

Проф. д-р Ашот Папикович Хачатрян

ДИСБАКТЕРИОЗАТА

епидемията на XXI век



Проф. д.м.н. д-р Ашот Папикович Хачатрян

**ДИСБАКТЕРИОЗАТА –
эпидемията
на XXI век**

Арменската технологична академия (АТА) е създадена през 1993 г. като неправителствена научна обществена организация. В състава ѝ влизат над 100 души, както от Армения, така и от цял свят. От 2009 г. президент на академията е академик Вануш Геворкович Давтян, специалист по информационни технологии.

Основни направления, в които работи академията:

- Издателска и разпространителска дейност на иновативни технологични решения, методологии и изобретения на арменската наука в чужбина;
- Съставяне на глобални и регионални прогнозни разработки за технологии и алтернативни варианти на развитие;
- Съдействие за разработване и придвижване на технологии за устойчиво развитие;
- Консултации за трансфер на технологии;
- Он-лайн курсове за трансфер на технологии и иновационен мениджмънт.

www.armic.am

www.narine-info.eu

Проф. д.м.н. д-р Ашот Папикович Хачатрян С ДИСБАКТЕРИОЗОМ В ХХІ ВЕК

Copyright © 2003, Проф. д.м.н. д-р Ашот Папикович Хачатрян

© Денис Шепелев, *превод от руски*

© Павлина Стоянова, *обработка и адаптация на илюстрации*

© Силвия Иванова, *редактор*

Оригинално издание – С дисбактериозом в ХХІ век?

Научно-популярно издание. Москва, Издателство ВЗПИ, 2003

Copyright © Арменска Технологична Академия, 2018

ул. „Арабетютиан“, Дома на правителството 3

гр. Ереван, Армения

СЪДЪРЖАНИЕ

ПРЕДГОВОР към българското издание	4
ПРЕДИСЛОВИЕ от автора	8
1. ЧОВЕКЪТ – ДЕТЕ НА ПРИРОДАТА.....	9
Метаболизмът е основата на живота	13
2. ХРАНОСМИЛАТЕЛНАТА СИСТЕМА И НЕЙНАТА РОЛЯ В ЧОВЕШКИЯ ОРГАНИЗЪМ	19
Пътят на храната в организма и анатомията на стомашно-чревния тракт (СЧТ) на човека	19
Ролята на микрофлората на дебелото черво в жизнените процеси	23
3. ПОСЛЕДСТВИЯТА ОТ НАРУШЕНИЕТО НА ЕСТЕСТВЕНИЯ БАЛАНС НА МИКРОФЛОРАТА НА ДЕБЕЛОТО ЧЕРВО	31
Ролята на дисбактериозата на червата за развитието на различни патологии	31
Дисфункция на стомашно-чревния тракт. колити.	37
Желязодефицитната анемия и дисбактериозата	44
Ролята на дисбактериозата за развитието на онкологичните заболявания	48
Детска дисбактериоза, диатези, алергии	50
Причините за детската дисбактериоза.....	51
Бронхиалната астма и дисбактериозата.....	55
4. СИНДРОМЪТ НА ХРОНИЧНАТА УМОРА И ДИСБАКТЕРИОЗАТА.....	62
Синдромът на хроничната умора	63
Три хипотези за възникването на синдрома на хроничната умора.....	65
Тайната на синдрома на хроничната умора е разгадана	68
5. ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ НА ДИСБАКТЕРИОЗАТА	72
Симптоматика на заболяването	72
Методи за лечение на дисбактериозата	77
Водата – източник на живот	80
Възстановяване на чревната микрофлора	85
6. ПРОФИЛАКТИКА НА ДИСБАКТЕРИОЗАТА.....	90
Източници на дисбактериозата. дисбактериозата при жените през предродилния период	90
Дисбактериоза при новородени. ролята на коластрата и ранното кърмене за здравето на новородените и профилактиката на дисбактериозата	91
„Наринѐ” — напитка на живота	97
7. ХРАНЕНЕ И ХРАНА	102
Състав на храната	104
Вода	104
Белтъчини	110
Мазнини	111
Въглехидрати	112
Витамините и тяхната роля в организма	113
Микроелементите и тяхната роля	115
Мед и други продукти на пчеларството	116
Рафинизация на храната и нейната роля в процеса на нормалното функциониране на системите в човешкия организъм.....	119
Плодове и билки.....	120
Балансирано хранене и ролята му за човешкото здраве	122
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	126

ПРЕДГОВОР към българското издание

Дисбактериозата все още не е призната от Световната здравна организация за заболяване, а се приема за микробиологично понятие. Последните 50-60 години клинична практика и наблюдения в световен план обаче показват, че **това игнориране на нарушенията в чревната микрофлора е дълбоко неправилно и именно бактериите в стомашно-чревния тракт са ключът към здравето на човека или към болестите, особено хроничните.**

