионарные лимфоузлы. Это одна из главных характерных особенностей нашего тела в ответ на любую инфекцию. Там, где инфекция заходит, там и увеличивается лимфоузел. Если это инфекция половая, будет увеличение паховых и тазовых лимфоузлов, если инфекция кишечная, увеличатся лимфоузлы в брюшной полости или внутрибрюшные лимфоузлы, если инфекция в грудной клетке — внутригрудные, подмышечные, шейные и т.д. То есть в любом месте, где у нас есть ткань, в которой

идет воспаление, будут увеличиваться лимфоузлы. А мы понимаем, что воспаление — это как минимум температура 37 °С и выше и какие-то симптомы. Есть, конечно, и скрытые инфекции, бессимптомные, но главное, чтобы мы с вами понимали механизм.

Об этой клеточке мы не узнаем ничего. Только наша иммунная система может эффективно разбираться с опухолевыми клетками в лимфоузлах. Если она эффективно разобраться не может, в течение достаточно короткого времени этот лимфоузел начинает увеличиваться, начинает перекрывать ток лимфы. Лимфатическая система достаточно пластична, т.е. могут наладиться обходные пути, но вот этот перекрытый путь уже будет потерян. Самое главное, что именно в этом месте начинается борьба с опухолью, потому что тут эта клеточка была отловлена.

Если это поверхностный лимфоузел, вы можете его нащупать самостоятельно. Если это где-то в брюшной полости или в грудной клетке, вы в жизни этот лимфоузел не увидите, единственная гарантированная методика — это магнитно-резонансная томография органов грудной или брюшной полости, которая очень хорошо видит лимфоузлы. Поэтому всем людям с отеками, людям, которые хотят позаниматься какими-то программами очищения, людям, которые чувствуют себя больными и очень много лет собой не занимались, для того чтобы потом не бегать по онкологам и не продавать последнее жилье, которое у вас есть, в надежде прожить еще пару месяцев, перед процедурой необходимо сделать МРТ грудной или брюшной полости в зависимости от того, какую технологию вы хотите применить.

Вторая очень важная методика, которая была разработана в Японии и спасает огромное количество жизней японцев, — это так называемая схема онкомаркеров. Это специфические белки, их мы можем определить в крови, которые выделяют только опухолевые клетки.

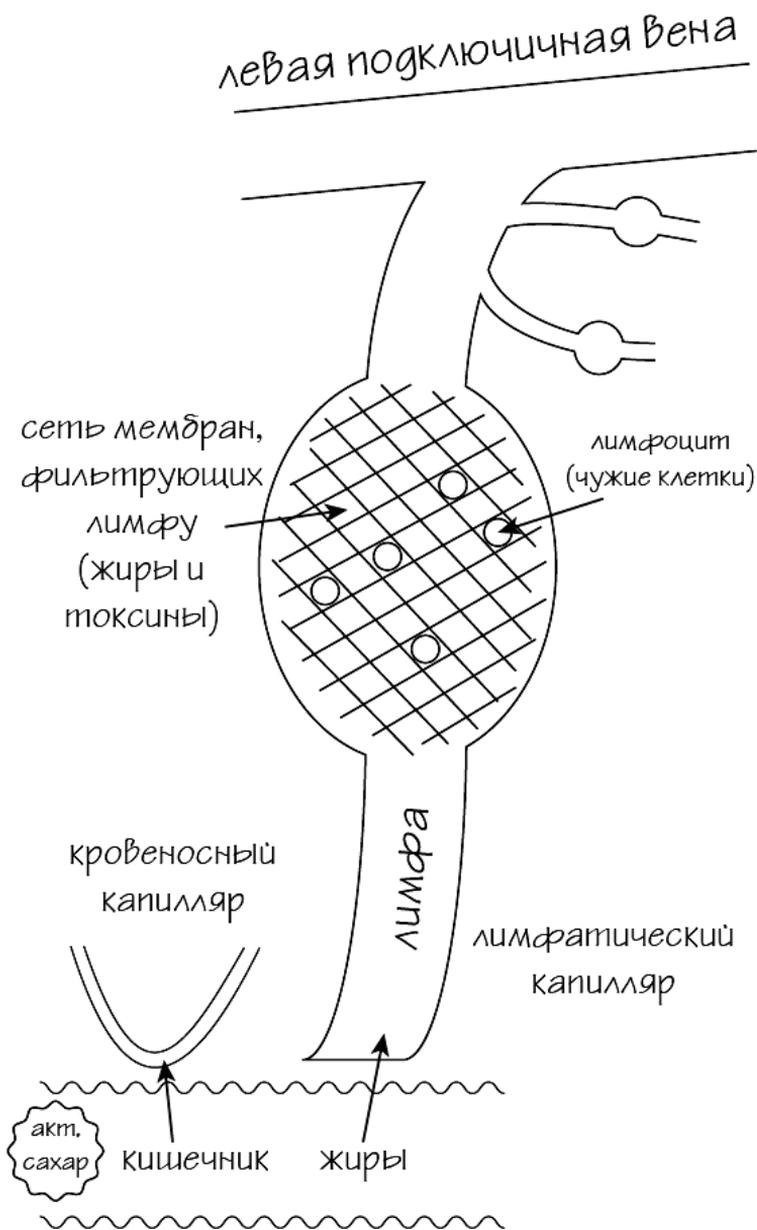
Это очень простые белки, и они присущи только опухолевым клеткам. Их всего два. Первый — это так называемый канцер-эмбриональный антиген СЕА (международное обо-

значение), или РЭА, раково-эмбриональный антиген. И второй Альфа-фетопротеин — АФП (по-английски пишется AFP). Эти онкомаркеры можно посмотреть. Практически любая иммунологическая или серологическая лаборатория этот анализ проводит. Там есть определенные допуски нормы для курящих или людей, страдающих заболеваниями соединительных тканей. Вообще сейчас очень велик страх перед опухолевыми заболеваниями, канцерофобия. И раз уж вы тот человек, который заботится о себе, сделайте этот анализ.

Для того чтобы исключить эти процессы, достаточно сдать эти общие поисковые онкомаркеры. Если они ниже нижней границы, можете жить спокойно. Если они где-то в коридорчике нормы, тоже хорошо. Если онкомаркер приближается к верхней границе или переступает через нее, это прямое противопоказание для всех лимфодренажных процедур. Потому что, чем больше распространяется лимфодренажных техник, тем чаще и больше мы слышим об историях, когда сама опухоль крошечная, но уже по всему организму метастазы. Именно это быстрое метастазирование — один из отрицательных эффектов неправильно проведенных лимфодренажных процедур. Я предполагаю, что тенденция будет расти. Уже огромное количество всяких физиотерапевтических приборов, лимфодренажных кроватей, пилюлек, биодобавок. Все что угодно.

Конечно, вы можете заниматься любой лимфодренажной практикой, но работая с правильно обученным специалистом и экспертом в этом. Не доверяйте, пожалуйста, недоученным людям. Но лучше перед тем, как вы пойдете на лимфодренажные процедуры, хотя бы сделайте анализ крови на общие поисковые онкомаркеры или, как минимум, магнитно-резонансную томографию, чтобы посмотреть на свои лимфоузлы.

В случае каких-то изменений у вас будет документ на начальный момент времени, что все было хорошо. И дальше уже можно будет быстро принимать решение в случае каких-то осложнений.



Илл. 8. Движение лимфы

Все лимфатические сосуды впадают в венозную систему. Поэтому вся та дрянь, которую лимфодренажные процедуры вытянут из наших тканей, даст видимый эффект. Человек после одной-двух процедур может заметить, что он резко уменьшился в объемах. Действительно это нравится, особенно женщинам, они очень любят эти лимфодренажные процедуры. Потому что они высокоэффективны и дают очень быстрые, зримые глазу результаты. Но женщины не понимают при этом, что все токсины в этом случае выйдут в венозную систему.

Все вены с тела собираются в грудной клетке, куда приходит и лимфатический проток, он впадает в левую подключичную вену. Это особенности нашей анатомии. И соответственно, в левую подключичную вену выйдет 100% тканевых токсинов. И мы должны понимать, что после любой лимфодренажной программы что-то нужно делать с кровью. Потому что все то, что находилось в лимфе, переместится в кровь и будет циркулировать. Условно назовем всю эту массу токсинами. Соответственно в повышенном режиме начнут работать селезенка и иммунная система.

Селезенка — это фильтр крови, который находится у нас в левом подреберье, размером с половину ладони. Она фильтрует кровь, и в ее тканях есть своего рода сеточка. Когда клетки крови фильтруются и циркулируют через эту сетку, то старые и неэластичные клетки, мембрана которых уже плотная и не может давать гибкость в формировании эритроцитов, просто застревают в ячейках. А молодые клеточки просачиваются, таким образом кровь фильтруется. А все крупные комплексы, белки, частицы клеток — все, что может попасть в нашу кровь, остается в селезенке и потихонечку иммунными механизмами уничтожается, макрофаги это все съедают. А мы с вами живем долго и счастливо, не подозревая, что у нас есть какие-то проблемы. Так работает система в норме.

Если огромное количество клеток, токсинов, обломков белков начинает идти из лимфатической системы, то все это в итоге придет в селезенку. Есть такое техническое понятие «неэффективность фильтра», когда фильтр забивается. Но в автомобиле фильтр можно вытащить и поставить новый,

потом еще полгода ездить, а селезенку поменять нельзя никак. Если наш фильтр забился, то селезенка начинает увеличиваться в объемах, это называется медицинским термином «спленомегалия». Если же селезенка начнет неэффективно фильтровать кровь, то дальше за ней — только печень. На латыни печень — «гепато». Гепатомегалия — это увеличение печени. Печень увеличивается в объеме, если селезенка не справляется со своей функцией или если отсутствует. У некоторых людей ее просто удаляют, например, в ситуации травмы (что часто случается со спортсменами), потому что при разрыве селезенку невозможно сшить, а кровотечение при этом угрожает жизни, так как его невозможно остановить. Поэтому в технике экстренной хирургии принято, что любой разрыв селезенки — это повод для ее удаления.

Люди, у кого селезенка есть, но увеличена и работает неэффективно, т.е. превышен лимит ее фильтрационной способности, также получают удар по печени. То есть и так идет хронический токсикоз, а тут мы еще почистили лимфу.

Поэтому велика вероятность того, что при увеличении селезенки будет неэффективным механизм дренирования. Нужно обязательно хотя бы пропальпировать селезенку у грамотного человека, или сходить на УЗИ, посмотреть. Увеличение селезенки сейчас при простых плановых осмотрах находят у 40% людей.

Спленомегалия говорит о том, что в венозной крови есть очень серьезные проблемы, какие-то клетки не удаляются эффективно. И фактически спленомегалия — это 100% признак хронического токсикоза. Потому что для того, чтобы селезенка увеличилась, должна пройти не одна неделя, месяц, а то и год.

Поэтому всем людям со спленомегалией необходимо работать по очень специфическим технологиям и не пускать это дело на самотек. Если спленомегалии нет, селезенка нормального размера, то можем предполагать, что она совершенно спокойно справится с достаточно большим количеством токсинов. Но о важности и хрупкости этого органа нужно знать, помнить и селезеночку беречь.

Голодание

Чем можно на крайний случай заменить тубаж, когда у вас нет времени, восемь детей, и вообще вам как-то не лежит на грелке хотя бы 4 часа?

Называется этот метод «Разгрузочно-диетическая терапия» или, попросту говоря, «голодание». Многие люди интуитивно голодают. Практически все посты в религиозной парадигме — это голодание, чтобы вы поголодали, немножко очистили свои мозги. В древности было замечено, что человек или любое животное живет в двух периодах: период сытой жизни, обжорства, когда пузо на боку и встать и дышать не могу, а потом волка ноги кормят: живот прилип к позвоночнику, бежим, и очень хочется кушать. И такое состояние может продолжаться до двух недель. Многие дикие животные в принципе чаще, чем раз в две недели, не едят. То, что у нас сейчас есть разнообразная пища три раза в день, — достижение цивилизации. И наше тело на самом деле очень хорошо подготовлено к периоду голодания.

Мы настолько хорошо живем, что уже практически не голодаем. Хотя, напомним, что по статистике 80% населения земного шара периодически испытывает чувство голода, а у 20% это чувство голода постоянное. Поэтому если вы не голодаете, то вы уже 80% людей обошли и находитесь в 20% счастливых, которые чувство голода не испытывают. Я всех с этим поздравляю, уважаемые граждане и жители Российской Федерации. Поезжайте в Индию, сразу парадигма изменится.

Голодание — это период, когда мы не получаем пищу в достаточном объеме или, как говорят врачи, получаем менее полутора тысяч килокалорий в сутки.

Сейчас есть разнообразные разгрузочные диеты, но имейте в виду, все, что содержит меньше 1500 ккал в сутки, — это голодание. Ну а вообще голодание — это когда вы не получаете животного белка, жиров и получаете минимальное количество углеводов. То есть если белка и жира нет, то это уже голодание. И рацион, состоящий только из медленных или быстрых углеводов, — это тоже в принципе голодание.

Вернемся к голоданию и добавим еще слово «оздоровительное». И сразу первое отличие курса тюбажа от оздоровительного голодания: последнее — более опасная процедура.

Чем же опасна процедура голодания? Первое — **кровотечениями**. Огромное количество людей живет с невыявленными и недиагностированными язвами желудочно-кишечного тракта. Для язвенника самое страшное — попасть в голодную паузу, потому что в этот момент он не принимает пищу, слизь не выделяется, нет правильной динамической конвейерной функции кишки, а все соки у него выделяются. Он почувствовал запах чего-то вкусного, и реакция как у собачки Павлова, которую не кормят, а потом показали еду: у нее фистула выведенная, слюна побежала, желудочный сок пробежал, кишки забурчали, а пищи нет.

Если вы — человек без эрозивно-язвенных процессов, вы это переживете много-много раз. А если есть где-то скрытая невыявленная язва, то она активизируется. Соответственно, первая опасность для скрытых язвенных процессов и есть угроза кишечных кровотечений.

Второе — **стрессы**. Если раньше человек не сильно напрягался, то сейчас мы практически живем в состоянии хронического стресса. Тут еще поголодать, ну и в принципе можно сразу потом идти к психоневрологу или другим специалистам по адекватной мозговой деятельности.

Третье — процедура достаточно **длительная**. То есть если делать тюбаж раз в неделю, в две, то здесь, если мы заходим на курс, от 7 до 21 суток. Это целая работа над собой. Когда

мне многие рассказывают, что тьюбаж делать трудно, надо лежать... Я смеюсь в глубине души, потому что я знаю, что ждет человека в альтернативном варианте. Потому, что 21 день голода по сравнению с тьюбажом — это просто как соловьиный свист и артиллерийская канонада по уровню воздействия на человеческие системы. Но если вы любите тернистые пути, ходите без снаряжения в гору ползком с голыми руками, пожалуйста, развлекайтесь, сколько влезет. Я вам даже расскажу, как это правильно делать.

Четвертая опасность голодания — это **непредсказуемость результата**. Когда рассказывают чудодейственные истории о том, как им повезло и как они голодали, это только одна сторона медали. Часто длительное голодание выявляет **скрытые хронические инфекции**. В частности, **опухолевые заболевания**. Огромное количество опухолей впервые диагностированы у людей, вышедших из курса голодания. Поэтому помните об этом. Статистики нет: то ли голодание вызвало, то ли голодание проявило, не знаю. Но могу сказать, что это очень часто заканчивается «приятным» сюрпризом по окончании этого курса.

Пятое — это то, что лечебное голодание **нельзя применять к большому количеству населения**: детям, старикам, хронически больным, туберкулезникам, оперированным, людям с заболеваниями ЖКТ и т.д. Есть огромное количество медицинских противопоказаний. Если вы имеете какую-то оперированную кишечную позицию, даже грыжи, аппендицит и др., то все эти вещи сопровождаются рубцово-спаечными процессами в кишечнике, различного рода включениями плевры и т.д. Я могу вам рассказывать о противопоказаниях голодания до следующего пришествия, но важно, что при многих хронических заболеваниях лечебное голодание запрещено, в отличие от тьюбажа.

Противопоказание к тьюбажу — это только острое кровотечение и уже заведомо выявленные опухолевые процессы в кишечнике.

Со всеми остальными диагнозами мы можем его использовать, и никто не имеет права нам плюнуть в лицо и ска-

зять, что они проделали десять тубажей, потом нашли опухоль. Мы точно знаем, что это опухоль не от тубажа. Она уже была.

Вернемся к голоданию, которое проводится следующим образом.

Первый период называется стрессорным. Вы заканчиваете есть. Тело ждет от вас поступление пищи, а поступления пищи нет. День нет, сутки. Сутки вы можете выдержать. Двое — нет, это достаточный стресс для тела. Организм понимает, что вторые сутки ничего не приходит, а обмен веществ идет; максимальный пик стрессорного периода — это третьи-четвертые сутки (максимум). Это — пик стрессорной позиции с ростом артериального давления и прочими негативными проявлениями. Но в целом считается, что стрессорный этап длится до 6–7 суток. Обычно человек его перебарывает, и дальше смысл этого этапа — переключить обменные процессы в голодный режим. То есть тело точно понимает, что кормить его больше не будут, потому что за 6–7 дней вы уже точно кого-нибудь поймали и съели бы. А вы этого не сделали, тогда тело говорит: «Подождем, может, конечно, завтра кого-то поймут, но давайте переключаться в голодный режим». И вот второй этап голода — это переключение в голодный режим с 6–7 суток. 14–15 дней — как раз промежуток, который называется фазой перестройки. Вспоминаем Михаила Сергеевича Горбачева: «Перестройку начни с себя» — это на самом деле про седьмой-четырнадцатый день голодания. Помните, тогда все голодали, есть было нечего, магазины были пустые, вот так государство вас настраивало на разгрузочную диетическую терапию.

Перестройка заключается в том, что организм начинает выискивать в своем внутреннем структурном теле то, что можно было бы расщепить и пустить в пищу, поэтому это самая вдохновляющая фаза. То есть здесь происходят самые большие изменения и перестройки тела, и они сопровождаются зябкостью и ознобом, понижением температуры тела и понижением артериального давления.

Если говорить нашим языком, формируется тяжелый токсикоз, потому что расщепляются ненужные ткани, а это токсикозная жировая ткань.

Жировая ткань — это самое токсикозное место в организме, куда откладывается весь запас, а в него сваливается все то, что не нужно.

Соответственно, голодание часто сопровождается тяжелым токсикозом и при этом человек очень сильно мерзнет. Его нужно обязательно греть. То есть он должен греться несколько раз в день в каких-то теплых саунах. Римская сауна — такая теплая плита. Температура сауны — приблизительно 60 °С. Теплые растворы, вода примерно 70–80 °С и теплая одежда. Как только человек перестал мерзнуть и ему становится легче, он выходит из токсикоза, и это уже третий этап.

Он характеризуется прекращением зябкости и токсикозных проявлений. Человеку становится легче. У него появляется легкость, возникает такое состояние благополучия, как после тубажа, когда токсикоз ушел. Это примерно на 15-й день. Вспомним лунный цикл, до 28 суток. 28-е сутки — это окончание третьего этапа. Третий этап называется метаболическим — это перестройка обмена веществ, после которой тело становится другим. И если уж мы ведем разговор о каких-то альтернативах, здесь как раз и рекомендуется останавливаться и с 28-х суток начинать из этого процесса выходить. Если человек хочет идти дальше, то после 28 суток начинается четвертый этап, он так и называется «четвертый этап — 29–42-е сутки».

После 42-х суток начинается необратимый распад, расщепление тканей. Человек начинает терять кору головного мозга, которая уходит на поддержание жизнедеятельности. После 42-х суток все, что будет происходить, — это уже умирание, под каким бы там соусом не подавалось. Напомню, Иисус 40 дней голодал в пустыне, искушаемый дьяволом. 40 дней еще входят в этот период. Все, что после 42-го дня, друзья мои, — это психиатрия и реанимация.

В голоде никакие желчные и поджелудочные позиции не открываются.

И последнее. Понятно, что приведенное количество дней может иметь погрешность плюс-минус сутки, связанную с индивидуальными особенностями организма и со скоростью обмена веществ. Но вот четкие критерии. Проходит стресс, человек успокаивается, переходит во второй этап, перестает мерзнуть, зябнуть и начинает лучше себя чувствовать — это переход в третий этап, ну и далее четвертый этап. Даже когда я работал в клинике голодания, мы людей в этот этап не вводили, поэтому ничего не могу по поводу него сказать, только то, что такие случаи возможны.

Вода в объеме физиологических потребностей должна приходиться, потому что токсины все равно вырабатываются, обмен веществ происходит, и как минимум водную фазу мы должны обеспечивать. То есть никаких сухих видов голодания! Если что-то делаем, обязательно делаем с водной детоксикацией, не менее чем одну-две физпотребности чистой питьевой воды, лучше даже больше, потому что на перестроенном этапе количество необходимой воды увеличивается примерно в полтора раза.

Но, друзья мои, а как же наша сократительная функция? Сфинктер Одди желчного пузыря — что у нас будет выделяться? Желчь и прочие вещи. Они могут перестраиваться в этом периоде, но почему бы не ускорить процесс?

Первое, что мы должны сделать, — это в стрессорной фазе оставить человеку какие-то белковые продукты, а самый главный наш белковый продукт — это молоко. Зачем у человека отнимать все? Человек будет беситься и бросаться на окружающих. Мы же можем оставить молоко (2 литра молока). Ничего такого нет, это разгрузочная позиция. Вы продолжаете пить теплое молочко, получаете желчевыделительную перистальгическую функцию, и стрессорный этап проходит мягко.

Поэтому всем рекомендую, если зашли дальше, молоко оставляйте. Можно водичку попить, можно молочко. Тело будет четко дифференцировать: тут я попил, а вот тут я уже поел. По крайней мере, через двое суток неполучения пищи молоко точно перейдет в разряд пищи. И важно, что мы по-

лучим желчегонный эффект, перистальтические позиции и сможем минимизировать стрессорную фазу.

На втором этапе молоко можно убрать, чтобы не было возможности, скажем, работать с токсикозом. И со второго этапа надо обязательно переходить на какие-то соки. Один из технологов этого типа — Кацудзо Ниши, японский Технолог Здоровья, рекомендовал три сока: свекольный, морковный и яблочный. Соки могут использоваться на втором этапе, 3–4 раза в день, как бы перед приемом пищи. Сок помогает выбросить желчь. Вот их три раза в день и пьете по стаканчику. Можете менять — утром свекольный, яблочный днем и морковный, например, на ночь, как угодно.

Пожалуйста, делайте в объеме 1 стакана на прием, то есть 3–4 стакана в день плюс вода (1,5–2 литра воды), и вы опять находитесь в формальном голодании, но в технологичном.

Третий этап — метаболический. Когда действительно все перестраивается, когда тело начинает понимать, что есть уже давать не будут, нужно полностью перетрясти и переформатировать весь обмен веществ. Этот этап самый ценный, собственно ради этого и стоит все начинать, потому что в этом этапе начинают уходить холестериновые бляшки сосудов, начинают рассасываться всякие остеофиты и прочее, накопленное в теле и уже отложенное про запас на всю оставшуюся жизнь, какие-то токсические компоненты, жировая ткань начинает анализироваться, и на этом метаболическом этапе как раз разумно (и вообще, в принципе, если вы хотите почувствовать себя голодающим) оставить только воду или минеральную воду. Вы можете употреблять те же «Эссендуки». Потому что, «Эссендуки» будут вам давать перистальтическую функцию и остаточные функции сфинктера Одди.

Дальше — выход. Выход вы принимаете по внутренним ощущениям. Самое правильное, если найдете технолога, который сможет объективно дать вам какие-то критерии.

Три варианта

ВЫХОДА ИЗ ГОЛОДАНИЯ

Первый — через соки. Первые два дня через половинные соки — разбавляем пополам теплой водичкой любой сок. Увеличиваем объем и концентрацию постепенно. На третьи сутки переходим на какие-то слизистые кашки/супчики/бульончики или молоко.

Второй выход — сразу начинают какие-то бульоны. Бульон — это идеальный выход из голода. Вспомним нашего летчика Алексея Маресьева, который полз по тайге с раздробленными ногами. Дополз до партизан. Две недели полз, голодал, кроме клюквы и воды из луж — ничего, и партизан, увидевший его, как Маресьева откачивал? Куриным бульончиком. Изловили последнюю курицу-партизанку, которая от всех фашистов ушла, ее никто поймать не мог, и вот из курицы-партизанки Маресьеву отварили бульончик, и он выжил. Доехал даже до госпиталя, остался жив и воевал. Совершенно беспрецедентный случай!

Поэтому в нашей российской школе голодания считалось, что выходы через бульон — самые правильные и хорошие. Бульончики сначала должны быть более слабые — вторые бульоны. Пару дней побыть хотя бы на вторых бульонах, потом можно переходить на первые и потом к бульону добавлять постепенно какие-то продукты питания — рис, крупы, варить какие-то супчики овощные. Выход, как правило, длится 3–5 дней.