От изключително важно значение за взаимодействието на организма с околната среда и поддържането на жизнените му функции е **процесът на хранене**, който обуславя постъпването на продуктите от растителен и животински произход, водата и минералните соли. Тези продукти съдържат белтъчини, мазнини и въглехидрати, които се разграждат в организма с освобождаване на енергия, както и витамини, минерални вещества и вода, които сами по себе си не освобождават енергия, но са необходими за нормалното протичане на биохимичните процеси. Постъпващата в организма **храна** обаче не се усвоява от организма директно, а **трябва да се разгради до отделни компоненти**, като по този начин осигурява възстановяването на клетките, поддържането на отделните системи и на организма като цяло, растежа на организма, синтеза на ензимите и т. н. **Целият този процес на преработка и усвояване се осъществява в стомашно-чревния тракт.** В него е цялата „лаборатория“, от която зависят всички останали органи и системи – дали ще получат пълноценни, живи, истински вещества, или ще получат отрови. Затова често усилията, които човек полага за подобряване на хранителния си режим, остават безплодни – просто защото в червата няма подходящи условия за правилното преработване на хранителните вещества и тяхното пълноценно усвояване от организма. Това превръща дисбактериозата в първопричина на редица хронични заболявания, а не в тяхно следствие. А днес от дисбактериоза страда по-голямата част от човечеството, често без дори да подозира за това.

Повечето хронични заболявания, свързани с нарушения на метаболизма и имунната система, започват **от нарушаването на баланса на микрофлората (микробиоценоза) на червата**, въпреки че се проявяват по различни начини: във вид на дерматити, диатези, невродермити, колити, алергии и т.н. Повечето от тях са само следствие от дисбактериозата, а не причина, както дълго време беше прието да се смята. Тази грешка обяснява неефективността и дори безперспективността на лечението на голям брой заболявания, с помощта на традиционни методи, които лекуват само симптомите-прояви, а не самата причина на болестта – дисбактериозата.

Чревната микрофлора представлява типична биоценоза, т.е. такова съжителство, при което всички представители оказват взаимно влияние един върху друг и не могат нормално да съществуват поотделно. В процеса на еволюция се е формирало много успешно съжителство

(симбиоза) на две нива на живот – на човешкия организъм-гостоприемник и на бактериите, съществуването на които като едно цяло осигурява и за двете страни голяма устойчивост и независимост от промените в средата на обитание. Нарушаването на тази животоподдържаща симбиоза е опасно и за двете страни.

При нормалното функциониране на червата до около 90% от общото количество от бактериите са анаеробните микроорганизми (бифидобактерии, лактобактерии), от 1% до 4% са аеробни, главно Ешерихия коли, които са полезни за организма, а останалата част са условно-патогенните микроорганизми – симбионтите, стафилококите, дрождеподобните гъбички, клостридиите и др.

Полезните бактерии изпълняват най-различни функции, като вземат активно участие не само в крайното звено на процеса на храносмилане, но и изпълняват защитна функция, като повишават имунитета на организма с помощта на метаболитните продукти, които произвеждат.

Продуктите от функционирането на бактериите оказват **стимулиращо въздействие върху имунната система на човека**, като синтезират много различни витамини, включително всички витамини от група В, С, К, биотин, пантотенова, никотинова и фолиева киселини, т.е. веществата, които са крайно необходими за нормалното функциониране на човешкия организъм.

В здравете черва микрофлората изпълнява още една функция – **тя предпазва организма от проникването и размножаването на болестотворните бактерии**, т.нар. патогенна микрофлора. Бактериите в дебелото черво представляват естествена бариера срещу проникването на болестотворните бактерии в човешкия организъм (разбира се, при условие, че то функционира нормално).

Чревната микрофлора произвежда от хранителните влакна много важни за организма вещества – витамини, аминокиселини, хормони и др. По този начин тя не само осигурява значителна добавка към храненето, но и **спомога за постъпването в организма на вещества, които може изцяло да липсват в първичната храна.**

Една от функции на дебелото черво и населяващата го микрофлора е да направи човешкия организъм устойчив и не толкова зависим от условията на външната среда и характера на храната.