Ну и *третий* выход, сторонником которого являюсь лично я, — это выход через молоко и молочные продукты. У всех

у нас разные уровни переносимости молока. Мы все по-разному к нему относимся. Если мы имеем какие-то инфекционную или приобретенную непереносимости молока, то как раз все они за период голодания начинают уходить. Мы начинаем выход с половинного молока (разведенного пополам с водой). Как при советской власти соки водой разводили, молочко разбавляли, особенно разливное, в бидонах. Вот советская власть и научила нас с вами выходу из голодания. Молочко, разбавленное с водой, — идеальный выход из голодания. Можно чуть-чуть больше воды, потом чуть-чуть меньше добавлять. Выходить из голодания таким образом, с моей точки зрения, — это самое правильное для млекопитающего. Особенно, если мы имеем какие-то проблемы с усвоением молока, абсолютно правильно выходить через молоко.

Ну и дальше, когда уже на 3–5-й день вы восстановили полный жидкостный объем, можно начинать прием каких-то жидких продуктов — овощные супы и каши-размазни (как для маленьких детишек готовили), детские смеси и т.д.

Если кто-то отважится на голодание, главное помнить, что выход должен быть постепенный: не 2–3 часа, а 3–5 суток постепенного выхода, как у жителей блокадного Ленинграда. Голодающего человека сразу кормить нельзя, иначе он умирает от нарушения конвейерной функции, от заворота кишок, смерть практически гарантирована. Поэтому ни в коем случае, сколько бы человек ни голодал, никогда сразу его не выводить из голода. Три-пять дней на жидкости — бульоне или молоке, потом жидкая пища, только потом основное питание. Если вы в Африке или на Аляске, или в Австралии и не можете достать «Ессентуки» и магнезию и сделать правильный классический тюбаж, значит голодайте!

Проводить процедуру оздоровительного голодания как альтернативу тюбажу можно не чаще, чем раз в год.

Глава 4

РЕЛИГИОЗНЫЕ ПОСТЫ И ЗДОРОВЬЕ

Как религиозные посты
ВЛИЯЮТ НА ЗДОРОВЬЕ

Является ли религиозным пост какой-то инвестицией в здоровье, что это такое, как его правильно соблюдать с диетологической точки зрения? Эти вопросы часто беспокоят людей, и мне кажется, что это обусловлено возвращением людей в сознании к Богу, к источнику, к поискам своего духовного здоровья, и это очень хорошая тенденция.

В религиозной сфере, как и в медицинской, существуют свои выработанные столетиями правила, и, конечно же, они должны нами соблюдаться из уважения к верующим, к тем людям, которые воцерковлены. Поэтому необходимо разобраться: что считать здоровым питанием, что считать диетой, а что — постом.

Здоровое питание — это приоритет вне зависимости от возраста, политических, экономических, половых и прочих наших различий.

В рационе на первом месте должны быть белки, на втором месте по иерархии жиры и медленные, или тяжелые, углеводы.

Люди, которые много ходят, не сидят за столом, или в автомобиле, или в офисе, а действительно занимаются тяжелым физическим трудом — это примерно 10% от всего населения. Для них медленные углеводы могут быть заменены на жиры, но все равно белки в приоритете плюс медленная группа углеводов плюс жиры не в холодное время года. Вот так выглядит формула питания, и это тот

базис, фундамент, который мы должны помнить всю нашу жизнь, еще раз повторю, вне зависимости от каких-либо обстоятельств.

Все, кто нарушают эту формулу, уходят в белок-дефицитное состояние, и именно это состояние мешает человеку быть здоровым. Потому что есть куча разных предположений, от чего зависит наше здоровье: кто-то говорит, от места жительства, кто-то говорит, что это от того, что мы болеем какими-то вирусами. Сразу всех успокою, что инфекционная теория здоровья не подтверждена, и чем бы вы не болели или какие бы вирусы вокруг вас не летали, какой бы из этих вирусов, бактерий или грибов на вас не попадал, если человек здоров, он вообще не замечает, что он чем-то переболел.

Любую инфекцию мы можем перенести в так называемом латентном или бессимптомном течении, и многие из нас с вами болеют постоянно какими-то вирусами, но иммунная система и здоровое тело настолько быстро и эффективно с этой инфекцией справляется, что вы даже не замечаете, что чем-то переболели. Остаются только клетки иммунной памяти, которые видны при определенных иммунологических тестах, а все остальное вы даже не замечаете.

Если тело нездорово, то что бы вокруг ни летало, это все на человека нападает, иммунная система не справляется, и он все время переживает какую-то выраженную клиническую инфекцию.

Пожалуйста, не бойтесь коронавируса. Это никакая не злая шутка, это не спланированная акция каких-то спецслужб, это естественная мутация вирусов респираторной группы. Говоря медицинским языком, коронавирус относится к группе ОРВИ. Эти вирусы каждые 10–15 лет так или иначе будут мутировать, будут происходить определенные всплески. Наша иммунная система будет сталкиваться с этими вирусами, и каждый раз какая-то волна будет сопровождать человечество все время, пока оно развивается. Тем более, когда люди входят в цивилизационные процессы: переезжают в большие города, где увеличивается плотность населения, быстро перелетают между странами и континен-

тами, вследствие этих процессов вирус просто вспышкой распространяется по миру. Поэтому ответ на вопрос «здорово ли человечество?» — человечество нездорово, даже банальные гриппозные эпизоды будут сопровождаться огромным количеством заболевших. И самое главное, среди этих заболевших, учитывая, что все вирусы дают те или иные осложнения, будут погибать самые слабые. Сейчас, по статистике, коронавирус убивает пожилых, больных и тех людей, которые переносят тяжелые обменные заболевания, такие как сахарный диабет, нарушение иммунной системы, не замечая, что они больны.

Один из постулатов здоровья — самые страшные болезни протекают бессимптомно, и человек про них ничего не знает.

Вот эти люди, получая коронавирус, как раз и погибают очень быстро в результате развившихся осложнений. Вирусные инфекции опасны не сами по себе, а тем, что они дают осложнения на ослабленные органы и системы, от чего человек в итоге и умирает. Поэтому считайте это определенным природным механизмом удаления нежизнеспособных. Надо начинать задумываться о здоровье не в момент вирусной инфекции, начинать надо хотя бы за год до нее и заниматься своим здоровьем в более спокойное время.

Поэтому не бойтесь, все будет хорошо, эта вспышка пройдет, и мы через несколько лет про нее забудем так же, как мы забыли про эпидемию атипичной пневмонии, которая была 15 лет назад и в которой также было несколько десятков тысяч заболевших.

Диета — это изменение питания здорового человека, которого по определению мы с вами уже записали под тот или иной медицинский диагноз. То есть человек имеет медицинский диагноз, скажем, язвенная болезнь желудка или хронический панкреатит, или вирусный хронический гепатит С, и под это заболевание врач пишет строго регламентированную (т.е. слово «регламентированная» говорит о том, что она строго прописана) диету, которая с изменением диагноза меняется под другой диагноз. Если диагноз «язвенная болезнь» переквалифицируется, например, в язвенную болезнь тол-

стого кишечника, то, соответственно, диета меняется под этот другой диагноз.

И каждый должен четко понимать, что, если нет медицинского диагноза, соответственно, нет диеты. Потому что диета в медицинском понимании всегда четко и конкретно привязана к тому или иному заболеванию.

Если мы говорим о том, что медицинского диагноза нет, человек еще находится в пограничном состоянии, никакие диеты ему прописаны быть не могут. Приведу в пример подростков, которые считаются здоровыми, если у них нет медицинского диагноза, и те диеты, которые особенно девочки любят сами себе назначать, начитавшись модных журналов или каких-то там непонятно от куда взявшихся экспертов по питанию. Начинают экспериментировать, голодать, ограничивать себя в каких-то продуктах или увеличивать потребление каких-то других продуктов, и все эти диеты заканчиваются вредом здоровью.

В итоге эти дети попадают в больницу уже действительно с заболеваниями, которые вызваны этой самой надуманной диетой, которую начали без точной постановки диагноза, и эта диета не приносит ничего, кроме вреда, либо физического, либо психологического или даже психиатрического. Потом эти дети много страдают и долгие годы занимаются восстановлением своего здоровья. Это, к сожалению, сейчас очень большая проблема. С каждым годом количество таких здоровых людей, которые начали издеваться над своим телом под надуманными поводами, увеличивается, прогрессирует, и это уже относится не к физическому, а к психическому здоровью человека.

Нет диагноза — нет диеты, это закон.

Религиозный пост — это не диета, то есть относиться к нему как к какой-то оздоровительной или разгрузочной диете нельзя!

Смысл религиозного поста не относится к физическому телу человека. Пост — это добровольное ограничение себя с целью Жертвы Богу (слово «Жертва» пишем с прописной буквы, как и все, что касается отношений с Источником, назо-

вем Его так). Для меня определение Бога — это понятие Источника всего. Все, что в материальном мире мы имеем, что мы видим, чувствуем, ощущаем, все должно откуда-то произойти. Самое правильное определение Творца — это Источник. И вот Жертва этому Источнику, добровольная Жертва — это то, что и называется религиозным постом. Когда мы себя ущемляем добровольно, мы совершаем акт поклонения Высшему (Тому, чего мы никогда не поймем и чего мы никогда не сможем почувствовать). Нужно давать себе отчет в том, что все, касающееся Источника, нами до конца не будет понято и принято, потому что мы, как Его часть, являемся ущербными по отношению к целому. Можно еще дать определение Бога как Целого — это некое целое абсолютное начало, в котором на 100% все качества присутствуют в едином целостном состоянии. А мы (человек или личность) как часть этого Целого относимся к Нему как подчиненное начало. Мы не абсолютны, мы не целостны, и как раз соотношение и воспоминание о Целостном дает нам возможность стать более сильными, более гармоничными, потому что только целое может быть гармонично, а часть, осколок — это всегда какая-то ущербная позиция.

И вот именно эта часть, вспоминая о том, что когда-то она была целостной, приносит Целому Жертву и просит Его снизить, как-то дать возможность хотя бы почувствовать себя в том состоянии единства, всеобъемлющей гармонии, в котором все мы когда-то находились, когда часть нашей души, нашей личности, оторвалась от Творца, и Он нас выделил в отдельное, ищущее, подчиненное начало. Мы всегда будем искать то состояние, когда мы были целостными, когда мы были с Творцом, когда мы были с Источником в неразрывно соединенном целом.

Именно религиозный пост должен дать нам эти силы, должен дать нам качество Жертвы, которую мы приносим Творцу, и, соответственно, никакого отношения ни к здоровью, ни к питанию, ни к нашему самочувствию пост не имеет, это добровольная Жертва.

Давайте договоримся, что все, что идет с приставкой «религиозный», что имеет отношение к Богу, — это наша лич-

ная добровольная позиция. Человек не знает, что такое «Я», и начинает путаться в главных процессах.

Что такое «Я»? Слову «я» можно дать определение «сам». Вспоминаем, как трехлетний ребенок, который говорил: «Я сам». Мы пытаемся ему помочь, покормить, одеть, а он отодвигает руку и говорит: «Я сам» (или моя личность сама готова сделать это). «Я» состоит из трех частей (принцип троицы везде, в материальной вселенной всегда будет присутствовать триединство). Я — это тело. Я — это личность, которая уникальна, она никогда не повторится и никогда не будет проживать второй раз в материальном мире. Я — это, как называли древние славяне, суть.

Самый главный вопрос к человеку, который задавал ему старший товарищ: «А в чем твоя суть?», и человек пока не отвечал, вообще не мог в себе разобраться. Или можно назвать это словами-синонимами: «сущность» или «душа» (здесь есть разные варианты и позиции); в ведической парадигме это называется «параматма», или вечная сущность, или вечность, неизменность (ее нельзя убить, нельзя отключить). Вечность и неизменность — это то, что приходит из нематериального мира. Тело и личность принадлежат миру материи, суть, душа существует вечно, меняет тела.

Возьмем буддийскую парадигму — переселение душ. Но на самом деле это не переселение душ, а одна и та же сущность, которая получает разные личности под выполнение тех или иных задач, для которых она и приходит в материальный мир, получает под эти задачи тело, и если мы говорим о снисхождении духа, то как раз от Источника дух снисходит через нашу сущность.

Все строго иерархично: сначала суть, потом задачи в материальном мире и под это уже физическое тело, женское или мужское. Тут, пожалуйста, все парадигмы (карма, судьба, как угодно это назовите), с кем мы должны встретиться, соединиться, т.е. это план нашего материального воплощения, которое мы получаем через тело, и дальше этот план либо выполняется, либо нет. Это заканчивается в конце нашей

жизни в этом теле, мы подводим итог — насколько мы выполнили свое предназначение.

Соответственно, каждая душа точно знает, как она прожила свою жизнь, насколько наша жизнь соответствует тому плану, который мы сами себе и создали (перед тем как воплотиться). Задача может быть выполнена на 100%, на 50%, на 10%. Если она будет выполнена на 10%, то мы спокойно уйти не сможем, потому что мы потратили столько времени и ресурсов, произвели определенные действия, соответственно, душа знает, что она будет мучиться, потом опять придется приходить, получать личность, тело, снова проживать эту жизнь. Но пока не будет 100%, мы будем все время сюда ходить, все время создавать действия в материальном мире и каждый раз будем решать вопрос, выполнили ли мы свое предназначение или нет.

Ну а религиозный пост — это опять же один из инструментов, как нам более гармонично проживать свою жизнь, чтобы получить вот те 100%, удовлетворить Творца исполнением того, зачем мы сюда пришли и более гармонично соединиться с Ним в тех отношениях, в которых каждый из нас как Его частица и должен искать Его и в этом, мире и не в этом мире.

Соответственно, наша цель — соединиться снова с Источником, поэтому все в мире в материальном и духовном двунаправленно. Источник взаимодействует с нами и дает нам те ресурсы и ту помощь, которые мы обязаны получать как Его часть, а мы сами должны стремиться как частица общего целого к возвращению в свой духовный мир, к соединению с Источником, Творцом и Целым для того, чтобы обрести счастье.

Счастье — это соединение части с Целым.

Собственно, чего мы и жаждем, к чему мы приходим. На самом деле это единственная цель и смысл нашего прихода в материальный мир: прожить в своей личности, в своем теле жизнь таким образом, чтобы стать счастливым. А счастье — это соединение с Целым. Только тогда, собственно, часть и может быть удовлетворена.

Такая вот простая космогоническая схема была дана много лет назад всем пророкам. Все, что мы делаем, мы делаем как триединая сущность — физическое тело (у меня, например, мужское тело); личность, параметры которой мы можем рассчитать, совершенно точно определить, что это за личность, понять свои индивидуальные цели, которые никакого отношения к коллективным целям не имеют (это наша персональная задача, она всегда уникальная, и мы должны ее решить); и, соответственно, в этом процессе мы должны слушать свою внутреннюю вечную душу и сущность.

В вопросе, послушать себя или послушать маму, приоритетным ответом является, что слушать мы должны только себя. Все остальные авторитеты для нас внешние, и они могут либо приближать нас к нашей цели, либо от этой цели удалять. А насколько мы выполнили свое предназначение, мы решим только в конце жизни.

Как же религиозный пост нам может в этом помочь? Да очень просто. Мы должны добровольно (это ключевое слово) попросить высшие силы, или высший разум, или как угодно называйте (но фактически это часть нас с вами, высшая часть, которая должна нам подсказывать, внутренний голос, интуиция), с этой частью слиться, через нее услышать голос Источника, который общается только с ней. И, добровольно ограничивая себя, мы получаем силы для того, чтобы слиться со своей изначальной первичной сущностью и гармонизироваться.

Религиозный пост можно назвать еще проще — духовный подвиг, который мы совершаем, добровольно лишая себя чего-то. Естественно, я, как врач и Технолог Здоровья, всегда предлагаю человеку выбрать: религиозный пост и ограничение себя в еде могут быть заменены какими-то другими жертвами и подношениями. Эту замену мы можем сделать совершенно спокойно, и с точки зрения духовного подвига и качества его это будет ничуть не хуже, а, наоборот, может быть, даже и лучше чем-то другим пожертвовать. Кто-то может не курить. Кто-то может добровольно отказаться от каких-то радостей жизни. Многие наши духовные отцы приня-

ли на себя добровольные посты, кто-то вериги носил, кто-то на столпе стоял.

Поэтому, друзья мои, помните о том, что можно и не поститься, если вы берете на себя какие-то другие добровольные ограничения. Пожалуйста, можно принять на себя добровольную аскезу не браниться, кто-то может не употреблять алкоголь, для курильщиков — это отказ на время от табака, можно трудиться бесплатно на благо людей или помогать неимущим, что-то строить добровольно, совершенно необязательно, что это будет церковь или какое-то святое учреждение, вы просто можете выйти убраться в парке, например, или во дворе. Но если вы это делаете искренне, добровольно, не требуете оплаты, посвящаете все труды изначальному Источнику, это и есть то, ради чего кто-то лишает себя пищи, например.

Пост и здоровье. Важно рассмотреть структуру поста с точки зрения влияния на физическое тело, на здоровье, чтобы не возникало никаких иллюзий. «Я (сам)», живя в материальном мире, имею определенные потребности. Они делятся на потребности для тела: нам нужно обеспечивать это тело, раз мы его получили, и если говорить о духовной традиции того же Иисуса (о христианской, тем более о православной традиции), то тело есть не что иное, как храм. «Я в три дня разрушу храм и восстановлю», — говорил Иисус, или пророк Иса, как его называют приверженцы мусульманской традиции.

Тело — это наш храм, в котором мы молимся Богу, то есть проживаем в этом теле свою жизнь.

И, соответственно, с помощью тела изменяем материальный мир — как камень может быть переложён с одного места на другое только нашими собственными руками. Как говорит Иисус, мои руки — руки Творца. Творец уже во мне, никуда он не проникает, я уже часть Его. Если я слушаю и все время соотношу себя с Источником, то все, что я делаю, — это богоугодное дело, это воля Творца. Мое тело, мой храм имеет свои потребности, и их необходимо обеспечить.

У человека есть личность. Она тоже имеет свои потребности, которые нужно обеспечивать. Для того чтобы выполнить детородную функцию, требуется другая личность, которая проживает в таком же физическом теле, с которой необходимо добровольно договориться, идти по жизни вместе, плодясь и размножаясь. Если какие-то вещи человек может сделать один в своем собственном теле, то есть часть задач, для которых он должен привлечь хотя бы минимальный коллектив.

«Мужчина — женщина» — разделение в материальном мире определенной структуры, которая должна соединиться. Есть целые истории про браки, в которых люди сами выбирают партнера, и есть браки, которые совершаются на небесах. То есть это благословенная Источником пара, которую необходимо найти. И весь смысл нашей социальной жизни в том, чтобы мужчине найти ту женщину, а женщине — того мужчину, с кем как единое целое можно материализовывать другие души. Хотя это не наши дети, мы просто им даем тела, а душу им дает Источник, и мы должны договориться с другим «Я», чтобы все было добровольно. Чтобы это было не с насилием, не с каким-то издевательством по отношению к другой личности. И как физическое тело имеет свои потребности, личность тоже имеет свои, они более тонкие, нематериальные, можно сказать «энергетические», или психологические, или потребности в каких-то ощущениях. Эти потребности тоже есть. Их тоже надо удовлетворять. Если личность не будет удовлетворена, ни о какой гармонии души и тела не может быть и речи.

Слово «гармония», или удовлетворенность, — это реализация естественных потребностей. Слово «естественные» подчеркивает то, что они по определению должны быть, потому что если мы имеем тело, мы должны его обеспечивать (кормить, давать ему отдых, охранять от опасностей, содержать в чистоте, одевать, иначе мы будем, как Адам и Ева, ходить с неприкрытыми чреслами, и все будут тыкать пальцами и сравнивать наши чресла с другими чреслами и вместо реализации наших личных целей мы

все время будем страдать и мучиться, потому что у кого-то будет всегда больше, красивее, другое, мы все время будем расстраиваться и чувствовать себя униженными и оскорбленными, нам будет не до того, чтобы сливаться с Источником). Поэтому эти естественные потребности должны быть удовлетворены, и после этого в состоянии гармонии мы можем двигаться дальше и ставить перед собой следующие цели и задачи.

Но человек все время находится в состоянии неудовлетворенности, потому что то безопасности нет, то он голоден, то хочет пить, то на что-то падает сверху и холодно, и нужен еще один слой одежды, чтобы чувствовать себя в нормальном состоянии.

Первый вопрос: а удовлетворены ли естественные потребности? Если они не удовлетворены, а вы решили что-то там сделать другое, тело или ваша личность вам всегда скажут: «Ты сначала удовлетвори тело, потом начнешь сливаться со своей внутренней сущностью». Пока мы не удовлетворим все свои потребности, мы не можем войти в гармоничное состояние. Или мы должны чем-то пожертвовать, уменьшить наши естественные потребности, добровольно отказаться от части, соответственно, мы таким образом совершим добровольное ограничение или, как это называется, аскезу. Это ограничение даст нам силы, для того чтобы двигаться дальше уже по духовному пути.

Ограничение питания тоже вариант аскезы.

Питание — одна из мощнейших наших биологических потребностей, и мы ограничиваем питание по единственному принципу: мы игнорируем все то, что нам нужно, и оставляем в питании только те вещества, без которых мы сами не можем прожить. Прожить мы не можем без жизненной энергии. Она заключена у нас в углеводах. Углеводы, или энергообеспечивающий продукт, мы исключить никак не можем, иначе мы лишимся пищевой энергии и, уж извините, помрем, выйдем из тела, тогда наша жизнь закончится. Поэтому в питании мы пренебрегаем белками, жирами, витаминами, макро- и микроэлементами, оставляем только

энергию для того, чтобы нам вообще в этом теле продолжать находиться.

Смысл добровольной религиозной аскезы в том, чтобы часть времени (обязательно какое-то определенное время — одни, трое, семеро суток, в продвинутом состоянии возможно двадцать одни сутки, но не больше сорока (иначе вы рискуете потерять свое физическое тело) находиться на ограниченном питании. Более сорока дней — это граница между жизнью и смертью, это вообще нельзя. Вспомним блокадный Ленинград, когда люди умирали от голода не потому, что они приняли такую добровольную аскезу, а просто наступали враги, бомбили склады, и от длительного голода люди умирали.

Пост **ДЛЯ ДЕТЕЙ**

Аскеза — всегда позиция добровольного ограничения. Поэтому, говоря об этом, мы должны четко понимать, что если мы сами можем принимать на себя любые добровольные аскезы, то самое неправильное — это ограничение детей. Дети, родители которых приняли на себя добровольные ограничения, ни в коем случае не могут подвергаться этим испытаниям, и поэтому любая жертвенная история для нас с вами не может быть перенаправлена на детей, это я говорю, как врач, чья основная специальность — детские болезни, педиатрия.

Ребенок стоит отдельно, как бы он ни желал нам подражать и как бы мы ни хотели, чтобы он прямо с детства начал заниматься духовными поисками и соединением с Источником. Я вам очень рекомендую до 18 лет оставить это на усмотрение вашего ребенка. До 18 лет все действия ваши как родителей на него не распространяются. Ребенок обязан получать все компоненты питания: белки, жиры, медленные углеводы, витамины, макро- и микроэлементы, и вы не имеете права лишать ребенка еды. Поэтому все ваши поиски себя и поиски своего духовного пути на ребенка не должны распространяться.

Я большой противник применения любых недобровольных аскез по отношению к детям. Если вы начнете лишать своего ребенка по надуманным поводам того, что ему требуется для ежедневного питания и удовлетворения его естественных потребностей, вы совершите преступление. Пусть

не уголовно или административно наказуемое, но, по крайней мере, в духовном аспекте, в духовном мире вы совершите это преступление. Лично вы, потому что для ребенка это не будет добровольным решением, дети еще не имеют понятия о многих вещах, и как раз детство — это тот период, когда дети должны познакомиться с основными жизненными понятиями.

У ребенка тоже есть свое «Я», и он сам получает первый порез, первый ожог, впервые лишается чего-то. Ребенок начинает понимать, что его лишили воды или хлеба, его наказали, потому что он нарушил какое-то правило. Наше с вами воспитание — применение к ребенку простых жизненных алгоритмов, т.е. обучение его поведению в отношении себя, в отношении других и объяснение ему четких правил, по которым он будет жить эту конкретную жизнь в этом конкретном физическом теле в том или ином месте, с теми или другими людьми. И только когда ребенок по закону доживет до возраста, в котором он будет являться дееспособным, тогда он может принимать собственные решения. До тех пор свои решения он должен согласовывать с нами, как с его родителями, через которых он получил физическое тело и которые должны его научить в этом физическом теле проживать жизнь.

Поэтому до 18 лет по закону мы учим своего ребенка проживанию жизни в физическом теле, даем ему основные жизненные алгоритмы и определения, он учится эти алгоритмы и определения применять к себе, получает собственный опыт и собственные отклики, что-то ему понравится, что-то нет, что-то он примет, что-то он не примет, но он все это делает с точки зрения своего «Я», своей личности, своего тела, и только после этого мы можем говорить о том, что эти процессы добровольные. Если они не добровольные, это насилие, геноцид личности. Поэтому, оставляя энергию для себя, помните о том, что ребенок должен получать каждый день полноценное питание, иначе его тело может быть нездоровым. Мы понимаем, что тело и личность, которая живет в этом теле, — это отдельные явления, отдельные феномены.

Питание

ВО ВРЕМЯ ПОСТА

Энергия — это все продукты группы углеводов.

Углеводы могут быть быстрые — то, что быстро нам дает энергию. И углеводы могут быть медленные — то, что медленно дает энергию, постепенно всасывается. Быстрые углеводы — сахар, картофель, рис, пшеница (мука и мучные изделия), виноград и бананы. Все остальное относится к группе медленных углеводов. Это фруктоза или фруктовый сахар, который отличается метаболическими особенностями, всасывается медленно, и это так называемая фруктозная группа продуктов. Также это темные и цветные крупы, кроме риса, манной крупы, пшеницы (рожь, овес, ячмень, пшено и т.д.), фрукты и сухофрукты, кроме винограда и бананов, корнеплоды, кроме картофеля. Поэтому быстрые углеводы — это примерно 10–20%, а медленные углеводы — 80–90% всего остального биологического разнообразия корнеплодов, злаков, ягод, фруктов. Эти углеводы и есть основа питания во время поста, который должен быть принят на определенный срок.

Я не случайно упоминал цифру в 21 день, дальше мы уже перешли к неким аскетическим формам, поэтому имея в виду здоровье, мы все это рассматриваем с точки зрения своего тела и личности. Лишение себя на срок более 21 дня основных продуктов питания является той гранью, за которую здоровый человек ходить не должен. Если это продолжается более 21 дня, до 40 дней, — это ваш добровольный выбор, вы его делаете сами. Тут уже большие вопросы: все,

что больше 40 дней, еще раз подчеркну, — это состояние над разверзнутой могилой и риск потери своего физического и психического здоровья и благополучия. Такие решения мы должны принимать только под контролем кого-то и с благословения духовного отца (своего духовника).

Духовный отец — более опытный, мудрый человек, которому мы добровольно вверяем наше духовное здоровье. Духовный отец, как это принято в православной религиозной христианской традиции, должен благословить нас на аскезы, поэтому все то, что идет без благословения и без информирования нашего духовного отца, считается прямым нарушением закона, который нам дан в виде текста Священного Писания и который мы должны в первую очередь изучить. Для этого нужно найти себе духовного отца, с ним сонастроиться и потом получать благословения и какие-то разрешения на те или иные духовные подвиги.

Все, что до 21 суток, можно делать по собственному наитию и разуму. Ну а все остальное давайте обсудим с точки зрения нашего тела, которое лишается важных элементов и только получает энергию, соответственно, с продолжительностью поста нарастают внутреннее напряжение и внутренние противоречия.

Какие есть степени лишения себя пищи? Это все прописано в тех или иных правилах или религиозных установлениях, которые наши духовные отцы согласовывают между собой, и когда духовные отцы собираются вместе, это называется словом «церковь». Церковь — это не дом, это не какое-то место, это не сарай, это община, это общность людей, собирающихся во имя Высшего Источника. Как написано в священном тексте: «...Там, где двое или трое собраны во имя Мое, там и Я посреди». И вот когда вы и ваш духовный отец говорите о Боге, вы берете на себя добровольную аскезу, святой дух снисходит, вы получаете высшее благословение уже оттуда и можете начинать свой духовный подвиг. Пост — не что иное, как взятие на себя духовного подвига, вы «стяжаете» определенные позиции, делаете это для Отца нашего.

Пост можно разделить на несколько этапов. Давайте напишем, одни сутки — наш с вами тюбаж. Односуточное ограничение в питании для нас с вами это еще и процедура очищения, детоксикации. Это процедура сонастройки и перенастройки пищевого конвейера. Поэтому суточное ограничение пищи для Технологов Здоровья — процедура тюбажа, которую вы можете делать, когда угодно, чему угодно посвящать, какие угодно молитвы вовремя тюбажа читать. Но, с точки зрения нашей с вами технологии, суточный пост — это не что иное, как процедура тюбажа. Но она имеет свои правила.

Дальше мы можем продлить этот пост. На вторые-седьмые сутки, когда мы начинаем лишать себя еды, сохраняя энергетическую составляющую, энергия поступает, тело начинает входить в так называемый режим лишения. Тело начинает страдать. Принимая христианскую парадигму, мы заставляем страдать нашу материальную оболочку, и это страдание делится на несколько этапов.

Тело понимает, что его лишили основных вещей, не дали ему энергию, и где-то со вторых по пятые сутки это называется страх. То есть тело паникует, потому что мы с вами имеем опыт определенного лишения пищи, уменьшения объема или голодания. Так или иначе в наших генах записаны все опыты страдания наших предков, и у нас включается страх, что у нас отняли пищу. Мы лишены пищи, доступа к ней нет. Холодильник есть, закрома есть, но мы не можем из них ничего взять, соответственно, тело начинает паниковать. Возникает страх, что его лишат еды, и этот страх нарастает. Где-то примерно на пятые сутки происходит кризис, т.е. тело понимает, что еду не дадут. И вот здесь, на шестые-седьмые сутки переключения, тело говорит: «Все, хозяин мне не дает энергии», и начинает перестраиваться в низкоэнергетический режим жизни.

Низкоэнергетический режим жизни — то состояние нашего обмена веществ, когда тело вынуждено каждый день решать вопрос: откуда брать энергию, как восполнить дефициты. То есть оно что-то получило, но в него не приходят

белки, жиры, витамины, макро- и микроэлементы. Вот тут как раз происходит переключение, и на шестые-седьмые сутки тело начинает восполнять дефицит из запасов. Кости, мышцы, то, что отложено на черный день. То, что мы поднакопили лишнего — это какие-то отложения, жировые запасы, все это лежит у нас в тканях, печени, мышцах, костях, волосах, зубах. Тело раньше отложило про запас, когда оно получало все на 100% ежедневно, и все потребности реализовывались, оно очень мудро в этом вопросе. И вот на шестые-седьмые сутки процесс начинает переключаться на запасы, и мы начинаем чувствовать себя лучше. То есть страх проходит, тело переключается, и до девярых суток идет вот это переключение. Двое-трое суток, еще раз подчеркну, у здоровых людей.

Если вы нездоровы, и вы сами пошли в этот путь лишения, вы точно понимаете на седьмые-девятые сутки, что чувствуете себя все хуже и хуже, нет вот этого благостного ощущения освобождения от оков материального мира, вы начинаете страдать. Если вы чувствуете, что ваше тело страдает на седьмой или девятый день, то вы обязаны выйти из поста или подойти к какому-то священнослужителю, который сопровождает неразумных овец, их пасет, чтобы они, не дай бог, в пропасть не улетели и ноги себе не переломали.

Вы обязаны доложить обстановку какому-то священнику или своему духовному отцу. Или вы должны прийти к кому-то, кто облачен соответствующими разрешениями и вас официально встречает в храме, в который вы обращаетесь, и здесь по благословию и в сопровождении духовного лица вы продолжаете либо идти дальше, либо входить в обычное состояние. Священнослужитель обязан вас сопровождать и дальше во всем, что вы начинаете делать, вы должны все согласовывать с ним.

Если нет, то вы нарушаете уже древнюю, многотысячелетнюю технологию, совершаете, в общем-то, неразумные вещи. Но что же происходит с вашим физическим телом, если вы, как все неофиты, как все новенькие люди, начинаете своим лбом пробивать каменные стены?

Тело страдает, и, несмотря на то, что критический обмен вы ему оставляете, тело говорит, что запасы-то конечные. Мы же накопили не на вечность, у нас запасов на некоторое время. Соответственно, на запас уже надежды нет, и тело начинает менять обмен веществ. Обмен веществ на девятые сутки переключается в так называемый режим строжайшей экономии. Это происходит с 9-х суток по 21-е сутки. То есть начинают переключаться все наши клеточные, тканевые обменные процессы в очень жесткий режим «Гонения».

Представьте себе некоего человека, который где-то жил в благополучном состоянии, с ним была его семья, все было хорошо, было безопасно. И вдруг пришли какие-то племена и силой их из своих мест прогнали. Человек что-то успел с собой захватить, какие-то запасы, детей на шею посадил, взял своих соплеменников или свою семью и начал искать лучших мест или земли обетованной.

Но с точки зрения нашей генетики это новое место, мы должны найти за определенное время. Потому что мы не знаем, когда нас согнали. Это могло быть лето, а могла быть зима. Но у нас есть определенный и очень краткий период, когда мы должны были выкопать нору, землянку, отойти от чужого, враждебного племени, которое даже может нас лишить жизни ударом по голове дубиной. Значит за это время тело, переключившись в режим строжайшей экономии, может дать нам возможность выжить, найдя место, в котором мы опять разложим свои черепки и начнем новую жизнь. И именно понятие «новая жизнь» написано у нас в генетике. Новая жизнь, на которую мы все надеемся и генетически хотим, чтобы она была лучше старой, чтобы были молочные реки, кисельные берега. В этот момент цель и смысл обмена веществ — заставить нас разделить старую жизнь и новую жизнь.

Если мы на выходе из религиозного поста не убедим тело, что новая жизнь хотя бы на 1% лучше старой, то смысла в этих гонениях никакого не было, поэтому, выйдя из этого периода, наше тело должно получить что-то новое, хоть с маленьким плюсиком.

Соответственно нарастает ожидание — надежда на новую жизнь, которая будет лучше старой, лучше прежней. На 22-е сутки должна начаться новая жизнь. Если этого не происходит, мы переходим уже в длительную аскезу. По-хорошему на 22-е сутки период «гонения» должен закончиться и для тела должен наступить пир (трапеза). То есть экадаши (в переводе с санскрита означает одиннадцать («эка» — один, «даши» — десять) на растущей луне, экадаши на убывающей луне, но 22-е сутки — время пира, когда мы должны выйти из периода лишений и начать новую жизнь, создавая новые запасы, и наша аскеза заканчивается. Тело должно выйти из режима экономии.

Но тело должно было получить все и еще чуть-чуть, поэтому если вы не обеспечили вот эту вот прибавочку, которую тело хотело, просило, ради чего оно мучилось 21 сутки, тогда цель не достигнута и вы свое тело обманули, соответственно оно вас больше никогда не отпустит в это решение.

И здесь уже люди разделяются на две категории: тех, кто больше никогда не будет поститься, и тех, кто будет продолжать.

Теперь вы знаете методику односуточного голодания и всех дополнительных бонусов, потому что тьюбж — это практически суточное голодание плюс все методики очищения, настройки, перезагрузки. Для нас именно этот режим является технологическим, его мы можем повторять хоть каждую неделю, хоть каждые две недели, хоть каждый месяц, хоть каждый год. Цикл мы можем выбрать себе сами. Если вы правильно прошли тьюбж, поняли, что это такое, получили отклик от своего тела, то можете самостоятельно выбирать свой собственный режим. Тут не может быть каких-то общих рекомендаций, тут всегда все индивидуально.

Людей, которые прошли пост, можно разделить на две группы. В первой группе будут люди, которые получили результат, у них есть кишечный токсикоз или иные нарушения белкового, жирового, углеводного обмена, те или иные нарушения в крови. Назовем их «поджелудочники». Это те, кому период разгрузочной недели помог решить какие-то вопросы.

А во вторую группу попадут люди с почечным токсикозом, из поста они выйдут с отеками, и это как раз те люди, которые надеялись, что пост им даст уменьшение массы тела. Но как раз люди с почечным токсикозом будут сильно разочарованы, потому что они не получают желаемого результата, а наоборот еще и прибавят в весе. Так проявляется отечный синдром. Можем дать этой группе людей определение «почечные токсикозники, люди с гипоксией», которые задыхаются и у них есть дефицит жиров уже на начало поста, поэтому на 22-е сутки они, скорее всего, и дышать-то не смогут в состоянии гипоксии.

Если вам после поста хорошо, вы однозначно относитесь к «кишечным токсикозникам», а если вы вышли с пониманием, что вы не похудели, вам плохо, вы больше поститься никогда не будете, значит вы «отечник».

Для того чтобы понять, к какой группе людей вы относитесь, не надо идти в пост и лишать себя еды. Вы это можете узнать более простыми средствами, такими как измерение базисной температуры тела (все «отечники» будут получать низкие значения по утрам), измерение артериального давления (оно тоже будет понижено относительно нормы). Также нужно узнать свой сухой вес (это вес после опорожнения мочевого пузыря, но до употребления жидкостей). Если у вас этот вес в течение суток гуляет на 1 кг, то вы уже изначально можете выявить у себя этот самый отечный синдром.

Вот для тех, кто идет в пост без понимания процессов, существует такая «былинная развилка»: направо пойдешь или налево пойдешь, все про себя поймешь.

Если вы относитесь к «кишечным токсикозникам» и получаете на выходе из поста благоприятный опыт, вы должны точно понимать, что дело в вашем толстом кишечнике, в котором есть состояние дисбиоза, и если лишение основных пищевых компонентов (белков и жиров) дает вам позитивный результат, вам нужно переходить на курс тюбажей. Провести курс этих самых тюбажей, восстановить свое здоровье и, как минимум, вернуться в свое состояние, чтобы получить

уже индивидуальный пост и пройти его правильно вместе со своим духовным лицом или сопровождающим лицом, которое должно быть обязательным для правильного прохождения поста. И не переходите за цифру в 23-го дня, потому что это переход организма в другой режим. Лучше вернуться и начать правильно действовать.

Еще раз проговорю, что вся эта история с ограничением питания только для взрослых. Ни в коем случае не надо тащить в нее детей.

Во всем, что касается детей и их воцерковления, должен быть кто-то третий (священник, духовник), то есть одна сторона — ребенок, вторая — вы как проводник, и обязательно должен быть кто-то опытный, грамотный, кто поможет вам избежать ошибок, а вашему ребенку с вашим сознанием взаимодействовать. Для ребенка вообще слово «аскеза» тяжело для понимания. Если что-то пойдет не так, то взрослому можно дать какие-то тексты почитать и вернуть его в разумное состояние, но ребенку это будет непонятно. Потому что детство — это тот период, когда человек получает основные жизненные понятия и пропускает их через себя, через свой опыт.

Оценка **РЕЗУЛЬТАТОВ**

На что нужно обращать внимание, объективно расценивая результат, — это параметры температуры тела, артериального давления, вес, стул (что с этим стулом выходит, есть ли какие-то примеси), моча (цвет, запах и т.д.).

Вес тела всегда оценивается вкупе с ростом.

Вес в 45 кг, мы не можем оценить, пока мы не узнаем рост этого товарища. Если, извините, у него рост 180 см, а вес 45 кг, это тяжелая дистрофия и надо срочно вести в клинику питания, спасти жизнь. Если же вес 45 кг и рост 130 см, то это практически норма.

Уверяю вас по своему личному опыту индивидуального консультирования, свой точный рост не знает никто. Поэтому, если вы регулярно взвешиваетесь, то хотя бы один раз в месяц должны измерять свой рост.

Потому что рост — это не только длина ваших костей, но и состояние ваших межпозвоночных дисков. Позвонки — это костная ткань. Диски состоят из студенистого ядра и окружающего его плотного волокнистого фиброзного кольца. Сверху и снизу диски покрыты тонким слоем хряща, через который они получают питание от сосудов позвонков. Межпозвоночные диски являются главным амортизатором. То есть вертикальные и продольные, косые нагрузки на наше тело амортизируются позвоночником.

Ядро — это кругленькое образование, находящееся в оси позвоночника, состоит оно главным образом из воды и кол-

лагена, и оно обладает свойствами, которые не позволяют этому ядру смещаться в стороны. А вот если этот диск начинает смещаться, появляются так называемые межпозвоночные грыжи, которыми сейчас страдают до 80% населения к 40 годам жизни. Это происходит оттого, что человек долгое время находится в дефиците белка.

Первая функция белка — структурная (отвечает за состояние наших тканей). Если она повреждается, то это будет отражаться на высоте плотности, эластичности межпозвоночных дисков, а об этом мы никогда не узнаем, если не измерим наш рост.

Если рост **колеблется** ± 2 см в месяц, в неделю, в год или в 10 лет и так далее (а активный рост человека прекращается в 18–20 лет), значит, ваши диски находятся в идеальном состоянии. А вот если ваш рост **уменьшается**, например, в школе был 170 см, а сейчас через 10–20 лет, ваш рост стал 168 см, то вот эти 2 см — как раз то, что повредилось в ваших 34 межпозвоночных дисках. Разница в росте говорит не о том, что вам неправильно его измерили или вы плохо помните предыдущее значение, она говорит о дефиците структурной формы белка и нарушении вашего основного критерия физического тела. Внутри позвоночника идет спинной мозг, в костной ткани идут сосудики, в местах дисков выходят нервы. Если диск уплощается и становится менее эластичным, нервы начинают ущемляться. Доктор это назовет остеохондроз, невроз, терминов куча, но структурный феномен один — потеря эластичности диска и, соответственно, нарушение эластичности этой зоны. Это приводит к повреждениям сосудисто-нервных пучков или сегментарного кровоснабжения, действует на вашу центральную нервную систему, так как ваш спинной мозг — это уже центральная нервная система. Соответственно, влияет и на головной мозг.

Иллюзия здоровья, которая присутствует у всех взрослых людей, не имеющих симптомов. Но я как Технолог Здоровья с высшим медицинским образованием утверждаю, что при уменьшении роста мы говорим о проблемах с межпозвоночными дисками, и в этом состоянии ваш

мозг при этом также не может функционировать на 100%, в лучшем случае — на 60%. К такому печальному результату приводит нарушение белковой функции и дефицит белка в организме. И диагностировать вы это можете самостоятельно, регулярно измеряя свой рост. Если ваш рост вечером составляет 168 см, а утром 170 или 171 см — это хорошо, а если у вас 168 см и осталось, а потом стало 169–167, то вот эти 3 см, которые у вас постоянно гуляют, — это высота всех сложенных вместе межпозвоночных дисков, которые уже не в норме. Это еще до грыжи и всех прочих защемлений и болезней, это лабильность вашего роста, которая говорит о нестабильности межпозвоночных дисков. Вы можете даже не ходить на рентген, МРТ и КТ и совершенно не задавать лучшему специалисту вопросы. Знайте, что эти колебания в сантиметрах в течение одной недели или месяца — уже состояние нарушения амортизационной функции межпозвоночных дисков.

Рекомендация № 1. Очень хороший комплекс, который называется «Дискус композитум» (*Discus compositum*) немецкой фирмы Heel. Это гомеопатический препарат. Гомеопатия — это показатель особого принципа отношения к человеку: подобное лечат подобным. Если снизилась эластичность межпозвоночного диска, мы должны дать компоненты, усиливающие обмен веществ именно в этом сегменте нашего тела. Пускай вы будете морщинистый, но зато ваши межпозвоночные диски будут здоровы. Вас нигде не заклинит и, извините, вы не станете инвалидом, потому что у 90% людей старшего возраста после 48–50 лет все нарушения опорно-двигательной функции так или иначе связаны с межпозвоночными дисками.

Практически все истории о том, что «меня заклинило, перекосило, рука отнимается, нога отнимается, глаз не видит, мозг не работает, что-то тут не двигается», идут от защемления нервно-сосудистого пучка в тех или иных сегментах позвоночника. Именно от того, что не знаете про межпозвоночные диски, не знаете о понятии «белок» и совершенно ничего не делаете для своего физического тела.

«Дискус композитум» (*Discus compositum*) — это препарат для внутримышечного применения, то есть это ампулы. Но важно, что препарат применяется курсом, опять вспоминаем наш тюбаж, который результативен только курсом.

Курс 10–20–30–50 ампул в зависимости от тяжести нарушения строения межпозвоночных дисков. Основным показателем эффективности препарата будет увеличение роста на 2 см за курс. Эти результаты будут говорить о том, что межпозвоночные диски восстановили свою эластичность. Курс рекомендуют все современные технологи, особенно для людей, ведущих сидячий образ жизни, когда ваши диски не амортизируются и у вас нет длительной нагрузки на позвоночник. Этот курс вы должны проводить достаточно регулярно, хотя бы раз в несколько лет, и особенно перед активными формами отдыха. «Вот мы собираемся в отпуск, хотим там сплав совершить или прыгнуть с парашютом, или побегать, с рюкзачком куда-то сходить», — говорят такие люди, и возникает вопрос, как себя подготовить и предотвратить травмы. Рекомендую пропить курс коллагена, проколоть себе «Дискус композитум» (*Discus compositum*) и только потом входить в активный отпуск, иначе, друзья мои, по статистике, очень часто такой отпуск заканчивается на больничной койке с болевым синдромом, параличом конечностей или других мышц, или так называемыми дискогенными болями, которые сейчас выделяются в отдельную группу. И сейчас лечением этих заболеваний занимаются не только ортопеды и травматологи, как это было раньше, но и неврологи, и психиатры.

Помните о том, что незнание законов не освобождает от ответственности.

Особенно часто с этими проблемами сталкиваются люди, которые выходят из религиозных постов. И это не вопрос поста, а вопрос ваших иллюзий и вашего банального незнания. Если вы не знаете о своем дефиците белка и о неблагоприятной межпозвоночных дисков, вы после поста сильно рискуете подобными осложнениями.

Чтобы этого не произошло, постясь, вы можете употреблять препарат коллаген, представленный в Центре Техноло-

гий Здоровья, потому что он делается из компонентов рыбы (из хряща хордовых рыб, а это не что иное, как межпозвоночные диски, которые у этих рыб существуют в виде длинной структуры).

Наш коллаген делается как раз из этих компонентов: из рыбных структур с добавлением аминокислот, входящих в строение белка коллагена, который состоит из двадцати аминокислот. Чтобы у нас сформировался белок коллаген, все белковые кирпичики должны присутствовать.

Все проблемы веганства, если мы говорим о двух годах и более, потому что два года еще тело держится, оно достает что-то из запасов, распределяет, пытается пустить аминокислоты по замкнутому циклу, а не выводить их из организма, — дефицит белка, который после двух лет абсолютно точно приводит к дискогенным болям и нарушению структуры межпозвоночных дисков. Даже на фоне какого-то там мнимого иллюзорного улучшения своего состояния здоровья совершенно точно в этой зоне будут проблемы. Иногда такие банальные вещи, как половые отношения у мужчин, да и у многих женщин, дают очень серьезные нагрузки на поясничный и крестцово-копчиковый (тазовый) отделы позвоночника.

История о том, что пошел с тортиком к объекту вождения и оттуда не вышел или вывезли на каталке закрытого простыней, — это как раз про товарищей, которые недостаточно уделяют внимания обеспечению животным белком своего физического тела. Чтобы не попасть в такую пикантную ситуацию, не стать объектом анекдотов и легенд, которые будет рассказывать все ваше окружение, естественно, пряча глаза, я очень рекомендую вам заняться своим белковым обменом.

Необходимо помнить об опасностях, которые представляют эти формы неправильного отношения с материей и соностройкой духовного роста с физическим телом.

Последние десятилетия характеризуются невежеством. Современные люди очарованы какой-то вырванной из контекста информацией, поданной под соусом заботы о здо-

ровье или о каком-то мнимом благополучии. Человечество получает результаты этого невежества, которые возвращаются через десять вторичных процессов и бьют в самые уязвимые точки.

Я бы хотел, чтобы вы четко понимали, что все проблемы, которые вы получите через какое-то очень ограниченное время (дни, недели, месяцы) после выхода из поста или какого-то голодания, в которое вы зашли, будут обусловлены дефицитом белка.

90% всех современных людей в возрасте сорока лет и после сорока имеют дефицит белка в организме. Именно во время религиозных постов, когда вы осознанно добровольно ограничиваете поступление животного белка в свое физическое тело, этот дефицит усугубляется.

Все следствия дефицита белка, появившиеся у вас после этого эпизода, не согласованного с вашим духовником или человеком, который за вами должен наблюдать во время поста, приведут вас к нарушению структурной, транспортной функций организма или функции размножения, которая не всегда с вашим разумом может быть связана. В течение нескольких лет мы наблюдали за определенными священнослужителями. Человек поехал на Афон — это в христианском мире самое сакральное место, где находятся древние монастыри, собственно оттуда идет свет духовного знания для священнослужителей. То есть если обычный мирянин ездит на поклонение в какие-то святые места: в Иерусалим, может быть в Дивеево, в каких-то других местах, где святые люди передают свои знания, то сами священнослужители окормляются в афонских монастырях, где идет самая древняя традиция религиозного знания, через которую наши священнослужители и Отцы Церкви получают посвящение уже в структуре своих иерархий.

Так вот, святые афонские старцы, учитывая, что они тоже длительно соблюдают религиозные посты, имеют одну маленькую особенность в употреблении белка. Если в православной традиции есть понятие душа, то моллюски, медузы,

осьминоги (гады) по традиции религиозной не считаются одухотворенными существами, т.е. фактически это неживая материя.

Как раз с точки зрения религиозного поста употребление морских гадов в пищу разрешено. Афон — это гора на полуострове в Эгейском море, с которой **почтенные старцы могут спуститься ловить морских гадов и даже в пост их употреблять**. Мы с вами этой возможности лишены, потому что наше с вами континентальное северное расположение лишает нас возможности употреблять во время религиозных постов высокобелковую составляющую рациона питания из моллюсков, осьминогов и т.п. Подчеркну, это все животные, это все белковые структуры. Если мы говорим с биологической точки зрения, все моллюски беспозвоночные и есть та самая высокобелковая пища.

Соответственно, афонские старцы едят ее даже в пост, и многие монахи на Афоне не страдают дефицитом белка. Этим обусловлено здоровье, в том числе и физическое, этих людей, которые, проживая на Афоне, находятся в состоянии оптимального белкового обмена, а вот мы с вами эту маленькую нюансную особенность не учитываем.

Когда мы переключаемся в пост на эти рисо-, картофельно-, и прочие высокоуглеводные режимы питания, мы не получаем белка, потому что мясо, рыба, птица и яйца во время поста запрещены. А еще многие лишают себя молока и молочных продуктов, что категорически недопустимо для адекватного белкового обмена.