Дисбалансът на чревната микрофлора означава, че червата вече не могат пълноценно да изпълняват ролята си на първичен филтър, нарушава се обмяната на жлъчните киселини, възлехидратната, водно-солната обмяна. В дебелото черво започват да преобладават процесите на гниене и поради тази причина образуващите се токсини почти безпрепятствено попадат в черния гроб и се отлагат в него. Той вече не може да изпълнява функциите си за филтриране на токсините и ги пропуска в кръвта, а кръвта ги разнася из целия организъм, след което се замърсават бъбреците и останалите органи. След това се засягат стените на червата, появяват се възпалителни заболявания – колити, а задържането

на изпразненията води до затруднена дефекация. Притискането на вените и застоят на кръвта водят до хемороиди, а прекаленото напъгане на правото черво при дефекация предизвиква появата на пукнатини. Продължителното въздействие на токсините върху едно и също място води до полипоза и рак на дебелото черво. **Отравянето на тялото** с отровите на собствените му изпразнения може да се проявява по различен начин при различните хора: при едни това може да доведе до задържане на водата, която разтваря отпадъците в организма, поради което те се „подуват“, докато при други става обратното и те „изсъхват“, макар че имат дори по-висока концентрация на токсични вещества в организма. С времето процесът се задълбочава и води до тежки хронични заболявания.

Процесът на самоотравяне може да бъде спрян оттам, откъдето е започнал – от дебелото черво и с възстановяване на полезната микрофлора в него. Развитието и възстановяването на нормалната чревна микрофлора е невъзможно без вземането на съответните мерки. Тя не се възстановява от само себе си при наличието на постоянно действащ фактор, който я унищожавя. Силните лекарства не са решение, защото не правят разлика между патогенна и полезна микрофлора.

Много често процесът започва още в кърмаческа възраст. Източниците на **дисбактериозата при децата** трябва да се търсят още преди раждането. Изследванията показват, че **когато майката страда от дисбактериоза**, при новороденото дете в 100% от случаите също липсва нормална полезна микрофлора в червата. Това се дължи на факта, че не само лигавицата на червата е населена с многобройни колонии от микроорганизми. Влагалището на жената също си има собствена микрофлора, включваща млечнокисели бактерии, които играят ролята на санитар и предотвратяват проникването на патогенните микроорганизми. И не само това.

Работата е там, че **бебето се ражда със стерилни черва**. За първи път то се сблъсква с естествената микрофлора на майката в момента на раждането си. Именно при преминаването по родилния канал става първото заселване на микроорганизмите в червата, приемайки ацидофилни бактерии от влагалището на майката. **Първата микрофлора се допълва в организма му с майчината кърма (по-точно с коластрата) през първите минути след неговото раждане.**

Известно е, че през първите 30 минути след раждането имунните тела в коластрата на майката са максимално активни, след което активността им рязко намалява. Това действие на природата изглежда справедливо, защото новородените имат силно развит сукателен рефлекс, като някои бебета могат да сучат непрекъснато в продължение на 30-40 минути. По този начин природата не само е заложила необходимостта, но е определила и възможността за получаване от страна на бебето още през първите минути след раждането на максимално активен хранителен продукт – коластрата. **През това време храносмилателните жлези все още не функционират и веществата на коластрата директно се усвояват от кръвта и формират имунната система на детето. Затова е изключително важно кърменето на бебето да започне колкото се може по-скоро.**

В книгата си професор Хачатрян проследява логиката на процесите при развитие и лечение на нарушената микрофлора въз основа на дългогодишната си клинична практика, като споделя и своя опит в лечението на хронични заболявания чрез възстановяване на полезната микрофлора и елиминирание на дисбактериозата, включително при малки деца и кърмачета. Особено ценен е опитът му при използването на **млечнокиселите пробиотични бактерии *Lactobacillus acidophilus*, шам 317/402, с който се произвежда ацидофилното мляко „Наринé“**, което е изключителен световен принос на арменската наука и вече на няколко генерации арменски учени в областта на медицината.

Живите ацидофилни бактерии *Lactobacillus acidophilus*, шам 317/402, с който се произвежда ацидофилното мляко „Наринé“, притежават висока антагонистична активност спрямо голям брой патогенни микроорганизми. След като попаднат в червата, лактобактериите на този шам колонизират дебелото черво и създават основата за естествената нормална микрофлора в червата на човека, което се отразява върху общото здравословно състояние:

- **отделят ензими** в храносмилателния тракт, които спомагат за пълното разграждане на протеините, мазнините и въглехидратите;

- **произвеждат незаменими аминокиселини**, включително лизин и метионин, които извеждат от организма пиримидиновите и други циклични отрови;

- **синтезират витамините** тиамин, рибофлавин, фолиева киселина и др., стимулират функцията на чревната микрофлора за синтезиране на витамини с 30-70%;

- **синтезират лецитин** от млечните мазнини, който притежава бактерицидни свойства и предпазва черния дроб от повишено натрупване на мазнини;

- **произвеждат органични киселини**, повишават усвояването на желязото, калция и други микроелементи.

Едно от най-важните свойства на *Lactobacillus acidophilus*, шам 317/402, с който се произвежда ацидофилното мляко „Наринé“, е неговата **способност за стимулиране на производството на λ и γ интерферона**, които играят определена роля в антивирусната и противораковата защита на организма. Притежава радиопротекторни и адаптогенни свойства, намалява срока на оздравяване при всякакви заболявания, премахва отрицателните последици при приемане на антибиотици.