Наши святые отцы, наша паства и новоафонские святые отцы, употребляя вот этих всех гадов, не страдают белковым дефицитом, а мы с вами по незнанию о питании страдаем. Поэтому почтенные новоафонские старцы здоровы, а мы живем с дефицитом белка, и в том числе наши священники также страдают и мучаются, как и мы с вами. Здоровое тело не страдает и не мучается и имеет духовные силы для подвигов. Соответственно, старцы могут входить в духовные подвиги, а мы с вами выходим из духовных подвигов, еще и получив болезни, страдаем.

Питание, дефицитное по животному и молочному белку, должно быть отдельно оговорено у каждого постящегося. Во всех церковных и религиозных правилах в пост может входить только здоровый человек. Если вы больны, или беременны, или готовитесь к размножению, или вы готовитесь еще к каким-то важным событиям в вашей жизни, то ваше здоровье никоим образом не должно быть подвергнуто даже какому-то минимальному воздействию. Поэтому, уважаемые религиозные постящиеся, помните, что, если вы нездоровые, в пост вы не можете идти. Это не будет благословлено Отцами Церкви. Если вы сомневаетесь, протестируйте себя на дефицит белка и получите благословение святого отца. Без благословения, пожалуйста, не входите в пост, не подвергайте свое здоровье риску. Все современные люди, которые длительное время находились в состоянии ограничения по нормальным пищевым источникам животного и молочного белка, как раз и потеряли свое здоровье вовремя неправильно организованного и неправильно благословленного религиозного поста.

Не будем отдельно говорить о людях мусульманской веры, буддистах, кришнаитах, которые относятся уже к другим формальным религиозным конфессиям, но, памятуя о том, что посты — это практически универсальная религиозная практика, которая применяется всеми только с одной оговоркой: если вы нездоровы, религиозный пост к вам неприменим.

Применяйте к себе и берите на себя другие добровольные лишения, другие аскезы, которые будут благословлены не только святыми отцами или монахами, но вы получите правильное подтверждение от вашего тела, и вы выйдете из этого поста с четким ощущением, что вы все сделали правильно.

Если вы вышли из любого религиозного опыта с ощущением, что что-то не то, доверяйте своему физическому телу, потому что физическое тело — это тот храм духа, который дан вам Творцом.

Если вы игнорируете состояние вашего организма, не относитесь к телу как храму, данному вам Богом и матерью

Природой, ущемляете его потребности, вы совершаете абсолютно неразумные духовные действия, за которые вы будете наказаны. И дай Бог, если вы выйдете из этой болезни, восстановив свое здоровье. Если же вы потеряете свое здоровье, усугубите болезнь и не сможете с ней справиться, то виноваты в этом будете только вы. Я вас, как Технолог Здоровья с высшим медицинским образованием, более двадцати лет практикующий, очень прошу, пожалуйста, будьте разумны. Пожалуйста, перед тем как начать поститься, посоветуйтесь, спросите, получите благословение или пойдите к более грамотному и опытному товарищу. Если вы этого не сделали, вы берете на себя ответственность за все последствия данного поступка.

Особенно, если это касается ваших детей — тех существ, которые от вас зависят. Если вы не уверены или сами не готовы, не берите себе грех на душу и ответственность за тех неразумных, которые от вас зависят. Сами станьте разумными, получите благословение, только потом берите на себя ответственность. Очень переживаю за детей, потому что знаю, как бывает, по своему опыту.

Как говорили в нашем Ленинградском педиатрическом медицинском институте, самое главная проблема детей — это неразумные родители.

Будьте, пожалуйста, разумными родителями, и если не знаете, посоветуйтесь или сходите к разумному человеку. Разумный может отговорить неразумного от действий, последствия которых потом, к сожалению, даже и восстановить невозможно. Не делайте того, о чем вы сможете пожалеть, или того, о чем пожалеют ваши дети.

Мифы

О ГОЛОДАНИИ

Никакие болезни физического тела постом, тем более голоданием не лечатся. Есть ряд тяжело текущих запущенных аллергических заболеваний, при которых медицина официально рекомендует разгрузочно-диетическую терапию (так правильно называется голодание). Ни в коем случае ни один врач, ни один специалист, ни один аллерголог не напишет: «Вы, голубчик, поститесь в Великий пост». Вы должны четко понимать, что пост и медицина — это совершенно разные технологии, и применять к лечению религиозную практику нельзя. Это категорически неправильно. Еще разок сделаю акцент: «Богу — Богово, кесарю — кесарево», — сказал Иисус две тысячи лет назад. Отдавайте то, что положено Источнику, своими законами и правилами, то, что положено человеку и матери-земле, — своими. Не путайте, пожалуйста, это разные вещи.

Довольно сильно в головах людей засела парадигма, что можно что-то вылечить, поголодав или обратившись к Богу. Я не спорю. У Господа нет неразрешимых вопросов: «Просите, и дано будет вам». Но еще раз повторюсь, что все эти вещи нужно согласовывать со священником, со своим духовным наставником и как минимум обращаться к руководителям именно церковной иерархии. Только они могут дать вам какие-то понятные рекомендации, как сделать правильно, корректно, без нарушения правил и, самое главное, без оскорблений Источника. Потому что даже сама

молитва, неверные слова могут быть оскорбительными для Источника.

В свое время, когда я изучал этот вопрос, очень уважаемый священник мне сказал, что слово «благодарю», произнесенное по отношению к Творцу, — это оскорбление, потому что человек не может дарить благо Источнику этого блага. Даже если вы в молитве произносите слово «благодарю», это формальное оскорбление Творца. То, что Он на него не отвечает, понятно. Он человека из-за таких вещей не будет наказывать или лишать каких-то своих милостей, но с точки зрения правил церкви произнесение в молитве по отношению к Творцу слова «благодарю» уже является оскорблением. Чтобы вы подобных вещей не делали по незнанию, вы должны согласовать эти вещи со святыми духовными отцами.

Онкология, как и любое неизлечимое заболевание, является болезнью с неясной причиной. До сих пор в научной парадигме нет точного определения, что же такое опухолевые онкологические злокачественные процессы. Конечно же, никаким постом, никакими разгрузочными диетами, тем более голоданием, их лечить нельзя. Если вы отчаялись или у вас есть родственники, которые не знают, что делать, лучше решать эти вопросы после консультации с врачом-онкологом. То есть сначала вы идете к врачу-онкологу, получаете точную внятную информацию, что это за опухоль, как ее лечить, дальше решаете вопрос, будете ли вы идти медицинскими методами, будете ли вы применять какие-то нетрадиционные вещи, будете ли вы это делать какими-то своими способами.

Глава 5

ОСНОВНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ БАЗОВЫХ АНАЛИЗОВ

Медицина была, есть и будет. И как бы мы ни развивались, как бы успешно ни шли наши дела, мы все равно будем вынуждены соприкасаться с тем, что уже существует. Поэтому разберем тему «Анализы» именно с точки зрения применения в **Технологиях Здоровья**. Не будем заниматься пропедевтикой, не будем окунаться в биохимические медицинские проблемы, а посмотрим на тему анализов с точки зрения пользователя. Чтобы вы точно знали, где анализы вам помогут, а где внесут дополнительную сумятицу и неразбериху и потребуют дополнительных консультаций.

Общий анализ

МОЧИ

Самый простой анализ, который только существует в мире науки, — это общий анализ мочи (ОАМ). Все изменения в анализах мочи, которые видит доктор, он воспринимает как болезнь. У нас, как у Технологов Здоровья, понимание противоположное: все, что наше тело выводит в мочу — это благо. Моча для того и существует, чтобы мы из своего тела выводили токсины, соли, а если попали бактерии и началось воспаление, значит и бактерии выводили.

Вспомним фильм «Убить Билла» (США, реж. К. Тарантино), когда главная героиня — профессиональная наемная убийца, пописав на полосочку, узнала о том, что она беременна, и ее жизнь превратилась не в череду заказных убийств, а в борьбу за сохранение своего плода, изменение отношения к жизни и практически трансформацию своего социального и физического статуса. ХГЧ (хорионический гонадотропин — гормон беременности) появляется в первую очередь в моче, и мы его там можем определить.

В моче можно определить не только ХГЧ. Там можно определить такие вещества, как наркотики.

У многих из вас есть дети. Многие задаются вопросом: а не употребляет ли ребенок наркотики, не курит ли, не колет ли, не нюхает ли? Сейчас эта проблема стоит достаточно остро. И чем дальше мы будем идти в цивилизацию, тем жестче будет стоять вопрос об употреблении наркотиков малолетним населением страны.

Поэтому, чтобы не мучить детей и не закатывать им истерики, покупаете в аптеке или в любой лаборатории тест на героин, кодеин и прочее, окунаете в мочу, причем я это делаю, просто сломав бачок в доме, чтобы не смывался... Ребеночек пописал, побежал по своим делам. Вы в водичку, которая в горшке с его мочой осталась, махнули полосочку, и ровно через одну минуту вы знаете, употребляет ли ваш ребенок наркотики или нет.

Как говорят старые пропедевты, моча вам укажет все, что происходит с вашим телом. Если вы хотите что-то определить, определяете вещества в моче с точностью до 99%.

Вы знаете, что в последнее время участились антидопинговые скандалы, когда спортсменов проверяют: употребляют они допинг или нет. Из крови вещество уходит в течение нескольких суток. А если кровь перелита, если мы правильно капаемся, проводим инфузионную терапию, то уже через несколько часов после введения вещество в крови не определяется. А вот в моче оно будет определяться до нескольких месяцев. Поэтому, если кто-то употреблял какие-то вещества, фармацевтические ли, наркотические и токсические, то в моче в течение длительного времени мы можем наблюдать за выведением этих токсинов, смотреть, сколько их в моче и таким образом получать ответ на вопрос, какие вещества употреблял данный человек в течение 3–4 месяцев.

Поэтому моча есть не что иное, как зеркало нашего обмена веществ, и, соответственно, можем этим пользоваться. Все, что определяется в нашей моче, должно быть выведено максимально быстро и эффективно. И главные функции почек и мочевыделительной системы — это как раз максимально быстро и эффективно вывести все вещества, которые наш организм оценил, как токсические. Мы не оперируем понятием болезни. Мы не лечим с вами никого. Мы должны точно понять, что же у нас происходит с обменом веществ. Поэтому не трогаем врачебную часть и занимаемся только своей компетенцией, а именно смотрим, какие вещества наше с вами тело выводит.

Физические свойства мочи могут меняться. В расшифровке анализа обычно пишется цвет, запах, прозрачность. Моча

должна быть светло-желтой или, как говорили раньше, соломенно-желтой. Естественно, она должна быть прозрачной. Если прозрачность нарушена и моча мутнеет (мутность), значит, это признаки выведения каких-то веществ. Поэтому, чем мутнее моча, тем больше в ней содержится негативных примесей. Запах обычно пишется слабый, интенсивный или сильный. И дальше идет понятие «плотность». Это первая ключевая позиция, которую надо знать и понимать, потому что плотность относится к тому качеству, которое мы с вами должны оценить как Технологи Здоровья.

Плотность — это концентрации веществ в выводимой моче.

Чем выше плотность мочи, тем лучше. Эту тему поймут любители пива, ведь главная характеристика качества пива — это его плотность. Чем она выше, тем пиво качественнее.

Плотность мочи измеряется в неких условных единицах 1015, 1025. Выше 1025 — резко концентрированная моча. Меньше 1015 является низкой плотностью. Значения между 1015 и 1025 являются нормальным показателем для здорового человека при условии, что мы с вами выпиваем физиологическую потребность жидкости.

Если вы не пьете чистую воду натощак, нарушается выделительная и концентрационная функция почек.

Плотность мочи всегда оценивается по объему в физиологической потребности в чистой воде. Чем меньше человек пьет чистой воды, тем выше у него плотность мочи. Соответственно, если в течение суток вы пьете меньше 1,5–2 л чистой питьевой воды, плотность вашей мочи всегда будет высокой.

Если же вы относитесь к разряду «почечных токсикозников» и вообще не пьете воду, а пьете только растворы, в этом случае плотность мочи снижается. Вы совершенно точно находитесь в состоянии почечного токсикоза, потому что в растворах ничего растворить и вывести не можете. Тело должно разделить раствор на чистую воду и примеси и только после этого начать фильтровать и выводить токсические соединения.

Чистая вода не требует фильтрации и подготовки. Она сразу же растворяет и выводит в течение 15 минут при нормальном обмене веществ, эта вода уже может дать выход токсинов в мочевых соединениях. Объем потребляемой жидкости (чистой воды) ниже физиологической потребности в норме дает высокую плотность мочи.

А если же вы в токсикозе, то, чем меньше пьете, и при этом у вас низкая плотность мочи, тем выше концентрации токсических веществ в крови. И состояние почечного токсикоза у вас прогрессирует. Поэтому иногда даже не надо делать тест на приборе RaDoTech, вы можете сдать просто общий анализ мочи и по нему увидеть: находитесь ли в почечном токсикозе или нет.

Если у вас низкая плотность мочи сочетается с нежеланием пить чистую воду, понижением температуры тела ниже 36,4 °C и понижением артериального давления ниже 110 на 70 мм ртутного столба с утра после пробуждения, вы точно находитесь в состоянии почечного токсикоза. Лично я вам очень рекомендую начать разбираться с ним как можно раньше, не затягивая до пенсии.

Норма — это всегда коридор с минимальным и максимальным значениями.

Поэтому наша с вами жизнь проходит колебания в этом коридоре. Если вы поели солененькое, плотность мочи будет выше. Если вы из солененького ничего не ели, плотность будет ниже, но тем не менее она будет варьироваться в определенных диапазонах. Все, что ниже и выше коридора нормы, — это уже нарушение: либо токсикоз, либо нарушение концентрационной функции почек. Нужно в таком случае идти к доктору и разбираться, что же с вами происходит.

Моча — это то, что должно покинуть организм. Однозначно, моча — токсическая жидкость.

Очень не рекомендую ее пить, потому что многие люди, начитавшись различной литературы, рекомендуют этой мочой заливать внутренние органы, выпивать, делать ею клизмы, мыть ею голову, промывать глаза и уши и совершать другие непонятные действия. Моча — это то, что должно быть

выведено из тела, и, соответственно, ни пить, ни промывать ею ничего не надо, и купать детей в ней не нужно. Отпустите мочу на свободу, займитесь своим здоровьем.

Все, что входит в мочу и появляется в ней, организму не нужно, и мы это расцениваем как токсический компонент. С почечным канальцем связана очень интересная история, которую мы видим на тесте прибора RaDoTech. Никто больше этого не видит: ни узисты, ни хирурги, вообще практически никто об этом не говорит. Называется это — симптом «волос», о нем мы говорили ранее. Напомню, это происходит, **когда** почка травмируется; капиллярчики, которые находятся в почечном клубочке, разрываются, и кровоизлияние происходит внутрь почечного канальца. Если вы ударяетесь мышцей, ударяетесь косточкой, головой, кровь проникает в ткань, и появляется гематома — синяк, припухлость. В почке, естественно, припухлость возникнуть не может. Поэтому любая травма сопровождается кровоизлиянием в ту структуру, которая занимается основной работой почки: вся кровь пойдет в каналец. И если в течение 2–4 минут это кровотечение остановится, каналец останется забит этой кровавой массой, естественно, функционировать он не будет. Таких канальцев может быть до 30–40%.

И когда мы с вами начинаем оздоровительные программы, особенно почечную, всё начинает правильно работать, и эта старая кровь, как и все токсины, начинает выходить. То есть почка начинает восстанавливаться и, соответственно, в моче кто-то начинает видеть длинненькие волосики. Они выглядят как темные волосы. Причем по длине могут быть до 15–20 см. Могут быть кучками. Обычно это очень пугает людей, потому что они не понимают, как волосы могут появиться в моче. Если когда-то вы увидите в своей моче волосы, не пугайтесь, знайте о том, что когда-то у вас была травма, и вот эти волосики и гематомки вышли.

В анализе мочи после плотности пишутся те или иные форменные элементы. В данном случае, который я вам описал, лаборатория напишет слово «эритроциты» (это форменные элементы крови).

ЭРИТРОЦИТЫ В МОЧЕ

Если в моче есть следы крови, то это будет обозначено в расшифровке анализа как эритроциты, но будет написано слово «старые» и количество: «много», «немного», «единичные». Обычно количество обозначают крестиками. Четыре крестика — это максимальное количество. По количеству крестиков можно судить, сколько там этих эритроцитов. Соответственно, в лабораторных позициях это будут старые эритроциты. Это все признаки травмы почки.

Где можно получить травму почки? Практически везде. Поскользнулись и упали, ударились поясницей, едете в транспорте, резкое торможение, вас качнуло, и вы поясницей ударились о поручень или какой-то выступающий предмет. Пошли на горку кататься с детишками, но на ногах не удержались и со всей дури шмякнулись спиной. Весело, здорово, но ударчик закончился кровоизлиянием.

Спортивные секции сейчас очень популярны: всякие контактные единоборства, легкая атлетика, прыжки в высоту, любые спортивные игры контактные (футбол, баскетбол), все это тоже часто приводит к травмированию почек. Самое главное, еще раз повторяю, практически никогда этого не видно. Потому что если травму видно на УЗИ или при иных методах исследования, то такая травма на грани, извините, потери почки.

Все эти банальные вещи проходят бессимптомно, многие о них забывают. В моей практике огромное количество людей, которым мы ставили заключение травмы почки, получали потом выходы эритроцитов в мочу. Но про травмы эти люди вспомнить не могли. Тем не менее, по нашим данным, последние 5 лет учащаются эти случаи. Я точно совершенно могу утверждать, что количество людей с травмированными почками увеличилось в несколько раз.

Что еще в моче могут найти помимо эритроцитов? Все остальные форменные элементы крови, например, лейкоциты — это клеточки воспаления.

ЛЕЙКОЦИТЫ В МОЧЕ

Если в моче обнаружили лейкоциты, значит где-то в мочевыделительной системе (или в самой почке, или в мочеточниках, мочевом пузыре) идет воспалительный процесс.

Здесь нам приходит на помощь температура тела. Любые воспалительные процессы в организме сопровождаются повышением температуры тела выше 37 °С. Если в вашей моче обнаружили лейкоциты в любом количестве, даже один крестик будет стоять, пожалуйста, измерьте температуру утром и вечером и посмотрите, нет ли повышения. Иногда это повышение буквально на 0,1 °С (37,1–37,2 °С), но это тоже признак того или иного воспаления.

Очень часто никто себе температуру не меряет и, соответственно, ничего о ней не знает и узнает только, когда приходит к нам на тест. Мы эти вещи видим даже через 15–20, иногда, через 30 лет. Ставим заключение — воспалительное повреждение почек и прописываем почечные программы, и у человека на почечных программах начинают появляться в моче старые лейкоциты. Они определенным образом видны под микроскопом. Это тоже говорит о том, что когда-то у данного товарища было тотальное воспаление мочевыводящих путей.

Соли

Соли — это то, что должно находиться в нашей моче практически все время. Естественные соли называются ураты. За счет них моча имеет свой специфический запах и такой желтый цвет. Соответственно, чем больше уратов, тем активнее идет ваш обменный процесс, тем лучше работает ваша почка. Если лаборатория пишет, что у вас в моче много уратов, это не состояние какой-то болезни, какой-то проблемы, это говорит только о том, что ваша почка работает эффективно, но этих солей чересчур много. Значит, либо вы пьете мало воды, либо одна из почек работает недостаточно.

Тогда стоит сделать тест на приборе RaDoTech и посмотреть, какая почка слабенькая. Потому что в этом случае вы точно одну из почек увидите в состоянии недостаточности и сможете быстро отреагировать.

Помимо уратов, могут быть фосфаты и оксалаты и т.д. Солей может быть огромное количество, и если в течение жизни в трех анализах мочи у вас находили фосфаты и оксалаты (соли щавелевой кислоты), то это будущая мочекаменная болезнь. Многие слышали понятия «камни в почках», «мочекаменная болезнь», или «подагра», потому что соли откладываются в костях и суставах.

Это все разновидности нарушения солевого обмена. Сейчас огромное количество людей выводит эти соли неправильно. Потому что люди все меньше и меньше пьют чистую воду, все больше переходят на растворы. Была такая теория правильного питания, что надо пить побольше соков. Утром натощак выпивать два стакана свежевыжатого сока вместо водички. У всех практически через 2–3 месяца такого оздоровления начинают формироваться те или иные нарушения солевого обмена и быстро прогрессирует мочекаменная болезнь.

Я в своей практике видел несколько десятков человек, чаще это молодые женщины, которые решили похудеть, решили посидеть на каких-то соках (на морковке, на петрушке, на сельдерее). На выходе из такой диеты через три месяца у них формируется мочекаменная болезнь. Особенно в тех случаях, когда есть предрасположенность и слабость одной или двух почек. Поэтому не советую вам сидеть на этих соках. Помните о том, что ваш день должен начинаться с нескольких стаканов чистой воды. Только после этого, с обеда или даже ближе к вечеру, можете употреблять соки или какие-то растворы.

День лучше начинать с чистой воды.

ЭПИТЕЛИЙ

«Эпителиос» с греческого переводится как «выстилающий». На базальной мембране почечных клубочков находятся клетки, которые обуславливают функцию всасывания, то

есть они проницаемые в разные стороны. Если телу нужно что-то усвоить, обратно всосать, оно из мочи будет в кровь всасывать эти вещества. Для этих клеток все, что происходит в моче, — это внешняя среда, и она достаточно агрессивная. Клетка хочет защищаться. Единственная защита клетки любого эпителия, неважно, это почечный эпителий, дыхательный, пищеварительный, — покрытие слизью. Если клеточка покрыта слизью, она защищена. И понятие «слизистая» (оболочка) говорит именно о том, что любой здоровый эпителий должен быть этой слизью покрыт.

Представьте, если в первичной моче находится живой лейкоцит, что этот живой лейкоцит может на эту клетку напасть, если она ему покажется подозрительной или какой-то проблемной. Тут недалеко и до опухолей — едва различных онкологических заболеваний. Потому что онкологические заболевания — это атипичные признаки своих клеток, на которые реагирует собственная иммунная система. Но если клеточка покрыта слизью, она защищена и дистанцирована от агрессивной внешней среды. Значит, клетки эпителия всегда будут здоровыми, всегда будут качественными. Они будут защищены, и единственный способ защиты клетки эпителия — это вырабатывать слизь.

Поэтому если мы видим, что клеточки эпителия от чего-то страдают, это будет сопровождаться появлением в моче слизи, что будет отражено в результатах лабораторного исследования мочи (крестики напротив слова «слизь»). Медицина будет считать появление слизи в моче фактором какой-то болезни и патологии и начнет что-то рекомендовать. Как правило, доктора сейчас не думают, сразу назначают антибиотики, а появление слизи в моче уже считается поводом назначить антибактериальную терапию. Я вам это делать не советую.

Страх — всегда плохой советчик. Нужно четко понимать: если у вас в моче появилась слизь, значит ваши клетки эпителия реагируют на что-то в этой моче, поэтому нужно посмотреть, на что они реагируют, как правило, в 90% случаев — на соли. Выведение солей усиливается, особенно, если

вы находитесь на почечной программе. Клетка защищается от этого огромного количества солей. А защищается она, выделяя слизь. Я считаю это хорошим фактором. И фактор защиты — это всегда универсальный ответ эпителия. Если вы поймали какой-то респираторный вирус, у вас тут же появляется насморк, вытекание слизи из носа, чихание, покашливание, потому что тело пытается эти вирусы удалить.

То же самое происходит в эпителии желудочно-кишечного тракта. Если вы начали употреблять кислые продукты (квашеную капусту или агрессивные продукты питания, даже просто горячую пищу), желудок начнет защищаться от этого, выделяя слизь, чтобы не образовалась эрозия и язва.

И в мочевых путях, если клетки почечные и мочеточниковые от чего-то страдают, они будут реагировать на это выделением слизи. Помните об этом. Если вы хотите помочь своим клеткам, нужно добавить какие-то фитокомпоненты, которые усиливают слизиобразование. Это корень солодки или лакрицы, это наш комплекс **Дайджест актив (Digest Active)**, который помогает ослизнению, и в этом случае они просто будут работать в эпителиях мочевых путей. Совершенно не обязательно думать о том, что лакрица или корень солодки — это только отхаркивающие средства для бронхов и дыхательных путей. Лакрица прекрасно работает в желудочно-кишечном тракте и в мочевых путях, поэтому помните о том, что у вас есть ослизняющие компоненты и вы можете их в течение короткого времени, нескольких недель, принимать и помочь своему организму защищать свои клетки.

Посев

ГРУДНОГО МОЛОКА

Что такое грудное молоко? Первый пищевой опыт человека определяет его дальнейшую жизнь, невозможно второй раз произвести первое впечатление. Если мы неправильно импринтингуем нашего только что родившегося ребенка, мы получаем заведомо больного человека, который уже неправильно откалиброван. Первое, что должно попадать в рот ребенку после родов, — это материнское молоко или молозиво. Если мамочка первородящая, у нее механизм формирования зрелого молока не отрегулирован, потому что у повторнородящих женщин к моменту родов уже появляется зрелое молоко в груди. У первородящих — это всегда молозиво, и оно должно первым попадать в рот ребенка и импринтовать его пищевую систему на то, что молочная субстанция — это лучшее, что природа сделала для данного ребенка, потому что молоко матери — это вода жизни, которая решает все вопросы данного ребенка. А самое главное, что с этим молозивом, с этим молоком в кишечник ребенка, который на момент родов является стерильным, у него нет ни одной бактерии, начинают попадать молочнокислые палочки, которые заселяют весь кишечник. Ребенок в дальнейшем проживает всю свою жизнь с этими молочнокислыми бактериями (бифидо- и лакто-) в кишечнике. Если эти бактерии неправильно засеют его толстую кишку, этот ребенок на всю жизнь останется с проблемным кишечником. Он будет иметь уже кишечный токсикоз и, соответственно, всю жизнь мучиться.

Поэтому механизм грудного вскармливания безальтернативен. Никакими смесями мы его заменить не можем, и поэтому всем женщинам очень рекомендую позаботиться о питании своего ребеночка и сделать посев грудного молока заранее, а не во время родов, когда уже вас доставили в родильный зал.

Посев грудного молока — это бактериологический анализ. Он делается в специальной бактериологической лаборатории. Смотрим в этом молоке условно-патогенную (УПФ) и патогенную микрофлору. Самой страшной патогенной бактерией является золотистый стафилококк — это абсолютное зло, он опасен тем, что когда живой и питается, он выделяет токсины, а когда он умирает, то тоже выделяет токсины, или трупный яд. Соответственно, золотистый стафилококк опасен как живой, так и мертвый. Токсин, который он выделяет, когда умирает, в 10 раз токсичнее, чем тот, который он выделяет, когда живет. Вот поэтому врачи часто сталкиваются с проблемой: пока не лечим золотистый стафилококк, состояние «на двоечку», начали лечить — тихий ужас, и ребенок может даже от массовой гибели этого золотистого стафилококка получить токсическую реакцию — она называется инфекционно-токсический шок. Спасти от этого практически невозможно. Дети могут от этого погибнуть в течение нескольких часов. Поэтому золотистый стафилококк является абсолютным злом. И вокруг него могут жить десятки условно-патогенных бактерий, патогенных кишечных палочек, клебсиелл, различных протей.

Бактериологическая наука их всех дифференцирует по степени злобности и токсичности, но мы, как пользователи, должны понимать, что если мы не сделаем посев грудного молока, сказать точно, есть ли у ребенка эта бактерия, откуда она взялась, как она попала в его кишечник, не можем. То ли это соску грязную кто-то ему с пола поднял и в рот засунул, то ли это воздухом надуло, неизвестно.

Единственное место, откуда ребенку может попасть бактерия в рот, извините, — грудь матери, которая про себя ничего не знает и совершенно бездумно относится к здоровью

своему и своего ребенка, особенно первого. Самые несчастные дети — это первые дети, потому что на них проводят все эксперименты, на них все тренируются. Со вторыми, третьими как-то полегче проходит. Они уже пободрее, а вот первые — всегда более несчастные. Грудь матери — это биохимическая лаборатория для производства молока. Молоко — это продукт молочной железы. А само молоко производится из крови. Материнская кровь через молочную железу фильтруется как через почку и появляется продукт: сначала молозиво (первые сутки после родов), потом молоко уже более зрелое. Через несколько суток после родов это уже нормальное молочко с хорошей концентрацией белков, жиров, углеводов и лактозы, а также с концентрацией бактерий, на которых ребенок живет до полугода. И до шести месяцев это молоко является, в принципе, единственной его кормовой базой, на которой ребенок растет либо хорошо, либо не очень, либо совсем не растет и не развивается. Последнее говорит о том, что мать делает уже совсем что-то не то.

Но молоко формируется из крови. А 95% всех современных женщин страдают токсикозом беременности. Если он мучал до 12 недель — это почечный токсикоз, если после 12 недель — это токсикоз печеночный или смешанный. А если это токсикоз тотальный от первого дня формирования эмбриона до родов, — значит, это токсикоз, в котором участвуют и почки, и кишечник, и печень.

Молочная железа начинает созревать примерно с 4–5-го месяца беременности, а к 7-му месяцу железа уже функциональна, потому что ребенок может родиться чуть раньше срока. Как правило, роды на 36–38-й неделе — это сейчас тоже довольно частое явление. К этому моменту грудь уже должна формировать молочко, а если в крови постоянно циркулируют токсины и кровь матери токсикозная, то материнское молоко будет содержать те же токсины, что содержала кровь матери. Соответственно, феномен токсикозный лактации — у 80% всех кормящих женщин.

Кормящие женщины сейчас кормят своих детей токсикозным молоком. В этом молоке не только белки, жиры,

углеводы, лактоза и полезные бифидо-, лактобактерии, но и токсины. Ребеночек об этом, конечно же, знает, и когда он это молочко кушает, его желудок и желудочно-кишечный тракт начинают стоять на страже его же собственного здоровья. Ребенок рвотным механизмом пытается его вывести, потому что его покормили, извините, отравой. Срыгивания, которые дети начинают выдавать с первых кормлений, говорят о том, что в материнском молоке присутствует токсины.

Срыгивания — это не проблемы с внутричерепным давлением, это не просто какая-то блажь ребенка, как сейчас пытаются рассказать неонатологи. Теорий срыгивания у детей больше 10. Каждый врач в зависимости от того, к какой специальности он относится, поддерживает свою теорию.

Невропатологи считают, что это незрелость нервной системы, гастроэнтерологи считают, что что-то не то с животом, у аллергологов и прочих товарищей, которые занимаются высыпаниями, есть свои какие-то истории, но мы должны четко понимать, что здоровое тело реагирует всегда одинаково. Если мы съели какую-то гадость, эту гадость нужно эвакуировать. У взрослых людей — это тошнота и рвота, а у маленького ребеночка — срыгивание. Чем больше и чаще срыгивает ваш ребенок, тем токсичнее ваше молоко. Посев должен определить: пришли ли на эти токсины какие-то патогенные бактерии. Потому что любой токсин — это чья-то кормовая база.

Это мы его так условно называем «токсин» (какое-то вредное вещество), а для кого-то оно очень вкусное и полезное. И в природе, бактериологии в том числе, в эпидемиологии так и происходит. Через несколько часов после появления в материнской груди токсинов в ее околососковой зоне, где накапливается молочко, начинают развиваться определенные бактерии, и мы можем точно сказать, что если в молоке много сахара и есть определенного рода токсины, там появится стафилококк. Если сахара чуть поменьше, появятся клебсиеллы, если там что-то не в порядке и вместе с сахаром и сахарозой появляются еще определенные вещества, придет гриб *candida* (молочница) — одна из самых главных

проблемных детских болезней, когда ребенок заражается патогенными одноклеточными грибами. Посев нам должен ответить на вопрос: а кто у нас в этом молоке живет.

Околососковый кружок — там зрелое молоко и бифидо- и лактобактерии. Это нормальные бактерии, которые должны присутствовать практически у каждого из нас. Именно эти бактерии должны засеять кишечник ребенка, поэтому молоко формируется в этом месте. Это молоко еще называется переднее.

Переднее молоко — это первые капельки, которые выделяются у женщины перед кормлением. Известно, что грудь нужно мыть обязательно перед каждым кормлением. Вы моете руки, чистите зубы, ухаживаете за собой, точно также нужно ухаживать за своими молочными железами. Кормящая женщина перед кормлением должна обрабатывать свою молочную железу, потому что те бактерии, которые нужны ребенку, попадают к нему с молоком, а не с кожи, на которой могут образовываться патогенные бактерии, привлеченные какими-то веществами токсического свойства в молоке.

Переднее молочко — это первые капли молока, которое сеется на анализ, дальше женщина сцеживается.

Следующий участок груди — это уже середина. Там находится среднее молоко, оно через несколько минут станет зрелым. Когда ребенок начинает есть, грудь потихонечку дренируется, молочко стекает, клеточки начинают вырабатывать молочко с основания молочной железы. Если ребенок поел, среднее молоко уже созревает, оно выходит в околососковый кружок, а сзади появляется дополнительная порция молока. Синтез молока происходит сзади.

Среднее молоко говорит о том, есть ли у женщины мастит.

Мастит — это всегда воспаление, переход патогенных бактерий в среднюю часть молочной железы. Симптомы мастита — это повышение температуры, набухание (уплотнение) в молочной железе, дискомфорт. Женщина начинает чувствовать, что грудь побаливает. Это уже плохо, потому что воспаление молочной железы лечится проблематично. Мало

того, что железа все время функционирует, как добиться, чтобы туда попадали антибактериальные средства? Если мы будем колоть антибиотики в мышцу, они будут идти в разные органы, но никак не в молочную железу. Поэтому есть методики лечения маститов, когда антибиотики вводятся через млечные протоки. Методика, разработанная более 20 лет назад, очень эффективная, ее мало кто знает. А сейчас, в связи с кризисом медицины, она практически забыта. Помнят о ней только врачи старой школы. Молодежь о ней практически ничего не знает. Но мы хотя бы должны поставить этот диагноз.

Если любые патогенные и условно-патогенные бактерии будут обнаруживаться в средней порции молока, то это уже диагноз — мастит, и его надо лечить. Для анализа нужно еще собрать заднее молоко. Это не очень приятная процедура. Не всегда женщина это делает. Она себя жалеет. Поэтому, как учит старая школа, заднее молоко получает либо опытный лаборант или доктор, либо отец ребеночка. Отца нужно научить сцеживать. Потому что женщине больно, это практически корневая зона, которая переходит в большую грудную мышцу (самое основание молочной железы). Нужно получить молоко именно оттуда, потому что заднее молоко (оно так и называется), или третья порция молочка, ответит на вопрос: откуда инфекция. Учитывая, что у женщины две груди, для бакпосева нужно собрать три порции с одной, три порции с другой, а всего шесть порций. Это так и называется — шестипозиционная проба молока. В каждой из этих порций могут быть обнаружены патогенные организмы. Как правило 90% обнаруживают в переднем молоке. Там они и должны быть. Ничего страшного в этом нет. Просто в этом случае чуть сцеживается переднее молочко и кормят ребенка средним и задним. Это нормальная практика. Старая педиатрическая школа так и учила: если у матери обнаружены патогенные бактерии в переднем молоке, его достаточно сцедить. Это молоко можно не выливать, достаточно прокипятить или довести до пастеризации (температура 70 °С). Сейчас есть множество подогревателей. В подогреватель

ставите бутылочку, набираете 70 °С, бутылочка нагревается и резко ставится в холодильник. Резкое охлаждение после доведения до 70 °С — это метод Пастера, которым пользуются на молочных заводах и обеззараживают им все молочные продукты. Метод пастеризации можно применять во время грудного кормления. Он практически решает все проблемы (95% эффективности). А среднее и заднее молоко должны быть стерильны. Это порции, в которых не должно находиться никаких бактерий, даже бифидо- и лактобактерий. Если мы находим патогенную флору в средней порции — это примерно 10% всех маститов и 1–2%, когда бактерии находят в заднем молоке.

Всегда инфицирование груди из глубины свидетельствует о хронической инфекции в легких, и нахождение в заднем молоке патогенной флоры говорит о том, что воспаление идет из легкого. Огромно количество хронических пневмоний, огромное количество перенесенных хронических бронхитов, когда человек живет и не знает о том, что он перенес воспаление легких. Мы, работая с тестом прибора RaDoTech, огромному количеству людей ставили подобные диагнозы. Люди очень удивляются. Когда-то болел, кашлял. В детстве все время болело горло, сидел дома, даже в школу не ходил, потому что из одной болезни — в другую. Иммунную систему все время укрепляют, организм приспосабливается, но тем не менее хронические воспалительные процессы в одном или двух легких всегда отреагируют во время лактации, и мы получим бактерии в заднем молоке.

Легкое можно лечить и во время беременности, и во время кормления грудью. Оно прекрасно отвечает на наши усилия. Помимо растительных антибиотиков вы можете посещать галокамеру, это будет механизмом естественного очищения альвеол. Она будет выводить инфекцию методом отхаркивания и выплевывания, а не рассасывания через кровь и инфицирования ваших молочных желез и лимфатической системы подмышечных лимфоузлов.

Самый опасный для ребеночка мастит — это средний мастит. Если в среднем молоке или во второй порции какой-то

из сторон находятся патогенные и условно-патогенные бактерии, вот здесь грудное вскармливание нужно прекращать на время лечения, обращаться к врачу-инфекционисту или любому другому специалисту, который занимается в вашем городе этими проблемами.

Для того чтобы у нас все было правильно и хорошо, мы к нашему посеву грудного молока должны добавить тест на чувствительность к антибиотикам. Потому что мало определить, какая флора в этом анализе высеялась, мы должны еще понимать, как это лечить. Посев — это только полдела, а вторая половина — определить чувствительность данного патогенного возбудителя к антибиотикам. Сразу заказывайте анализ с определением теста. Если вы не попросите, то лаборатория этого не сделает, она определит только возбудителя.

Мы должны понимать, что если возбудитель будет, лаборатория должна дать точную информацию, а не высасывать ее из пальца. Есть справочники, которые рекомендуют, с какого антибиотика начать. Но зачем гадать на кофейной гуще? Давайте мы сразу определимся с теми антибиотиками, которые действуют на данную бактерию, или с теми, которые не действуют, или к которым данная бактерия обладает резистентией. Она живая, она тоже хочет жить. Ее не раз уже в этой жизни убивали, и она выработала определенные защитные факторы, как любое живое существо. Это большая медицинская проблема современности — устойчивость патогенной микрофлоры к известным антибиотикам. Сейчас выделяются штаммы, которые вообще нечувствительны к антибактериальным препаратам. В 2011 году в Германии была кишечная инфекция, передававшаяся через огурцы. При производстве огурцов была обнаружена очень вредная палочка, которая была устойчива ко всем антибиотикам, существующим к настоящему времени. И это было доказано. От нее погибло более 40 человек. Была огромная шумиха в медицинской прессе, после этого врачи очень испугались, потому что если будет эпидемия заражения вот такой бактерией, то практически все люди, которые будут ею инфицированы, обречены.

Поэтому мы должны знать, каким антибиотиком можно работать дальше с данным ребенком. Вы понимаете, что лечить придется не только мамочку с маститом, но и новорожденного малыша. Ребенок тоже будет получать антибиотики, потому что мать кормит его молоком с этой бациллой и его инфицирует. А у ребенка своих резистентных бактерий нет. Его кишечник только засеивается микрофлорой. И если ребенок получит эту патогенную микрофлору, то может неизлечимо заболеть. Поэтому отнеситесь к этому серьезно.

Здесь без промедления нужно бежать к детскому инфекционисту. Подчеркиваю, что специалист должен быть специально обученным, он должен знать особенности детского возраста. И работать здесь нужно и с матерью, и с ребенком. В этой ситуации даже можно не сеять кал ребенка, но, как правило, считается, что при обнаружении у матери мастита в любой из порций молока это нужно сделать.

Посев

КАЛА РЕБЕНКА

Анализ, который необходимо провести при мастите у матери, называется «бакпосев кала на дисбиоз и патогенную микрофлору с определением чувствительности всех патогенных и условно-патогенных форм к антибиотикам и фагам».

На самом деле мир патогенных существ гораздо обширнее, чем только мир бактерий. Мы понимаем, что это могут быть патогенные грибы, простейшие, инфузории. Сейчас много кто совершает поездки в Таиланд, во Вьетнам, в Индию и привозит огромное количество одноклеточных паразитов, которые в нашем климате не выживают, потому что они погибают в морозное время. Но в тех странах, в которых зимы нет, эти одноклеточные паразиты существуют. Давайте посмотрим и простейших, давайте посмотрим и патогенные грибы, пусть это банальная молочница, а вдруг какие-то другие грибы будут более опасные, что ж грибы смотреть не надо? Иногда, бывает, и паразитов находят у новорожденных детей. Кошки-собачки бегают, родился ребенок, никто о них не думает, а у ребенка уже в 4–6 месяцев какая-то паразитарная инфекция.

Дисбиоз — это анализ на все случаи жизни. Мы написали слово «дисбиоз», и лаборатория обязана посмотреть и грибы, и простейшие, и вообще все, на что у них есть реактивы, реагенты. Она должна сделать полное исследование данного материала, потому что заказ идет на дисбиоз, а не только на дисбактериоз.

Если эта форма жизни, которую высеют, относится даже к условно патогенным с возможностью того или иного поражения, эта форма должна быть определена на чувствительность к антибиотикам. Если это три бактерии, значит вы получите три таблички по чувствительности — бацилла номер один, номер два, номер три. Также для лечения сейчас очень активно применяют фаги (это специальные вирусы и бактерии), которые прекрасно инфицируют бактерии, и бактерия гибнет, как мы с вами, от осложнений гриппа. Этот метод крайне прост, потому что фаги, которые повреждают бактерии, никак не действуют на наши с вами клетки. Их можно совершенно спокойно применять, там правда есть свои правила и особенности лечения, но тем не менее они показали свою безопасность и высокую эффективность. При правильном соблюдении технологии это гораздо безопаснее, чем лечение антибиотиками.

Поэтому сегодня многие педиатры-инфекционисты выбирают терапию фагами, а не антибиотиками. Ваша задача — знать, как называется анализ, сделать его и принести врачу максимальную информацию. И даже если в дальнейшем будут какие-то нюансы, вы как родитель свое дело сделали. Вы предоставили специалистам точную информацию на момент начала действий. До того, как назначили антибиотики, до того, как бактерии начали свое взаимодействие и борьбу, до того, как были назначены различного рода медикаменты и терапия, в самом начале постановки диагноза и назначения лечения сделали все корректно и правильно.

Но важно еще правильно собрать материал для анализа. Многие родители, к сожалению, гонятся сейчас за комфортом. Или не обладают всей полнотой знаний и привозят на анализ памперсы с какашками. То есть ребенок сходил в памперс, этот памперс заворачивают и везут в лабораторию. Как правило, все лаборатории принимают материал до девяти утра, потому что в 9:00 уже практически закладывается термостат и потом нельзя его открывать, потому что нарушаются условия выращивания и бактериологические правила работы с патогенной микрофлорой. Ребенок ходит в туа-

лет ночью, и вот сейчас модно брать эти посе­вы с памперсов. Я очень вас прошу памперсными методами не работать, потому что многие бактерии вне тела человека быстро погибают, а посеять и выявить мы можем только живую бактерию. Если она не может дать рост на питательных средах, мы ее никогда не выявим. То есть по факту она в ребенке будет, а выявить ее мы не сможем, потому что бактерия погибла.

Поэтому везти нужно самого ребенка. С грязной попой, ничего не подмывая, как пахнет, как чешется, вот так прям и везете и в лаборатории, где сама лаборантка, те люди, специально обученные, которые имеют специальное медицинское бактериологическое образование, специальной палочкой из попы это все берут и будут сеять уже это все так, как им нужно. Но именно из грязной попы малыша, когда бактерия точно доживет те две минуты от места ее выделения до выращивания уже в специфических лабораторных местах. Если от момента сбора анализа проходит больше часа, больше половины бактерий могут погибнуть. Если время донесения кала ребенка до лаборатории больше трех часов, можете не трудиться, выживает только золотистый стафилококк, все остальные бактерии погибают, и этот анализ не информативен. Поэтому лучше отвезти ребеночка, немножко помучить­ся, но зато получить правильный и должный анализ.

И дальше этот анализ делается трижды. То есть первый раз мы его сделали перед тем, как вообще что-то начали делать, заподозрили или видим какие-то непонятные явления у ребенка, например, стул в два раза реже по количеству кормлений. Если шесть раз кормить ребенка, то сходить в туалет он должен три раза, если он какает 5–6 раз или один раз в день — это уже нарушение регулярности стула (либо понос, если учащается количество дефекаций, либо запор). Даже однократное испражнение у новорожденного до 6 месяцев — это уже состояние запора, потому что для новорожденных есть свои нормы и правила.

Второй раз мы сеем после лечения. Третий раз анализ делается через три-четыре месяца, и мы смотрим, с чем этот ребеночек остается, не возвращаются ли в него эти бактерии,

нет ли хронизации этой инфекции, нет ли каких устойчивых форм, когда мы стафилококк, например, пролечили, а грибы остались. И у ребенка постоянно молочница, вследствие чего он всю жизнь будет мучиться, работать и бороться. Именно третий анализ — самый информативный. Он точно говорит, насколько мы справились с данной проблемой и какие проблемы могут быть в дальнейшем. Поэтому, если мы сами начали работать с кишечником, особенно с маленьким ребенком, анализа должно быть три. И все три анализа должны быть обязательно с определением чувствительности всех высеянных патогенных и условно-патогенных бактерий к антибиотикам и фагам. Еще раз повторю, мы имеем дело с живыми существами. Все живые существа пытаются приспособиться, пытаются выжить и очень хотят, чтобы их детишки жили долго и счастливо именно в этом месте, потому что это земля обетованная для патогенных бактерий, и они так просто оттуда не уйдут, в дальнейшем нужно будет с этим работать.

Все патогенные и условно-патогенные бактерии любят сахарозы. Все углеводы делятся на быстрые и медленные. Медленные углеводы — это фруктозная группа. Но фруктозная группа — это фактически все вещества, которые содержатся в природе именно во фруктозе. Лактоза (это молочный сахар), как раз бифидо- и лактобактерии на этих сахарах размножаются. А вот вся патогенная микрофлора живет на сахарозе. Если мы хотим полностью избавиться от любой патогенной микрофлоры в организме, нужно убрать из рациона кормящей матери и ребенка, и желательнее товарищей, которые с ними проживают, вещества, включающие сахарозу. Сахар-рафинад, все продукты, в которые он попадает, картофель в любом виде и картофельный крахмал, белую пшеничную муку и все, что из этой пшеничной муки сделано (сдобное тесто, макаронные изделия, различная выпечка), виноград, бананы и рис.

Соответственно, ребенок должен кушать три основных типа продуктов. Первый тип: кисломолочные продукты с нормальными бифидо- и лактобактериями (ряженка,

ацидофилин, простокваша, сметана, творог, обычное молоко). Если ребенок не может пить молоко или дает на него какие-то реакции, то мы понимаем, что у него точно кто-то живет или у него уже есть хроническая кишечная инфекция. Поэтому тест на молоко для педиатра — это всегда красная лампочка. Если у ребенка какие-то реакции на молочную продукцию — это однозначно либо инфекция, либо нарушение переваривающей функции поджелудочной железы, либо какое-то неблагополучие пищевого конвейера.

Второй тип продуктов: яйца и икра — самые полноценные продукты, потому что это зародыши, содержащие белок.

Третий тип: все фруктозные цветные крупы (гречка, чечевица, овес, пшено, ячмень, перловка), корнеплоды (кроме картофеля), все фрукты и ягоды (кроме винограда и бананов) и все медленные углеводы или темные хлеба (кроме белой сдобной булки), ржаной хлеб, чечевичный хлеб, кукурузный, чапати (индийские лепешки из кукурузной муки ярко-желтого цвета). Для здоровья кишки всех жителей, в том числе и детишек, хороши фруктозные продукты и кисломолочные и плоха группа легких углеводов, которая, однозначно, является кормовой базой для всей патогенной флоры: для грибов, лямблий и прочих, которые в нашем кишечнике никогда не должны появляться.

Общий анализ

КРОВИ

Кровь — это жидкая ткань организма, имеющая две функции: функцию питания и функцию выведения токсинов. Кровь от клеток забирает токсические вещества и выводит их через кишечник и через почки. Существует всего два главных анализа крови, без них никакие другие анализы не берутся. Первый — клинический анализ крови, а второй — биохимический анализ крови.

Клиника — это наука об индивидуальном протекании болезни и динамическом наблюдении за человеком. Если мы хотим помочь человеку, мы должны определить, что с ним происходит, понаблюдать за этим. Потому что если мы не наблюдаем, то мы не знаем, как течет болезнь у данного конкретного человека. Для клинического анализа крови существует, как собственно и для биохимического, главное правило: один анализ не консультируется. То есть мы не только диагноз ставим, мы смотрим как болезнь протекает у данного товарища. Поэтому один анализ мы не консультируем. Мы предполагаем там какие-то изменения и через время (неделя, месяц, полгода, год) мы должны сделать второй анализ.

Когда мы смотрим два анализа (один плюс один), это называется словом «динамика». И вот именно динамика изменений в крови нас интересует. Кровь очень быстро изменяется (вы можете попить два стаканчика воды и процессы в крови изменятся). Нужно понимать, что мы имеем дело с очень динамичной системой. Ничего более динамичного в организме,

чем параметры крови, практически не существует. Существует целая цепь формирования крови: первое — это костный мозг. Костный мозг делится на два ростка — красный росток и белый. Из красного ростка происходят клетки крови — эритроциты. А из белого — лейкоциты. И они во всех микроскопах под любым увеличением так и выглядят.

Эритроциты

Эритроциты переносят кислород и углекислый газ. Эти клетки транспортные. Эритроцит содержит белок гемоглобин, который является основным транспортным белком газов, и, соответственно, наше с вами дыхание (и клеточное в том числе) зависит от количества и качества эритроцитов.

Эритроциты имеют бубликовидную форму. Такой ободочек в центре, как бублик с мембранкой. Если кто-то видел такие ватрушки, на которых дети катаются, там такая тоненькая мембранка посередине, чтобы попа скользила, и надутый краешек. Вот эритроциты выглядят точно так же. Колбаска по периферии, и в центре такая плоская структура, с помощью которой он протискивается через капилляр как кот, который пролезает под забором, а просвет капилляра в десять раз меньше размера эритроцита. Эритроцит дает кислород и забирает углекислый газ.

Поэтому самая главная характеристика эритроцита — это его эластичность, которая позволяет ему проникать через капилляр, осуществлять обмен и таким образом функционировать. Если эритроцит жесткий, он не может протиснуться через капилляр, тогда он врезается с артериального конца капилляра, и капилляр погибает. Мертвых капилляров кровь очень боится, поэтому фильтрует старые эритроциты. Эритроцит живет 120 суток, соответственно, есть специальный орган — селезенка, который является фильтром для старых эритроцитов, у него есть целый набор фильтров, через которые эритроцит должен протиснуться. Если он протиснуться не может, селезеночка его блокирует, убивает, выходят макрофаги и этот эритроцит съедают, снова запуская материал на производство новых эритроцитов.

В клиническом анализе крови отражены разные характеристики эритроцитов: количество, **размер**, форма (кругленькие они или серповидные). Встречаются различные формы нарушений. Главное, чтобы показатели ваших клеток совпадали с коридором нормы. Во всех анализах этот коридор приводится, причем, учитывая, что сейчас лабораторная база развивается на разных методах, то в различных лабораторных тестах могут отличаться коридоры норм. Поэтому сейчас принято смотреть, каким методом сделан анализ. Для каждого метода отдельно выписываются специальные коридоры норм по каждому параметру. Важно попадать в эти параметры.

Когда эритроцит становится старым, его мембранка уплотняется, а если сюда еще откладывается глюкоза, есть такое понятие — гликированный гемоглобин, который смотрится в эритроцитах, за счет высоких сахаров он становится жестким и не пролезает в капилляр, даже если эритроцит молодой и ему всего 30 дней.

Тогда у нас растет гликированный гемоглобин. Его правильное международное обозначение — гемоглобин А1С, или гликогемоглобин. Структура этого гликогемоглобина говорит о том, сколько процентов старых гликированных эритроцитов находится у человека. Норма — 5,8. То, что выше 5,8%, — это все так называемые нарушения углеводного обмена. Несмотря на то, что мы вроде бы смотрим эритроциты (клеточку), мы имеем представление об углеводном обмене. Основной параметр углеводного обмена — это как раз жесткость и гликирование мембраны эритроцитов, мешающие им выполнять свою функцию.

Если все нормально с эритроцитом — он долго живет, долго нам служит, хорошо переносит кислород.

ГЕМОГЛОБИН

Вместе с эритроцитами обычно в клиническом анализе сразу смотрят гемоглобин, т.е. концентрацию этого белка. Сейчас огромное количество людей с дефицитом белка.

Люди не едят белок, думают, что это вредно, читают всякие вредные статьи о том, что белок — это плохо, это много токсинов, нагрузка на почки, поэтому уменьшают количество белка. В норме гемоглобин должен быть 140–120 г на литр, и я рекомендую, чтобы все-таки циферки были ближе к верхней границе нормы. Есть так называемая скрытая анемия, когда гемоглобин ниже 120 г на литр. Скрытая анемия сейчас присутствует у практически 80% населения. То есть это чуть пониженная цифра гемоглобина и эритроцитов. Мы не знаем, сколько из них пролезает через капилляры, эту цифру мы никогда не узнаем, потому что это процесс, идущий в живом теле. Но скрытая анемия — это показания к назначению железа.

Железо должно быть трехвалентное. Особенно если вы вегетарианец, упаси Господи, не употребляете красное мясо, яйца, животный белок, субпродукты, печень, легкие. Через 2 года вегетарианской диеты вы станете человеком со скрытой анемией, поэтому вам необходимо принимать препараты трехвалентного железа или колоть их в мышцу, что гораздо эффективнее. Я сейчас не привязываюсь к каким-то названиям. Все равно будут это аптечные комплексы, биологически активные добавки к пище, какие-то спортивные компоненты питания или батончик гематоген, который ели все пионеры в Советском Союзе (он производится из компонентов бычьей крови).

Симптомы скрытой анемии — это когда при назначении препаратов железа ваше самочувствие улучшается. То есть человек начал принимать препараты железа или сделал 1–2 инъекции и вдруг начал чувствовать себя лучше. Это все как раз симптомы скрытой анемии, которая не имеет каких-то ярких проявлений. Но дает улучшение при назначении препаратов трехвалентного железа. Женщинам, особенно с почечным токсикозом, живущим на низких цифрах артериального давления и температуры, я рекомендую раз в год курсом обязательно принимать препарат железа. Потому что женский организм его теряет с месячными.

Если вы мужчина и тоже не едите мясо, начинаете мучить свое тело вегетарианскими диетами, вы тоже начинае-

те страдать от этой диеты. Мужское тело очень зависит от животного белка. И здесь вопрос ставится жестко: если вы больше двух лет находитесь на вегетарианской диете, ваше тело начинает перестраиваться на низкобелковый режим и к дефициту железа еще добавляется анемия, а тело пытается в этом состоянии выжить, поэтому трансформируется, перестраиваются мышцы, костная ткань, белковый обмен, и мужчина переключается в низкообменный режим. Это сейчас отмечается у очень многих, и если вы неправильно ведете себя в долгом вегетарианстве, а именно не употребляете биологически активных добавок к пище, содержащих трехвалентное железо, вы уже находитесь в состоянии клинической анемии. Практически все «старые вегетарианцы» страдают от этой анемии, и она не лечится, потому что, к сожалению, растительные источники содержат двухвалентное железо. В растениях нет трехвалентного железа. В растениях есть Fe^{+2} . Это железо у нас не усваивается, проходит транзитом, выходит в кал, окрашивая его в черный цвет. Помните о том, что для живого существа, млекопитающего, подходит только трехвалентное железо, не получая которого вы придете к состоянию анемии.

ЛЕЙКОЦИТЫ

Лейкоцит отличается от эритроцита тем, что он выходит из сосудистого русла. Эритроциты циркулируют в крови по замкнутой системе (артерии, капилляры, сердце), все это крутится по кругу. Эритроцит свою жизнь проживает в крови, не знает о том, что что-то еще есть в этом теле.

А вот лейкоцит как раз свободен полностью, он подвижен, он ползает как любое одноклеточное существо, выпуская определенные такие выпуклости мембран, может переползать в щель между клетками и там, где эпителий сосудистого русла, эти клеточки может раздвинуть, протиснуться мимо них, выйти за пределы сосуда и, соответственно, может попадать в любой орган: в легкие, почку, в кишечник.

Лейкоцит в крови проживает только часть жизни. Считается, что любые лейкоциты стремятся попасть в орган, который им уготован, или туда, где требуется его функция.

Лейкоциты — это клетки, которые уничтожают кого-то чужого. Этот механизм открыл наш великий ученый Илья Ильич Мечников. Он обнаружил под микроскопом, что если где-то находятся какие-то элементы — обломки клеток, бактерии, кто-то чужеродный, то лейкоцит их поедает. Переваривает, уничтожает, ползет дальше, снова кого-то переваривает, уничтожает. И так несколько циклов за жизнь. Поэтому лейкоциты подвижны, переваривая чужие клетки и обломки своих в любом месте, где этого требует функция.

Поэтому его нахождение в крови всегда определяет: есть ли у нас какие-то процессы, требующие вмешательства иммунных клеток.

Если количество лейкоцитов растет, значит где-то в организме идет хронический воспалительный процесс, он может также протекать бессимптомно.

А многие температуру не измеряют, если даже 37,1 °С, об этом не знают. Но если по результатам клинического анализа крови количество лейкоцитов превышает верхнюю границу нормы (9 на 10⁹ в литре), это уже идет инфекция. Обычно считается, что приближение к верхней границе нормы лейкоцитов говорит о том, что где-то идут неблагоприятные процессы, соответственно, с помощью теста прибором RaDoTex мы можем сделать сканирование, посмотреть, в каком органе у нас есть подозрение на воспаление. Как правило, это толстый кишечник, потому что толстый кишечник очень длинный (около 4 м у взрослого человека и даже у детишек маленьких толстый кишечник занимает по продолжительности пятую часть всей кишечной трубки). Если там живут не только бифидо- и лактобактерии, а условно-патогенные и патогенные бактерии, то как раз все лейкоциты будут идти в этот отдел кишечника и там постоянно бороться с этой условно-патогенной флорой.

Как правило, если у детишек повышаются лейкоциты в анализе крови, в большинстве случаев это патология толстой кишки.

Ну и вторая причина — это частые и хронические болезни (вирусные, респираторные), которые сейчас получают тотальное распространение, потому что человечество идет по пути городского образа жизни. Мы удаляемся от природы, собираемся вместе в плотные коллективы в городах, длительное время находимся в искусственной среде, на свежем воздухе не бываем: либо транспорт, либо офисы, либо школы, либо домашние помещения. К сожалению, в этих местах и температура благоприятствует развитию патогенной микрофлоры. Соответственно, детишки, ходящие в детские учреждения, очень быстро инфицируются и все по кругу болеют, постоянно поддерживая в коллективе вот этот инфекционный процесс.

Учитывая, что у ребенка до 12 лет есть тимус, он может свою иммунную систему выстраивать, и до этого возраста частые заболевания не считаются проблемой. Чем больше инфекций ребенок перенесет, тем лучше. Единственное что, он все-таки должен выздоравливать. То есть нельзя позволять, чтобы инфекции из одной перетекали в другую.

Есть очень хорошие комплексы, технологические, оздоровительные — ИммуноТюн (ImmunoTune), Прополис (Propolis) сублимированный, ЭнергоТюн (EnergoTune), КалмБелли (CalmBelly), который содержит соли меди и помогает минимизировать количество патогенной флоры в организме, поэтому не забывайте про это.

Наблюдайте за количеством лейкоцитов в крови у своих детей, это можно делать два раза в год. Обычно старая педиатрическая школа рекомендовала весной и осенью брать у ребенка клинический анализ крови. Он берется из пальчика. Скарификатором делается прокол, полученная точка крови рассматривается под микроскопом. Общий анализ крови (ОАК) — один из самых простых анализов вообще в медицине. Студенты на третьем курсе сами себя колят, смотрят под микроскопом эти клеточки, и куча позитивных эмоций: все впервые видят эритроциты, лейкоциты, окрашивают их, резвятся, как могут, поэтому все достаточно просто. Главное — понимать, что тело всегда выделяет лейкоцитов с небольшим

избытком. Больше, чем требуется, на всякий случай, чтобы осуществлять барьерную функцию.

И вот барьерная функция как раз крайне важна, потому что если начинается какой-то угрожающий период, то тело понимает, что у него идет симптом со слизистых, клетки сигнализируют, что на нас начинается воздействие чужих клеток. Костный мозг получает команду увеличивать количество клеток белого ростка, и клетки дифференцируются не в красный росток, а в белый. Увеличивается количество лейкоцитов, макрофагов. Чтобы быстро реагировать на вторжения, иммунная система держит определенный запас этих клеток. Для детей это — возрастная особенность, поэтому наблюдайте, смотрите за этой особенностью системы и помните о том, что даже если в одном анализе вы увидели превышение лейкоцитов, это не проблема, это показатель того, что организм защищается от инфекции. Сделайте через месяц второй анализ и посмотрите. Если в динамике количество лейкоцитов уменьшилось, значит вы правильно себя ведете с этим инфекционным процессом, ваш ребенок выздоравливает. Если через месяц количество лейкоцитов не снижается, а увеличивается или остается прежним, значит вы своими действиями не способствуете выздоровлению. Даже если ребенок чувствует себя лучше, но объективно количество лейкоцитов не уменьшается, значит, вы как родитель что-то делаете не так. Озаботьтесь этим заранее, а не ждите, когда у ребенка эта хроническая инфекция перейдет в манифестную стадию, и вам придется бегать по врачам, принимать назначенные антибиотики или использовать другие методы с побочными эффектами и возможными осложнениями.

ТРОМБОЦИТЫ

Тромбоциты — это клетки, которые помогают нам не истекать кровью. Их главная задача — прилипнуть к внутренней поверхности сосудов в том месте, где сосуд либо порвался, либо мы его травмировали и началось кровотечение. Основа для прекращения кровотечения — это формирование сгустка

большого количества тромбоцитов, которые должны своей массой закупорить дырку, неважно в капилляре ли она возникла, или в артериальном сосуде, или в венозном звене. Учтывая, что мы, как правило, мало пьем, то находимся в состоянии токсикоза. В последние годы количество тромбоцитов в крови у среднестатистических граждан неуклонно повышается. 50–60-летние граждане, ведущие малоподвижный образ жизни, склонные к токсикозам или гипоксии, у которых повышен уровень тромбоцитов, и лаборатория красным фломастером подчеркивает тромбоцитоз, ходят по сосудистым хирургам. Потому что доктор, который видит повышение тромбоцитов в клиническом анализе крови, предполагает у данного товарища образовавшуюся склонность к появлению тромбов.

Статистика — ужасающая. Восемь человек из десяти на планете погибают от отрыва тромба. Тромб годами, десятилетиями где-то формируется в сосудах (либо в венах, либо в капиллярах), растет незаметно, а потом при какой-то физической нагрузке (человек или на дачу поехал 9 мая картошку сажать, или пошел в какой-то поход, или начал играть в футбол, в который 20 лет не играл, да просто в туалете потужился), тромбик оторвался и прилетел человеку в коронарную артерию, легочную артерию, мозговую артерию и т.д., случился тромбоз, артерия закупорилась, и человек погиб либо от инсульта, либо от инфаркта.

Огромное количество смертей происходит из-за того, что люди забыли о простых механизмах здоровья, перестали пить воду, не знают, что такое токсикоз, вовремя с этим токсикозом не работают.

А если токсины все время циркулируют в крови, и у нас особенно венозная кровь, которая медленно течет, все время с токсинами, еще сильнее густеет, создаются благоприятные условия для прилипания тромбоцитов на стенку даже неповрежденного сосуда. Поэтому наблюдение за количеством тромбоцитов в ваших клинических анализах хотя бы раз в год будет надежно говорить о том, находитесь ли вы в группе риска. Если находитесь, то я, как Технолог Здоровья с высшим медицинским образованием, вас призываю за-

няться своими почками, толстым кишечником и вообще своим белковым обменом. Как минимум начать с физической нагрузки, пройти курс реабилитации и восстановления, хотя бы озаботиться этим процессом. И если хотите увеличить продолжительность жизни, здесь можно порекомендовать такой древнейший метод как гирудотерапия — оздоровление пиявками.

Пиявка — это наш друг и помощник. Если мы обратимся к древнейшим знаниям о здоровье и качестве жизни — к ведам (аюрведа — это знание о здоровье), то узнаем, что четырехрукий бог врачевания Дханвантари в одной из рук держит пиявку, настолько этот метод издревле был эффективен и универсален. Предлагаю профилактировать тромботические осложнения, потому что там, где для нас складывается угрожающая жизни ситуация тромбоза, там для пиявки накрыт стол, и она ползет в это место, где у человека есть сгущение крови. И туда, куда пиявочка присаживается, туда ее и нужно направлять, ниже колена, потому что у сидящего человека при согнутых коленях самыми проблемными зонами по образованию тромбов являются подкожные вены нижних конечностей, которые как раз и формируют 80% всех тромбов.

Туда можно прикреплять пиявку. Она прекрасно эти тромбы растворяет, эти тромбоциты начинают потихонечку отлипать. И если мы говорим о народных правилах здоровья, все пожилые люди раньше, неважно в какой местности находились, вылавливали пиявок в прудах и сами себе их себе приклеивали к тем или иным сосудам.

Вспомним знаменитого Дуремара в сказке «Буратино», который лазил по прудам и собирал этих пиявок. Здесь ничего сложного делать не нужно. Просто помните о том, что если вы любитель посидеть и не любитель попить воды, и у вас не все в порядке с выведением токсинов (неважно с почками проблемы, с кишечником), или болят кости и суставы и у вас повышенное артериальное давление (выше 140 на 90), то гирудотерапия для вас — это реальный метод продления жизни. Помните о пиявках, изучите этот вопрос. Я вам это очень рекомендую.

ЛЕЙКОЦИТАРНАЯ ФОРМУЛА

Все лейкоциты, которые мы с вами можем определить, — это общее название группы. Дальше идут их разновидности. Моноциты — это лейкоциты, у которых огромное ядро. То есть если в клеточке ядро должно занимать примерно пятую часть, то в моноците ядро занимает $3/4$ клетки. Представьте, вместо $1/5$ клеточки — $3/4$. Она под микроскопом такая огромная. Ее еще называют «совиный глаз». Огромная такая круглая клетка и такое же огромное ядро.

Моноциты — это клетки, которые говорят о том, что в нашем организме есть очаг какой-то хронической инфекции. Даже если уровень лейкоцитов в норме или ниже нормы, но есть большое количество моноцитов (больше 10%), это свидетельствует о том, что где-то идет очень давний хронический процесс, которому несколько десятков лет.

Есть специфические вирусы, которые поражают лейкоциты. Вирус Эпштейна — Барра любит поселяться внутри лейкоцитов, и человек заболевает инфекционным мононуклеозом. Инфекционный мононуклеоз сейчас фатально распространен, особенно в наших широтах. Он поражает огромное количество детей, как правило 12–14 лет, и очень часто маскируется под ангину. То есть вроде бы ребенок переболел ангиной, а на самом деле это мононуклеозная инфекция, с которой он потом может жить всю жизнь, и увидим мы ее только в клиническом анализе крови, когда в лейкоцитарной формуле количество моноцитов всегда будет либо на верхней границе нормы, либо чуть превышать верхнюю границу нормы.

Очаги этой инфекции хронически поражают не только внутренние органы (почки, поджелудочную железу или толстый кишечник), как правило, это инфекция зоны лимфоидного кольца (миндалины, у младших детей аденоиды). Очень часто патология наблюдается именно там, поэтому лейкоциты и их уровень всегда являются маркером. Чем больше этих клеток в крови, тем интенсивнее нужно заниматься с данным ребенком.

В технологиях здоровья есть три универсальных метода, которые всегда помогут поддержать свою иммунную систему.

1. Метод галокамеры. Соляные пещеры, которые прекрасно тонизируют всю дыхательную часть (верхние дыхательные пути, средние дыхательные пути и нижние дыхательные пути в виде альвеол). Подбирая галокамеру и управляя размером концентрации и движением частиц в облаке, можно подобрать подходящие режимы для оздоровления. И вы сможете без антибиотиков, без промывания, хождения по лорам и оперативного лечения данной зоны получать прекрасные результаты без ухудшения качества жизни своего и ребенка.

2. Формула ИммуноТюн (ImmunoTune), которую мы специально разрабатывали с учетом современных особенности протекания хронических вирусных инфекций, потому что, к счастью, медицина победила многие бактериальной инфекции. Мы с вами уже не боеем ни холерой, ни чумой, не брюшным тифом, но продолжаем болеть вирусными инфекциями, и Всемирная организация здравоохранения объявила XXI век веком вирусных прогрессирующих заболеваний.

90% всех инфекций человека сейчас — это вирусы. Именно вирусы нас будут убивать несколько следующих столетий. Они очень высокопатогенны, быстро мутируют, на них не действуют антибиотики, потому что на вирус практически вообще ничего не действует, только наша иммунная система и наша устойчивость, наш уровень здоровья помогает с этой инфекцией справиться. Поэтому технологии здоровья здесь как раз дадут вам те инструменты, которые никогда не даст официальная медицина. Потому что лечение вирусных болезней на данном этапе развития медицинской науки невозможно.

3. Инструмент, который помогает бороться с этими процессами, — это Прополис (Propolis) сублимированный. Вы знаете, что прополис может быть в порошковой форме для рассасывания. Как раз первые сутки, если вы ловите любой вирус, он живет на слизистой. Клеточки выделяют слизь, за-

щищаясь от проникновения вируса. В первые сутки нужно этот вирус уничтожить. Поэтому рассасывание прополиса каждые 2 часа, ингаляции с различного рода ароматическими маслами (эвкалипта, лаванды) могут вам быстро помочь преодолеть эту инфекцию, чтобы потом не лечить ее неделю-две, когда уже вирус попадет в клетку. Помните, что для борьбы с любой вирусной инфекцией важны первые сутки. Если вы в первые сутки все сделали правильно, ваши моноциты не отреагировали, организм восстановился и увеличил количество лейкоцитов, вы выздоровели. В принципе выздоравливать нужно в течение суток. Так правильнее по технологиям здоровья.

Эозинофилы

Эозинофилы — очень наглядные клетки, они выделяются всегда в ответ на реакцию атопии. Сейчас неверно называют это состояние аллергией. На самом деле корректный термин, обозначающий склонность организма к аллергическим реакциям, — это термин «атопия».

Что такое атопия, или атипия? Это когда иммунная система отвечает на внедрение какого-то чужеродного организма неадекватно сообразно его количеству и патогенности, отвечает совершенно особым образом: когда внедрился какой-то один маленький возбудитель, а реакция иммунной системы как на миллион возбудителей. То есть она чрезмерная, очень яркая. Это такой иммунный взрыв, и это состояние называется «атопия».

Есть факторы наследственные. Очень многие люди склонны к атопическим реакциям, когда иммунная система истерично реагирует на достаточно банальные процессы. Есть определенные коридоры нормы — нижняя и верхняя граница. Если уровень эозинофил приближается к верхней границе или превышает ее, появляется подозрение на атопическую реакцию.

Здесь нужно смотреть еще два параметра, которые не входят в клинический анализ крови. Это иммуноглобу-

лин Е. Как только идет повышение эозинофилов, вы сдаете иммуноглобулин Е — атопический. Еще можно посмотреть в анализе такое вещество, как комплемент. Через «е». Не то приятное слово «комплимент», который мы говорим какому-то человеку, а вещество, которое обладает определенным свойством усиливать реакции иммунной системы в организме. Еще в иммунограммах смотрят несколько веществ: серотонин, гистамин и прочие вещества, которые усиливают аллергическую реакцию, но по сути диагностика атопии — это увеличение количества иммуноглобулина Е и увеличение количества эозинофилов.

Если эти два фактора есть — это истинно атопия, или аллергия. Если мы видим какую-то реакцию, похожую на аллергию, но у нас количество эозинофилов и иммуноглобулина Е не повышается, это состояние носит название «псевдоаллергия». То есть ее проявления — как при аллергической реакции, а на самом деле никакой аллергии нет. Соответственно, сейчас таких реакций — огромное количество, и тот вал якобы аллергий, на который сейчас ссылаются все аллергологи, это на самом деле все псевдоаллергии, потому что истинной атопии как было примерно 1,1%, так и остается. Все остальное — это псевдоаллергические реакции, которые технология здоровья считает реакцией на токсикоз или дефицит белка.

Поэтому здесь я призываю вас к тому, чтобы словами «аллергия» просто так не разбрасываться, а четко, доказательно работать с ней и как минимум знать, что такое эозинофилы и иммуноглобулин Е.

Миелоциты

Промиелоциты, или миелоциты, или юные формы лейкоцитов. Что это такое? Юные формы — это солдаты, которым по 12–13 лет. Взрослых солдат нет, их всех поубивали, белый росток получает команду синтезировать клеточки, но не хватает ресурсов, и он не успевает по скорости. Сражения идут, поэтому, когда белых клеток требуется очень много, костный мозг начинает выбрасывать в кровь незрелые лейкоциты,

которым еще сидеть и сидеть в костном мозге, обучаться и обучаться в лимфоузлах, созреть и взростеть, но ситуация требует всех на фронт. Поэтому наличие юных форм в периферической крови говорит о том, что в организме настолько все неблагополучно, что срочно нужно куда-то бежать. Желательно уже не просто к обычному доктору, а лучше врачу-гематологу, который занимается болезнями крови и знает все нюансы и реакции в нашей крови на те или иные состояния. А в частности и на опухолевые образования, различные генетические вырожденные состояния, которые даже не все обычные врачи знают, потому что есть очень редкие формы наследственных заболеваний, с которыми обычный врач иногда даже и не сталкивается за всю свою практику.

Поэтому я просто хочу, чтобы вы знали об этих позициях и учитывали, что, к сожалению, растет количество распространения детской онкологии. Дети становятся нежизнеспособными. И мы с вами этому свидетели. Мы смотрим телевизор, рекламу. Все время просят помочь маленьким детишкам 4–5-летним с различного рода лейкозами, повреждениями и опухолями мозга. Начало этих заболеваний могло бы быть своевременно выявленным, если бы чаще после банальных вещей (инфекций, или травм, или каких-то стрессорных факторов, или путешествий) ребенку банально делался клинический анализ крови.

Для нас с вами промедление смерти подобно. Поэтому здесь важно знать и быстренько бежать к врачу-гематологу ставить точный диагноз, обследоваться. Четко понимать, что никто, кроме грамотного специалиста, хорошей лабораторной базы, вам не поможет. Будьте разумными и осознайте, где загорается красная пульсирующая, мигающая лампочка.

СОЭ

Это такой старый метод — скорость оседания эритроцитов (СОЭ). Или в старых анализах он еще называется РОЭ — реакция оседания эритроцитов. То есть набирается

капиллярчик (градуированная пробирка) крови, и смотрят, как быстро в ней оседает столбик крови. Как быстро эритроциты, основная масса, оседают, и появляется плазма. Норма от 2 до 8 мм/час. Если мы оставляем кровь в этом капиллярчике, то где-то каждый час эритроциты должны оседать на 2–4 мм. Если скорость оседания эритроцитов больше, чем 8 мм/час, это говорит о том, что в крови очень мало нужных нам белков.

В биохимическом анализе крови можно увидеть общий белок, концентрацию белков в плазме. Но биохимический анализ будет делаться несколько часов, а то и суток, а здесь нам нужно быстро, за час понять, что у нас вообще с белковым обменом, как у нас вообще в организме с плазмой, что у нас с питанием.

Как раз скорость оседания эритроцитов говорит о характеристиках плазмы крови. В плазме крови может быть недостаток нужных веществ, помогающих нам бороться с заболеваниями, или может быть много токсинов, то есть состояние токсикоза такого, что человека нужно везти в больницу и ставить капельницы. Именно этот параметр можно отследить по скорости оседания эритроцитов. Чем выше этот параметр, чем выше скорость оседания эритроцитов, тем хуже, тем выше степень токсикоза и ниже концентрация белков в плазме и крови, которые являются нашими верными помощниками.

Чем выше СОЭ, тем хуже.

Биохимический
АНАЛИЗ КРОВИ

Биохимия — это как раз наша с вами внутренняя лаборатория, которая помогает оценить: так ли идет обмен веществ. Сейчас очень модно изучать обмен веществ. Практически все его изучают. Но что в нем изучать? Не совсем понятно, на что ориентироваться. Биохимический анализ крови изучает вещества, которые растворены в нашей плазме и которые уже никакого отношения к клеточкам не имеют. То есть про клетки в биохимическом анализе мы уже ничего не говорим. Клеток этот анализ не изучает. Он изучает плазму крови.

ГЕМАТОКРИТ

Соотношение клеток и плазмы называется гематокритом. И вот если клеточек 45%, а плазмы 55%, то гематокрит нормальный. Вообще, норма гематокрита от 42% до 46%. Все, что выше, говорит о том, что количество плазмы уменьшается. Когда плазмы и клеток пополам: 50 на 50 — это плохо. Это уже говорит о том, что есть склонность к тромбозу. Даже если мы видим нормальный уровень тромбоцитов, нормальный уровень всех остальных клеток крови, но у нас гематокрит выше 46% и приближается к 50%, мы точно знаем, что это риски тромбоза. И здесь повышение процентного соотношения плазмы — жизнеспасаяющий процесс.

Что мы можем сделать? Мы обязаны вернуть человека в нормальный **питьевой** режим, а это, как правило, люди, ко-

торые не пьют чистую воду. Это все товарищи с так называемыми растворными методами питья. Спрашиваем человека: сколько вы пьете воды? Человек называет какую-то цифру, например, три стакана. Спрашиваем, а чистой воды сколько вы пьете? И выясняется, что чистой воды человек не пьет, он все время пьет какие-то растворы: соки, чай, минералку.

Мы никого не лечим, мы определяем нарушение механизма, который в дальнейшем приведет к болезни, и человеку придется идти к врачу. И мы с вами понимаем, что если человек вообще не пьет воду, а пьет одни растворы, то это уже проблема. Если гематокрит будет у него практически 50%, то это человек, у которого где-то растет тромб, неважно оторвется он или нет.

Но мы понимаем, что должны с этим что-то сделать, и при повышении гематокрита мы обязаны рассказать человеку о том, что он должен пить чистую воду. Объем физиологической потребности — это не менее полутора литров в сутки чистой воды до еды. 1,5 л в сутки — это примерно 7 стаканов по 200 мл. Стаканы бывают разные, но, если человек не пьет такого количества чистой воды до еды, значит, он будет четко попадать на нарушения гематокрита и, соответственно, чем выше поднимается гематокрит, тем меньше объем жидкой крови. Это безобразие, и здесь этого человека нужно не просто поить водичкой и отнимать у него чай, а человека нужно уже капать, делать ему внутривенные капельные инфузии, бороться за его жизнь, и препятствовать его быстрой смерти.

Процентный анализ на гематокрит даст вам очень хороший прогноз о продолжительности жизни и, по крайней мере, подтолкнет человека к правильному питьевому режиму.

ОБЩИЙ БЕЛОК

Помните, если СОЭ высокая, первое что мы смотрим — это общий белок.

Сейчас начинают смотреть какие-то вещества, но без понимания, сколько белка циркулирует в крови человека, мы не сможем анализировать ни один параметр. Есть транс-

портные белки — альбумины, а есть иммунные — глобулины. Иммуноглобулин Е — это один из белков глобулиновой фракции. Есть иммуноглобулины G, иммуноглобулины M. Различных глобулиновых фракций много. Но мы должны просто посмотреть, сколько у нас вообще этого белка.

Норма этого белка — это 65–85 г/л. И все доктора сейчас спорят и дискутируют: какой же уровень общего белка достаточен для человека. Я считаю, что все, что ниже 70 г/л, — это дефицит. Это мое мнение. Совершенно не факт, что кто-то будет его одобрять или поддерживать. Но вот с моей более чем 20-летней практикой и как педиатра, и как семейного врача, и уже как технолога здоровья я повидал в этой жизни все. И я считаю, что все, что ниже 70 г/л, — это состояние дефицита белка.

Дефицит белка опасен тем, что это единственное базовое состояние, лежащее в основе практически всех болезней: и терапевтических, и иммунологических, и онкологических, и каких угодно. Все наши проблемы базируются на дефиците белка. Чем меньше белка, тем хуже структурная функция, транспортная функция, иммунная, ферментативная и т.д. За какие бы мы проблемы ни брались, все равно в основе лежит так или иначе дефицит белка.

Уровень белка 70–80 г/л — это условная норма, по крайней мере здесь можно не беспокоиться и считать, что более-менее все хорошо, если белок больше 80, то есть 81–85 г/л, вот это уже состояние здоровья.

К сожалению, официальные нормы на 10–15 г/л меньше. Официальная медицина считает, что если у вас 70 г/л, то вы уже большой молодец. Я считаю, что это не так и это нарушение белкового обмена.

Человечество перестало есть белок, потому что дискредитировали животный белок и посеяли в мозгах населения пользу вегетарианства. Второй момент: дискредитировали молоко и молочные продукты. Именно молочный белок является основной кормовой базой для млекопитающего человека на протяжении всей его жизни, независимо от возраста, пола, политической, экономической, религиозной, спортивной и половой ориентации. Поэтому любой человек, хоть

богемец «Динамо», хоть «Спартака», хоть негр, хоть китаец или тайванец, должен иметь определенные жизненные константы, которые должны вписываться в норму. Только уровень общего белка выше 80 г/л гарантирует вам здоровье и полную безопасность. Все что ниже, тем более ниже 70 г/л, относится к состоянию дефицита белка.

Дальше мы смотрим на процентное соотношение альбуминов и глобулинов. Если увидели, что больше альбуминов, значит телу нужна транспортная функция в первую очередь, а не структурная. Как правило, количество альбуминов выше у растущих детей. Чем сильнее растет ваш ребенок, тем больше у него должно быть альбуминов. Потому что ему нужны белки и в костях, и в суставах, и в мышцах, и в сосудах. Чем интенсивнее растет ребенок, тем больше у него альбуминов. Если человек болеет, переносит какую-то инфекцию, чем-то отравился, тогда, конечно, должно быть больше глобулинов. Тело активирует иммунологическую и многие другие функции, ему требуется больше белка на антитела, на борьбу с какой-то инфекцией или на борьбу с опухолью, например, или еще с чем-то. Поэтому по количеству тех или иных белковых фракций мы можем примерно понимать, что мы должны давать телу, какие белки сейчас в недостатке. Если вы понимаете, что ваш ребенок сейчас активно растет, вырастает на 1,5 см в месяц и прекрасно ест яйца, и творог, и сметану, но у него падают глобулины, то в этот период он будет открыт всем инфекциям, будет долго болеть, у него будет более высокий процент осложнений, потому что иммунной системе будет не хватать белка. И соответственно, какой бы он ни был хороший, нужно увеличивать иммунный белок, давать ему различного рода препараты, которые будут содержать этот белок.

Или наоборот, мы видим высокий уровень глобулина и не хватает альбуминов, значит этот ребенок будет быстро выздоравливать, но будет плохо расти, что тоже является проблемой. Фракции должны быть в правильном соотношении, и количество общего белка должно быть достаточно адекватно. Если вы не делаете общий белок и не понимаете каков его уровень, то не сможете оценивать ни один из этих параметров.

Оценка белкового обмена как основного должна быть приоритетной.

ГЛИКИРОВАННЫЙ ГЕМОГЛОБИН

Оценили общий белок и начинаем смотреть углеводный обмен. Гликированный гемоглобин должен быть не выше 5,8. Все, что выше 5,8–6,2 — это уже состояние нарушения толерантности к глюкозе или, если говорить простыми словами, это скрытый (латентный) диабет. Это диабет без симптомов, без каких-то жалоб. Я всегда, когда вижу гликированный гемоглобин 5,8, начинаю спрашивать: а что будет, если мы на полгода или год уберем сахар, картофель и картофельный крахмал (который содержится в чипсах, пюре, дешевых сосисках, вареной колбасе), рис (суши, плов), белую пшеничную муку и изделия из нее (сдобу, макароны, пасту, пиццу), виноград и бананы, вино, шампанское? Человек, услышав это, начинает паниковать. Очень часто в составе продукта вы не замечаете сахар. Вы берете, например, маринованные огурчики. Смотрите, а там первое в списке — не уксус, не огурцы, не соль, а сахароза! Кто ее туда положил? Но ведь огурчики вам значит тоже нельзя, потому что это тоже будет напрямую влиять на ваш гликированный гемоглобин.

Этот человек хватается за голову, и тут мы понимаем, что мы как раз успели вовремя. Доктор подключится, когда результат анализа на гликированный гемоглобин уже будет 6,5–7, и человеку поставят диагноз «сахарный диабет второго типа». И может уже никто с этим не справится, может быть, ему уже назначат инсулин. Это медицинская карма.

А мы с вами должны успеть дать человеку диету и объяснить, что как раз то, что он больше всего любит, его выбор питания и пристрастия, — это как раз есть его немедленная смерть. И это корень 100500 болезней, начиная от тромбов сосудов, артериального давления, инфарктов, инсультов, заканчивая не очень хорошим самочувствием, нежеланием двигаться и прочими нарушениями углеводного обмена,

которые потянут за собой все остальные нарушения обмена веществ.

Поэтому уровень гликированного гемоглобина дает нам точный прогноз продолжительности и качества жизни.

Чем выше уровень гликированного гемоглобина, тем меньше проживет человек с исходным качеством жизни.

Но один анализ ничего не значит. Гликированный гемоглобин отображает среднее арифметическое значение всех сахаров за последние четыре месяца, поэтому через четыре месяца мы берем вторую цифру. Она, например, будет 5,6. Мы четко видим положительную динамику. Если еще через четыре месяца результат будет 5,3, мы понимаем, что человек от края пропасти отполз.

А если, несмотря на разгрузочную диету и наши прочие ухищрения, через четыре месяца у нас 5,85, это не что иное, как тревожный звоночек. Если мы убрали из рациона в основном легкие углеводы, а уровень гликированного гемоглобина не снизился, и лаборатория четко говорит нам, что показатель уже почти 5,9, то что это такое? Это движение к повышению глюкозы. Человек прогрессирует в диабете, и явно здесь будут какие-то жалобы, например, в 99% случаев на повышение артериального давления.

Если мы берем ситуацию, когда каждый раз у нас результат 5,8, это пограничная реакция, которая говорит о том, что у человека хорошая компенсаторная система (или желчная система, или почки напрягаются и все выводят). Это не хорошо и не плохо и говорит лишь о том, что компенсация может закончиться. У меня в практике часто такое бывало, когда человек радовался, пять лет ко мне ходил, показатели гликированного гемоглобина были 5,7, 5,8, 5,85, а потом хоп и 6,8. А вот где-то что-то случилось, стресс какой-то сработал (то ли машину разбили, то ли жена куда-то уехала одна), и человек начинает на фоне хронического стресса прогрессировать, сразу выходит сахарный диабет, потому что 6,8 — это уже никакие не пограничные формы. Все, что выше 6,5, — это второй тип сахарного диабета.

ФЕРМЕНТЫ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Что мы можем еще посмотреть, учитывая, что углеводный обмен — это поджелудочная железа? Поджелудочная вырабатывает три фермента: липазу, протеазу и амилазу. Напомню, это все белки.

Амилаза расщепляет углеводы, протеаза расщепляет белки, а липаза расщепляет жиры. Соответственно, если гликированный гемоглобин растет, мы вынуждены ожидать повышение уровня амилазы. Напомню, что с разными методами исследований могут быть разные коридоры нормы, и они порой очень сильно разнятся. Поэтому просто смотрите, попадает или нет полученное значение в коридор нормы. При повышении гликированного гемоглобина, как правило, повышен уровень амилазы. То есть тело настолько озабочено увеличением количества легких углеводов, что держит большое количество ферментов, расщепляющих углеводы, и так проявляется защитная реакция.

Если у человека уровень амилазы низкий и растет гликированный гемоглобин, значит, здесь уже серьезные проблемы с переваривающей частью поджелудочной железы, и это является очень нехорошим признаком. Лучше, если уровень амилазы будет выше, чем ниже.

То же самое с протеазой. Если у человека не хватает белка, и он живет в дефиците, значит, уровень протеазы будет на нижней границе нормы. Это так называемая маркерная позиция. Если вы не доверяете цифрам, вы можете посмотреть уровень протеазы. Если уровень будет ближе к нижней границе нормы или ниже нижней границы нормы, значит у вас точно проблемы с усвоением белка, и вы 100% находитесь в его дефиците, то же самое и по жирам.

Современные люди, к сожалению, больше 30 лет живут в парадигме вредности жиров и холестерина. Их напугали зря. Сделано это специально для того, чтобы человек попал в дефицит жиров, соответственно, в состояние хронической гипоксии. Человек, дефицитный по жирам, не может дышать кислородом. У него нарушен кислородный обмен. Это будет вызывать компенсаторное увеличение количества

гемоглобина и эритроцитов, тело будет стараться компенсироваться, повышая количество этих клеток, кровь будет сгущаться, будет расти количество тромбоцитов.

Чем гуще кровь, тем хуже она будет двигаться, будет повышаться артериальное давление, но человек по крайней мере будет компенсировать гипоксию. Поэтому все проблемы с густой кровью и увеличением количества гемоглобина и эритроцитов, особенно у лиц мужского пола, у курильщиков, у любителей поездить на автомобилях и посидеть до 00:00 на работе, говорит не только о том, что человек находится в хронической гипоксии, а он еще и в дефиците жиров.

Соответственно, нужно восстанавливать этому человеку жировой обмен — выдавать сливочное масло, желтки яиц, икру и не отнимать у него майонез ни в коем случае, потому что это продукт, быстро компенсирующий дефицит жиров, и он всегда требуется людям с гипоксией.

Чем выше гипоксия, тем больше человек не может оторваться от яиц, майонеза, икры и жирных сортов мяса (баранины, свинины, жирной рыбки, ухи — тройной такой, наваристой, где ложка стоит в жиру). Помните, как в фильме: «Брат Митька помирает, ухи просит». Значит, он будет просить этой жирной ухи.

Уровень липазы будет тоже показывать нам гипоксию.

Но помните, что один анализ еще ничего не значит, поэтому через месяц, два, три сдаете повторный анализ и по динамике изменений уже можете оценивать состояние. При плохих показателях есть смысл пройти тест на приборе RaDoTex, и тогда мы будем точно знать систему, которая изначально своей недостаточностью вызывает компенсаторные или патологические изменения в вашем организме.

Сейчас жировой обмен настолько у всех поврежден, что многие люди от этого погибают.

ГЛЮКОЗА

Кровь натошак, в том числе для биохимического анализа, сдается только для того, чтобы посмотреть глюкозу. Глю-

коза — это параметр, быстрее всего изменяющийся в крови. Если вы дошли до поликлиники и сдали глюкозу, она будет нормальной, потому что глюкоза — это обеспечение вашей мышечной работы. Уровень глюкозы сейчас принимают во внимание только у доказанных диабетиков, когда им уже нужно рассчитывать инсулин или количество таблеток инсулин-заместительных препаратов. Вот для них, как раз, уровень глюкозы, сданной натощак, важен, чтобы подобрать количество единиц или количество таблеток.

Для всех остальных товарищей уровень глюкозы ничего не значит, нужно смотреть гликированный гемоглобин.

Натощак сдавать анализ крови не нужно. Сдавайте его тогда, когда у вас есть время. Биохимический анализ крови во всех остальных позициях достаточен устойчив. То есть показатели не будут быстро меняться и даже от того, сколько вы попьете водички, концентрация этих веществ сильно не изменится.

ОБЩИЙ ХОЛЕСТЕРИН

Понятие, которое всех сейчас пугает, — общий холестерин.

В целом считается сейчас в современной терапевтической школе уровень общего холестерина должен быть равен уровню гликированного гемоглобина.

То есть, если гликированный гемоглобин у вас 4,9, то уровень общего холестерина должен быть у вас от 4,8 до 5. Это будет правильно и хорошо. Самое хорошее в вашем обмене — это когда жировой обмен равен по уровню активности маркерных веществ. Если гликированный гемоглобин у вас, например, 6,8, а уровень общего холестерина, например, 5,8, то это несоответствие. Здесь уже идет нарушение по двум видам обмена: и по углеводному, и по жировому. Поэтому все товарищи, у которых циферки разнятся, относятся к людям с нарушением двух видов обмена веществ.

Нормы сейчас приняты достаточно демократичные. Если раньше, например, при старой школе, уровень гликированного гемоглобина выше 5,5 считался уже не очень хорошим,

сейчас даже пишут норму до 6,5. Диагностировать всем сахарный диабет второго типа государство не хочет, поэтому все время повышает и оттягивает верхнюю границу, чтобы вы попадали в коридор нормы.

То же самое и с общим холестерином. Общий холестерин — это целый ряд веществ, и тело в дефиците жиров будет само синтезировать его. То есть это не уникальное вещество, которое как витамин, если мы его не съели, в организм и не попало.

Холестерин синтезируется нашей собственной печенью, поэтому, когда его не хватает, тело его избыточно синтезирует, и уровень общего холестерина все время растет. В противоположность мнению, которое выскажет участковый терапевт о том, что как только уровень холестерина у вас вырос, срочно нужно сесть на обезжиренную диету, я вам даю абсолютно обратную рекомендацию.

Чем выше у вас уровень общего холестерина, тем дольше вы находитесь в дефиците жиров.

Тело не хочет погибать, естественно, синтезирует общий холестерин, который у вас в недостатке и пока вы его не начнете употреблять в пищу, этот показатель у вас никогда не снизится. Хотите понизить уровень общего холестерина, добавляйте в рацион три продукта.

Первый — сливочное и топленое масло (говоря языком аюрведы — масло гхи, на нем можно жарить, а сливочное можно так кушать).

Второй — желтки любых яиц, или майонез, что идентично. Потому что майонез — это желтки яиц с растительным маслом.

И третий — икру, какую найдете. Если икру не найдете, или вы живете в месте, где слово «икра» никто не слышал, тогда это жирные сорта мяса (баранина, свинина), рыбы, птицы. Если религиозные и прочие убеждения не позволяют вам кушать свинину, ешьте баранину, если и баранину кушать не дают, ешьте, что угодно, но чтобы это было жирное животное: медведь, лось. Любое животное так или иначе может быть съедено. Или жирные сорта рыбы: пресноводной (лινь, стерлядь), морской (треска и скумбрия из самых доступных).

Можете совершенно спокойно их употреблять, и, соответственно, повышать уровень жиров в организме. Как только вы начнете употреблять жиры, через 4 месяца уровень общего холестерина у вас снизится. Помните, что жировой обмен — процесс достаточно медленный, и здесь за 1–2 месяца дефицит не ликвидируется, поэтому, как только вы садитесь на правильную диету, каждые четыре месяца вместе с гликированным гемоглобином можете проверять уровень общего холестерина.

Феномен, который вы увидите, — показатели выравниваются. Цифры восстановятся. Если гликированный гемоглобин был выше, он понизится, и наоборот, если холестерин был выше, он понизится, и они уравниваются. И формула тоже изменится.

Холестерин нам нужен! Без него никуда. А если в период полового созревания вы лишите мальчиков холестериновых источников пищи, то велика вероятность, что вы получите «голубого», или гея, или пассивного гомосексуалиста, того, который красит губки, надевает платице. У него нет тестостерона.

Откуда берутся гомосексуалисты? Это люди, или их родители, которые не едят жирной пищи, сидят на обезжиренных диетах. У них — тотальный недостаток холестерина. Но причем холестерин в этом случае? Если это вещество нужно нам для жизни, почему мы его вываливаем на стенки сосудов? Потому что наша транспортная белковая система смещается в нездоровую сторону, и чем выше дефицит пищевых источников белка, тем выше холестерин низкой и очень низкой плотности. А вот если бы он весь был бы высокой плотности, то у нас не было бы ни атеросклероза, ни гомосексуализма.

Общий холестерин состоит из трех фракций: липопротеиды высокой плотности, липопротеиды низкой плотности и липопротеиды очень низкой плотности. Все три липопротеида дают цифру общего холестерина, как в общем белке.

Общий белок — это компонент с глобулинами, а общий холестерин — это липопротеиды. На липопротеиды влияет

не жир, который нужно транспортировать, а белковая компонента. Липопротеид переводится с латыни как «жиробелок». Липо (липиды) — это жиры, а протеиды — это белки. Жиры сами по себе не циркулируют, потому что это вещество, склонное к прилипанию к внутренним стенкам сосудов, поэтому организм тащит его к белковым молекулам. Чем больше в молекуле протеида, тем плотнее упакован жир. Соответственно, липопротеиды высокой плотности (ЛПВП) — это 40% жиров и 60% белков. Это соотношение самое лучшее. Липопротеиды низкой плотности (ЛПНП) — это наоборот 40% белков и 60% жиров. Это уже хуже, потому что из-за низкой плотности липопротеидов жир быстрее вывалится в осадок и прилипнет к внутренней стенке сосудов. А вот самые страшные и опасные — это протеиды очень низкой плотности (ЛПОНП). В них практически нет протеидной части — 20% протеидов и 80% — это жиры.

Лучше, конечно, высокая плотность, потому что, если одна молекула белка держит одну молекулу жира, она может его выронить. Пример: вы несете кастрюлю с супом, вам нужно кормить семью, и вдруг на вас кто-то набросился, вы должны бежать и, конечно, бросите эту кастрюлю с супом. Молекула тоже может ее бросить в случае, когда усиливается кровоток и повышается давление. И при этом есть опасность, что этот липид вывалится из молекулы во время транспортировки. А он может вывалиться в сосуды. Это уже плохо. Но страшно не это, а когда белковых транспортных молекул вообще нет, и протеида 20%. Тогда липидов становится 80%. И в этом случае одна молекула протеида транспортирует четыре молекулы жира, и он превращается в липопротеид очень низкой плотности (ЛПОНП). А это означает атеросклероз! Атеросклероз — это когда сосуды быстро зарастают жирами. С точки зрения атеросклероза и сужения артериальной части нашего сосудистого русла они очень опасны. Поэтому их количество напрямую говорит о продолжительности вашей жизни. Если липопротеиды с очень низкой плотностью у вас по верхней границе нормы и выше, то вы под угрозой возникновения сосудистых проблем (разрывы, гипертонии, тромбы, все что угодно). То есть всю кардиологическую

часть можете записывать себе в актив, потому что это уже показано в вашей биохимии.

Чем больше у вас липопротеидов высокой плотности, тем дольше вы проживете.

И если протеиды с высокой плотностью у вас по верхней границе нормы, то это самое благоприятное, что может быть в вашем анализе.

Нормальные цифры общего холестерина и высокий процент липопротеидов высокой плотности говорит о том, что вы здоровы по жировому обмену и рисков сосудистых осложнений у вас фактически нет.

КОЭФФИЦИЕНТ АТЕРОГЕННОСТИ

Атеросклероз — это когда сосуды быстро зарастают жирами. И чем больше у нас липопротеидов низкой и очень низкой плотности, тем выше у нас коэффициент атерогенности. Коэффициент атерогенности, которым пугают все кардиологи мира всех пациентов мира, — это соотношение низких (ЛПНП и ЛПОНП) и высоких фракций липопротеидов (ЛПВП). ЛПНП (липопротеиды низкой плотности) и ЛПОНП (липопротеиды очень низкой плотности) — это плохой холестерин. Возникает вопрос. В чем все-таки причина атеросклероза: в холестерине или в количестве транспортных белковых молекул?

Единственная методика уменьшения количества липопротеидов низкой и очень низкой плотности — это проведение процедуры тюбажа.

Об этой процедуре я много лет рассказываю людям, потому что, к сожалению, современная медицина забыла технологию тюбажа и практически ею перестала пользоваться, а последние курсы о тюбаже писались еще при советской власти в конце 80-х годов прошлого века.

Сейчас его активно дискредитируют, рассказывает о нем всякие небылицы. Но я говорю вам о том, что процедура классического залмановского тюбажа (та, которую мы много лет даем) — это единственная гарантированная методика восстановления жирового обмена и минимизации сосудистых осложнений от

липопротеидов низкой и очень низкой плотности. Курсовое пожизненное применение тюбажа — единственная гарантия того, что вы справитесь с этим патологическим состоянием.

Остальные фармацевтические и прочие методы, к сожалению, обладают очень высоким процентом осложнений и побочных эффектов. Несмотря на то, что они дают вам хороший результат по снижению количества липопротеидов низкой и очень низкой плотности, они дают такие осложнения, которые делают эту жизнь бессмысленной, нехорошей.

Мужчины теряют эректильную функцию, а женщины теряют свои женские вторичные половые признаки, которые даже женщина в 60–70 лет хотела бы иметь, ослабевает ум. Если говорить о выборе статина или тюбажа, я, как специалист и Технолог Здоровья, за тюбаж и против статинов. А противоположное мнение вы слушаете из уст терапевтов, поэтому считаю крайне важным высказать свою личную точку зрения и вернуть вас к той методике, которая на протяжении более 70 лет стояла на страже нашего здоровья и давала Советскому Союзу достаточно неплохие показатели по общим сосудистым заболеваниям, научно обеспечивала очень мощную санаторно-курортную часть и отрасль, которая вряд ли уже будет восстановлена.

Триглицериды

Две буквы — ТГ. Триглицериды можно объединить с липопротеидами низкой плотности. То есть они как два фашиста — итальянский с немецким. Чем злее немецкий фашист, тем злее итальянский фашист. И вот они друг друга подзадоривают: «Ну, давай, вместе нападём, ты спереди, я сзади». По степени своего патогенного воздействия триглицериды более широки по спектру. Они поражают не только сосуды, но и нервные клетки, входят в такое нехорошее соединение, как липофусцин (это то вещество, которое убивает клеточки головного мозга) — это жироподобное вещество, которое, накапливаясь в клетках головного мозга, вызывает не просто гибель нейронов, а вызывает неправильные реакции нервных

клеток (как при аллергии у иммунной системы). Вот неправильная реакция и передача сигнала в нервные клетки — это как раз результат действия высокой концентрации липофусцина в крови. Это вещество смотрят в крови и дают прогноз для болезни Альцгеймера и слабоумия. На самом деле, когда люди мечтают о длинной жизни — это неправильное желание. Мечтать и заказывать нужно не длинную жизнь, нужно заказывать жизнь в разуме. Потому что если у вас нет разума, ваш мозг потерялся как орган, лучше не жить. Потому что без мозга вы будете создавать проблемы своему окружению и, как говорится, переводить памперсы из чистых в не очень. Наверное, это нежелательный смысл жизни.

Поэтому нужно отдельно смотреть уровень липофусцина и глицеридов, смотреть, насколько вы близки к маразму, слабоумию, деменции. Японцы четко доказали, что деменция к возрасту никакого отношения не имеет. Человек слабоумный может быть в любом возрасте, а не старчески слабоумный.

Мы видим и наших отдельных стариков, которые прекрасно трудятся и в 80 лет, и в 90, выходят на сцену, песни и мелодии сочиняют, и все у них хорошо, слабоумием там и не пахнет.

А вот у всех остальных товарищей липофусцин вызывает гибель и неадекватную ответную реакцию нервных клеток, соответственно, вы тоже можете предположить, насколько вы близки к слабоумию. Поэтому тубаж — это не только технология спасения ваших сосудов, печени, желудочно-кишечного тракта и продолжительности жизни, но и профилактика слабоумия, которая относится к очищению от накопленных неправильных метаболически активных жиров вследствие нарушения жирового обмена и дефицита жиров в организме.

КОАГУЛОГРАММА

Слово «коагулограмма» может являться тестом на алкогольное опьянение: если человек не в состоянии выговорить это слово, значит что-то у него с артикуляционной частью не очень. Так что не придумывайте другие тесты. Коагулограм-

ма — это такой общий комплексный тест, который оценивает свертывающую и антисвертывающую систему. Учитывая, что основная причина смерти людей — это тромбоз, нужно четко понять, что у нас происходит со свертыванием крови и как организм эти тромбы контролирует. Если антисвертывающая система у нас не работает, даже пиявки нам не помогут справиться с тромбом, потому что пиявка может запустить и активировать те механизмы, которые у нас уже есть конституционально, эволюционно. Тело, формируя одну систему, формирует ее противоположность.

Есть система свертывания — будет система против свертывания; есть система кислотно-щелочного равновесия: есть буферная система, которая активирована кислотность, значит, будет буферная система, которая может активировать и щелочность. И вся наша жизнь требует баланса определенных систем, каждая из которых в нужное время включается и активирует тот или иной механизм.

Поэтому любая свертывающая система будет уравновешена антисвертывающей системой. Анализ коагулограммы будет включать несколько параметров: время свертывания, время кровотечения, различные белки, которые участвуют в свертывающей и противосвертывающей системе, и вещество фибринолизин.

Фибринолизин — это белок, который растворяет фибрины (белки соединительной ткани, которые уплотняют наш тромб, прикрепляют его к стеночке сосуда, не дают ему отрываться).

Фибринолизин — это основной белок антисвертывающей системы, которая растворяет и разрыхляет тромб.

Если мы вовремя начали работать, и у нас тромбик свежий, мы можем его фибринолизинчиком размягчить и растворить, а старый тромб, наоборот, мы растворить не можем. Если мы будем на старый тромб действовать фибринолизинном, то он точно оторвется после очередного удара по мячу или если вы где-то споткнетесь, топните ножкой, и механическое воздействие спровоцирует отрыв этого тромба от стенки сосуда. Статистика сейчас неумолима: любая физи-

ческая активность при тромбозе вен нижних конечностей обуславливает отрыв тромба.

Истории различные. Кто-то там в баню ходит, и у него после этого тромб отрывается, кто-то употребляет алкоголь не по технологии, то же самое происходит, у кого-то во время полового акта может тромб оторваться, кто-то идет бегать и играть в футбол или на велосипеде кататься, на лошади скакать, бегать (казалось бы, абсолютная польза для здоровья — побегать, а вот тромбик тоже может оторваться). И все это зависит как раз от баланса свертывающих и противосвертывающих факторов.

Оценить этого вы не можете, так как вы не врачи. Этим занимается врач-гематолог. Но для того чтобы вы могли наблюдать за этим процессом в динамике, памятуя о том, что один анализ ни о чем не говорит, вы должны знать хотя бы, какой анализ нужно сделать. Как правильно этот анализ сделать, куда его положить и хотя бы раз в годик эту коагулограмму желательно делать, если вам больше 65 лет. Обычно с возрастом люди снижают физическую нагрузку, у них изменяется образ жизни. И самое страшное для пожилых людей — это выход на пенсию, прекращение активной работы, помощи детям. И, соответственно, когда человек садится на диван, на скамеечку или еще куда-то, перестает двигаться.

Поэтому особенно для лиц старшего возраста я рекомендую делать этот анализ, смотреть за своей свертывающей и противосвертывающей системой и ухаживать за своими системами тромбообразования. Как минимум, с помощью пиявок. Не бойтесь пиявок. Страшного в них ничего нет. Ну и помните о том, что современные технологии и наука постоянно что-то из этой группы веществ предлагают. Если раньше, 30 лет назад, даже банальный гепарин являлся каким-то революционным уколом (укололи, и у человека пошел процесс восстановления после всяких сосудистых тромболитических осложнений), то сейчас вещества этой группы разрабатываются, ищутся короткоцепочечные гепарины, есть куча всяких веществ, которые можно принимать. Даже если мы говорим о банальном аспиристине, эффективность которого

до сих пор не доказана, но практически вся Европа и Америка этот аспирин едят, и это самое продаваемое средство до сих пор в мире.

Помните о том, что все старые лекарства всегда обладают каскадом действий. То есть нормальное вещество никогда не обладает каким-то одним свойством. Если это натуральное природное вещество, оно будет оказывать целый букет позитивных действий. И вот для аспирина эти вещи также имеют место быть. Но я говорю только о том, что могу четко вам рекомендовать. Пиявку я могу вам рекомендовать, понимая, что если бы будете все делать правильно и под наблюдением хотя бы опытного специалиста по гирудотерапии или гирудоздоровлению, вы получите огромную пользу для своего здоровья и точно продлите годы своей жизни, и именно качественные годы жизни, без болезни, не став обузой своим близким и родным.

Надеюсь, что вы узнали из этой книги много нового и полезного, возможно, нашли себя, а может, и родных и близких людей. Если вам хочется узнать больше про свой организм, научиться держать его в оптимальном «боевом» состоянии, продлить свою активную и бодрую жизнь — приглашаю вас в **Школу Технологов Здоровья**. Это целый курс по оздоровлению, восстановлению и сохранению здоровья без лекарств, основанный на использовании питания и общедоступных натуропатических средств наряду с прибором RaDoTech для мониторинга результатов. Но Школа — это больше чем просто обучение — это сообщество единомышленников, с которыми вы можете оставаться на связи на протяжении обучения и всей вашей дальнейшей жизни. Подробнее о школе — www.CeTeZ.ru/school

Будьте здоровы, а значит будьте счастливы.

*Врач общей практики, педиатр,
Технолог Здоровья К.Б. Заболотный*

ОГЛАВЛЕНИЕ

Об авторе	5
Предисловие	11
Глава 1. Токсикоз	15
Что такое токсикоз	16
Пути вывода токсинов	27
Почечный токсикоз	30
Печеночный токсикоз	70
Кишечный токсикоз	83
Глава 2. Технология очищения желудочно-кишечного тракта: Тюбаж	99
Что такое тюбаж?	108
Методика проведения тюбажа	112
Инструкция по технике безопасности	134
Тюбажные выходы	145
Противопоказания к тюбажу	163
Принимаемые меры между тюбажами	164
Заключение	180
Глава 3. Иные технологии очищения организма	187
Полезна ли чистка сосудов	188
О пользе гирудотерапии	192

Лимфодренаж . . . . .	.195
Голодание . . . . .	.202
Три варианта выхода из голодания. . . . .	.209
Глава 4. Религиозные посты и здоровье.	211
Как религиозные посты влияют на здоровье . . . . .	.212
Пост для детей. . . . .	.224
Питание во время поста. . . . .	.226
Оценка результатов. . . . .	.234
Мифы о голодании . . . . .	.243
Глава 5. Основные характеристики базовых анализов	245
Общий анализ мочи . . . . .	.247
Посев грудного молока . . . . .	.257
Посев кала ребенка . . . . .	.266
Общий анализ крови. . . . .	.271
Биохимический анализ крови . . . . .	.287

Центр Технологий Здоровья (ЦеТез)

ПО СИСТЕМЕ К.Б. ЗАБОЛОТНОГО

Одним из ключевых моментов развития Технологий Здоровья стало открытие физического Центра Технологий Здоровья. На базе Центра были собраны и реализованы услуги и решения, часть из которых вам уже известна из прочитанной книги.



- Осуществляются консультации Технологов Здоровья, обученных по системе К.Б. Заболотного (как очно, так и онлайн).
- Проводится обучение в Школе Технологов Здоровья по системе К.Б. Заболотного с последующей выдачей диплома о дополнительном профессиональном образовании государственного образца (Обучение проводится удаленно).
- Предоставляются услуги:
 - остеопатия;
 - гирудоздоровление;
 - кинезиология;
 - висцеральный массаж;
 - краниосакральная терапия;
 - галоингаляция;
 - оздоровительно-восстановительная процедура лица и других органов и конечностей с прибором CeTeZ — ReBiStim на базе технологии биомеханической стимуляции академика В.Т. Назарова;
 - процедура Тюбажа (как очно, так и онлайн).

Также Центр стал ключевой площадкой и фундаментом для мощного дальнейшего развития и создания новых решений, продуктов и услуг.

На базе Центра были созданы и поступили в продажу:

- прибор для функционального мониторинга состояния здоровья RaDoTech.
- прибор для регенерирующей биостимуляции ReBiStim.
- линейка ультросовременных высокоспециализированных биологически активных добавок CeTeZ (производство Германия, сертификат GMP).

При Центре Технологии Здоровья работают физический и онлайн-магазины, в которых вы можете приобрести (в том числе с международной доставкой) продукцию CeTeZ, а также товары наших партнеров: медную посуду, мед, сопутствующие необходимые БАД, все элементы для проведения

Тюбажа, галоингаляторы как для домашнего, так для профессионального применения и иные оздоровительные товары, прошедшие апробацию К.Б. Заболотным и командой Центра.

Подробно ознакомиться с описанием товаров и услуг, расписанием работы Центра Технологий Здоровья и его специалистов, а также задать вопросы, в том числе в онлайн-режиме через чат, вы можете на странице Центра www.CeTeZ.ru

КОНСУЛЬТАЦИИ ТЕХНОЛОГОВ ЗДОРОВЬЯ ПО СИСТЕМЕ К.Б. ЗАБОЛОТНОГО

В Центре Технологий Здоровья была запущена Школа Технологов Здоровья по системе К.Б. Заболотного, дипломированные и аккредитованные Центром выпускники, прошедшие обучение лично у К.Б. Заболотного, осуществляют консультации.

Технолог Здоровья проводит практические консультации по восстановлению здоровья для тех, кому нужны не диагнозы, а нужен план действий по оздоровлению собственного организма.

Консультация включает в себя полное тестирование организма на приборе RaDoTech, выявление слабых мест ор-



ганизма и формирование рекомендаций как на ближайшее время, так и на перспективу.

Во время консультации происходит:

- Тестирование на приборе RaDoTech по технологии Риодораку доктора И. Накатани.
- Составление карты вашего состояния здоровья.
- Расшифровка и разъяснение результатов тестирования, выявление «слабых» зон.
- Подробная консультация по стилю питания и плану действий
- Рекомендация оздоровительной стратегии, в том числе с применением БАД и других методов натуропатического немедикаментозного восстановления вашего здоровья.
- Рекомендации по образу жизни.
- Личное общение и ответы на вопросы.

Консультации проводятся очно и онлайн (при наличии у вас прибора RaDoTech).

Очные консультации в Центре Технологий Здоровья проводятся по адресу: г. Москва, ул. Крутицкий Вал, д. 28, Центр Технологий Здоровья.

Запись на консультацию и подробности на сайте www.CeTeZ.ru

По вопросам возможности получения консультаций у Технолога Здоровья в вашем городе на территории России и всего мира обращайтесь в Центр Технологий Здоровья.

RADoTECH

RaDoTech — прибор для персонального функционального мониторинга здоровья.

- Контролируйте состояние своего здоровья.
- Ежедневный мониторинг при любых изменениях и обстоятельствах. Мобильно, удобно, доступно везде. Изучение реакции своего физического тела на оздоровительные и восстановительные программы.
- Анализ результатов и эффективности.

- Наблюдайте в динамике, как влияют на ваш организм разные продукты, типы питания, БАДы, препараты и физические нагрузки, а также любые изменения климата и внешней среды.
- Профилактика и действия
- Заранее узнавайте о любых отклонениях и изменениях в вашем организме и принимайте своевременные меры, следуя рекомендациям в приложении или обратившись к специалисту — Консультанту — Технологу Здоровья.



Прибор RaDoTech построен на технологии Риодораку, доказанной доктором И. Накатани в 1950 г. в Японии. Данная технология имеет мировое признание в медицине и была признана Минздравом РФ в 2001 г. Медицинские приборы используются для экспресс-диагностики. Электропунктурная рефлексодиагностика входит в систему ОМС.

RaDoTech — это первый немедицинский прибор, изначально разработанный для персонального и семейного применения, сохранения и восстановления здоровья.

Интерфейс на мобильных устройствах iOS и Android прост и интуитивно понятен, а использование прибора не

требует специального предварительного или медицинского образования.

Подробнее о приборе RaDoTech и его возможностях вы можете прочитать на сайте www.RaDoTech.ru.

ОБУЧЕНИЕ

Школа Технологов Здоровья

Обучение профессии «Консультант — Технолог Здоровья» по системе К.Б. Заболотного — для себя, для семьи, для работы.

Учебный курс «Консультант — Технолог Здоровья» готовит немедицинских специалистов, призванных помогать людям, принявшим решение об ответственном подходе к своему здоровью.

Для себя и семьи — для личного применения технологий здоровья с целью оздоровления и активного долголетия. Контролируйте свое здоровье!

Новая профессия — профессия XXI века. Востребована везде и всегда. Открытый рынок с безграничными перспективами. Возможность как очных консультаций, так и дистанционной работы. Полное сопровождение от тестирования до итоговых результатов клиентом.

Расширение горизонтов — уже являетесь специалистом и есть клиенты? Получите существенное конкурентное преимущество — предложите клиентам новую услугу.

Повышайте доход с текущими клиентами и привлекайте новых.

В зависимости от выбранного типа обучения продолжительность занимает от 2.5 до 8 месяцев. При обучении на Консультанта — Технолога Здоровья выдается диплом гос. образца о дополнительном профессиональном образовании. Образовательная лицензия № 040635 от 14 февраля 2020 г.



Подробно с описанием курса, отзывами учеников и информацией приглашаем вас ознакомиться на сайте ЦеТеЗ, на страничке школы: www.CeTeZ.ru/school.

УСЛУГА ТЮБАЖА

Тюбаж

Тюбаж — это мягкая и очень эффективная процедура очистки печени, желчного пузыря и поджелудочной железы, кишечника и, как следствие, очистка всего организма.

Выделите один день для себя с утра и до вечера!

В Центре подготовлено уютное помещение со спальными местами.

Специалисты Центра Технологий Здоровья будут рядом с Вами!

Все периоды прохождения тюбажа, с **9:00 до 18:00**, вы будете под наблюдением не только опытных сотрудников Центра — консультантов по проведению тюбажа, но и специалиста по висцеральному массажу, благодаря которому легко проходит любой этап процедуры ТЮБАЖА.

Если вы выберете тубаж в Центре, то вам не надо ни о чем беспокоиться, мы все подготовим сами!

Вы можете лишь принести с собой сменное белье и домашние тапочки, хотя и одноразовые тапочки вас тоже будут ждать при встрече.

Магnezия, минеральная вода, масло на ваш вкус: подсолнечное или оливковое (в жидком виде или в капсулах), эубиотический ужин и многое другое.

Максимальное количество в группе — 4 человека. Для мужчин и женщин подготовлены отдельные кабинеты.

Просто приходите! И единственное условие будет лишь в том, что вы должны приехать на тубаж голодными, не выпивая утром даже воды.

При проведении ОНЛАЙН-тубажа каждый из вас будет лежать дома на любимом диване. Максимального количества в группе просто нет. Мы все вместе будем общаться с 9 утра до 18 часов вечера в общей группе в WhatsApp или другом удобном для вас мессенджере. При необходимости сможете написать нам и в личном сообщении.

В процессе прохождения тубажа мы вместе с вами будем обсуждать и оценивать ваше состояние, а также полученные результаты.

Единственное условие будет лишь в том, что вы должны начать тубаж голодными, не выпивая утром даже воды!

Как только вы решите присоединиться к нам и зарегистрируетесь, то сразу же получите подарки, которые вам очень пригодятся при подготовке к тубажу!

ВАШИ ПОДАРКИ

Вторая книга Константина Борисовича Заболотного «Разумный биохакинг Homo Sapiens», в которой подроб-

но описана вся процедура тюбажа и семинар К.Б. Заболотного «ТЮБАЖ».

Подробная информация по процедуре Тюбаж, а также возможность записи на процедуру, представлена на сайте www.CeTeZ.ru

БАДы

Биологически активные добавки CeTeZ – высоко специализированные, многокомпонентные, уникальные формулы – результат сочетания традиционных рецептов, проверенных тысячелетиями и современных передовых технологий.

Капсулированные формулы, аромамасла и сублингвальный прополис производятся в Германии и имеют сертификацию GMP.



Эубиотический ужин производится в России.
БАДы СеТеZ разрабатывались при участии К.Б. Заболотного.

РенАктив (RenActive)

РенАктив — формула, существенно повышающая эффективность работы почки путем выведения водорастворимых токсинов из организма человека через усиление выделительной и концентрационной функций почки.

РеноСан (RenoSan)

Формула РеноСан — мощное противоинфекционное решение для почек и мочевых путей, природный антисептик, способствует усилению фагоцитоза.

Эдема Релив (Edema Relieve)

ЭдемаРелив — комплексная противоотечная формула, способствующая выведению из тканей и, как следствие, избавление от отеков — уменьшение объема и массы тела.

ГепаГугул (HepaGugull)

ГепаГугул — формула, помогающая поддержать и восстановить функциональные особенности (здоровье) печени.

Гингко билоба (Ginkgo Biloba)

Формула Гингко Билоба с уникальным сочетанием экстракта и сухого вещества гингко двулопастного (билоба), возраста от 8 лет и выше, в одной капсуле, способствует замедлению процесса старения кожи и организма (антиоксидантное действие); оказывает иммуномодулирующее и противовирусное действие; улучшает работу мозга и т.д.

ЭнергоТюн (EnergyTune)

Формула ЭнергоТюн придает бодрость, повышает уровень энергии и выносливость организма.

ИммуноТюн (ImmunoTune)

Формула ИммуноТюн, активирующая иммунную систему, является иммунопротектором, существенно повышает и активирует все функции сопротивления и охраны организма естественным образом.

ДайджестАктив (DigestActive)

Формула ДайджестАктив создана для нормализации работы кишечника и его основных функций. Усиливая слизеобразование, рецептура активирует защиту эпителия кишечника от агрессивного действия бактериальных и грибковых токсинов.

ИнтестиСан (IntestiSan)

ИнтестиСан — природный антибиотик, оказывающий противовоспалительный, болеутоляющий, иммуномодулирующий и иммуностимулирующий эффекты.

КалмБелли (CalmBelly)

КалмБелли — кишечная медь-содержащая формула, нормализующая стул и улучшающая моторику кишечника. Помогает восстановить нарушенную работу желудочно-кишечного тракта, активизирует выработку пищеварительных ферментов и секреторную функцию, активизирует процессы расщепления, усвоения и всасывания питательных веществ.

ПанкриНорм (PancreNorm)

Формула ПанкриНорм способствует нормализации уровня сахара в крови, уменьшает тягу к сладкому и мучному, помогает снижать уровень холестерина, улучшает питание сердечной мышцы, способствует нормализации массы тела, сжиганию жиров.

Дикий ямс (Wild Yams)

Усиленная формула Дикий ямс широкого оздоровительного спектра действия расслабляет гладкую мускулатуру кишечника, снимая спазмы, уменьшает предменструальные и

климактерические недомогания, оказывает мягкое успокаивающее действие, помогает поддерживать баланс выработки гормонов в женском организме.

Антимигрин Гипер (Antimegrin Hyper)

Антимигрин Гипер — формула из смеси высококачественных аромасел. Способствует снижению артериального давления при гипертонии.

Мигренол Гипо (Migrenol Hypo)

Мигренол Гипо — формула из смеси высококачественных аромасел. Способствует повышению артериального давления при гипотонии.

Эубиотический ужин (Eubiotic Dinner)

Формулы: № 1 — дети 1–3 года, № 2 — 4–15 лет, № 3 — 16+

Эубиотический ужин способствует восстановлению микрофлоры кишечника, налаживанию качества и регулярности стула, нормализации работы кишечника, снижению тяги к сладкому, улучшению общего состояния организма, а также обеспечивает детоксикацию кишечника и помогает очищению организма.

Подробная информация по биологически активным добавкам CeTeZ, а также возможность их приобретения, представлена на сайте www.CeTeZ.ru

ЗДОРОВЫЙ БОНУС!

Мы для вас приготовили бонус –
полезные и практичные материалы
в дополнение к данной книге!

www.CeTeZ.ru/b5b



*Доказательно о медицине
Научно-популярное издание*

16+

Заболотный Константин ТВОЕ ТОКСИЧНОЕ ТЕЛО Чистим организм правильно

Шеф-редактор *Т. Минеджян*
Ответственный редактор *А. Гасюкова*
Технический редактор *М. Караматозян*
Дизайн обложки *А. Чернышева*
Компьютерная верстка *Л. Быковой*

Подписано в печать 14.01.2022. Формат 60х90/16. Усл. печ. л. 20.
Печать офсетная. Гарнитура Petersburg. Бумага офсетная пухлая.
Тираж экз. Заказ № .

Общероссийский классификатор продукции ОК-034-2014 (КПЕС 2008):
– 58.11.1 – книги, брошюры печатные

Произведено в Российской Федерации. Изготовлено в 2022 г.
Изготовитель: ООО «Издательство АСТ»
129085 г. Москва, Звездный бульвар, д. 21, строение 1, комната 705,
помещение I, этаж 7
Наш электронный адрес: www.ast.ru

«Баспа Аста» деген ООО
129085, Мәскеу қаласы, Звездный бульвары, 21-үй, 1-құрылым, 705-бөлме,
I-жай, 7-қабат

Біздің электрондық мекенжайымыз: www.ast.ru
Интернет-магазин: www.book24.kz
Интернет-дүкен: www.book24.kz

Импортёр в Республику Казахстан ТОО «РДЦ-Алматы».
Қазақстан Республикасындағы импорттаушы «РДЦ-Алматы» ЖШС.
Дистрибьютор и представитель по приему претензий на продукцию в республике
Казахстан:
ТОО «РДЦ-Алматы»

Қазақстан Республикасында дистрибьютор және өнім бойынша арыз-талаптарды
қабылдаушының өкілі «РДЦ-Алматы» ЖШС, Алматы қ., Домбровский көш.,
За, литер Б, офис 1.

Тел.: 8(727) 251 59 89, 90, 91, 92
Факс: 8(727) 251 58 12, вн. 107; E-mail: RDC-Almaty@eksmo.kz
Өнімнің жарамдылық мерзімі шектелмеген.

Өндірген мемлекет: Ресей
Сертификация қарастырылмаған