Подобряването на метаболизма и нормализирането на функциите на стомашно-чревния тракт са основните свойства на *Lactobacillus acidophilus*, шам 317/402, с който се произвежда ацидофилното мляко „Наринé“, способстващи за излекуването на болните с редица хронични заболявания (именно излекуването, а не подобряването на тяхното състояние), т.е. дисбактериозата е онази болест, която трябва да се излекува първа.

Вануш Геворкович Давтян,
президент на Арменската технологична академия

ПРЕДИСЛОВИЕ от автора

Книгата включва седем глави, въведение и заключение.

В глава 1 се проследяват основните етапи при формирането на живота на Земята и е показана основната разлика между живата и неживата природа: постоянната обмяна на вещества с околната среда. С прости примери от света на животните и растенията е показано единството на природните закони за всяко живо същество, както и последициите, към които води неспазването на тези закони.

В глава 2 се проследява пътят на храната в организма и процесът на храносмилане в различните части на стомашно-чревния тракт, като се прави изводът за водещата роля на дебелото черво в завършването на процеса на смилане и асимилиране на хранителните продукти. Подробно се описват симбиотичните отношения между човешкия организъм и населяващата го микрофлора, ролята ѝ в синтеза на редица витамини (от група В, С, Д, К и др.), някои аминокиселини и ензими, както и приноса ѝ за формирането и поддържането на имунитета.

Главите 3 и 4 са посветени на въпросите, свързани с патологиите, които възникват в резултат на нарушаването на естествения баланс между патогенната и здравата микрофлора в дебелото черво – диатезите при децата, алергиите и алергичните дерматози, желязодефицитната анемия, колитите, синдрома на хроничната умора при възрастните. На достъпен и разбираем език са описани процесите, водещи до общото отравяне на човешкия организъм с отрови, които се образуват в червата. Неефективността на лечението на тези заболявания с помощта на традиционните методи се обяснява с игнорирането на дисбактериозата на червата при болните.

В глава 5 е описан предложението от автора метод за възстановяване на чревната микрофлора, която помага на организма да се върне към първоначалното си балансирано и здравословно състояние и да възстанови системите си за саморегулиране. Въз основа на многобройни примери от собствената си клинична практика, авторът показва ефективността на предложеното лечение.

Глави 6 и 7 са посветени на въпросите за социалните и екологичните причини на дисбактериозата и нейната профилактика. Показана е нейната определяща значимост за здравето от самото начало, още преди раждането на детето, ролята на ранното кърмене и режима на кърмене на новороденото за формирането на имунната му система и осигуряването на добро здравословно състояние. Подробно е описана профилактичната и лечебната роля на млечнокиселия продукт „Наринé“. Обоснована е вредата, която причинява консумацията на синтетични продукти, включително използването на изкуствени витамини за нормалното функциониране на храносмилателната система. Разглеждат се основите на здравословното и рационално хранене.

В заключение се прави изводът за това, че дисбактериозата, от която страдат до 90% от населението, често дори без да подозират за това, трябва да бъде излекувана първа, тъй като тя е първопричината, а не следствие на голям брой хронични заболявания, както е било прието да се смята.

ЧОВЕКЪТ – ДЕТЕ НА ПРИРОДАТА

Живите организми невинаги са съществували на Земята; те са се появили в резултат на продължителното развитие на неорганичната природа. През ранните периоди на формиране на облика на Земята всичко живо, дори ако е било донесено отвън, е щяло неизбежно да загине в резултат на смъртоносното въздействие на космическите лъчи. На Земята обаче постепенно се е формирала газова обвивка, появили са се топли първични океани и в тях са се образували високомолекулни съединения, включващи същите химични елементи както и при неживата природа, способни за самоусложняване, разпад и синтеза. Така се е появил животът. Основната му разлика с неживата природа се е състояла в обмяната на веществата, постоянното им обновяване в това сложно, но все още молекулно образуване.

След това са се появили най-простите живи организми, които все още не са имали клетъчна структура, като след доста продължително време се появяват едноклетъчните и многоклетъчните организми и се извършва диференциация на живия свят на животни и растения.

Животът и смъртта винаги са вървели ръка за ръка, те винаги са били взаимосвързани и взаимозависими. С гибелта на живите организми съставлящите ги клетки и тъкани са се разрушавали до съставните си елементи, като след това от тях и новопоявилите се вещества са възниквали и развивали нови живи структури, характеризиращи се със способността за избиращелност по отношение на постъпващите отвън вещества. Живите организми са приемали само необходимите им „строителни материали“.

Между другото, качественото отличие на живите процеси от процесите в неживата природа не е нещо свръхестествено, защото общите закони на мирозданието са едни и същи както за живата, така и за неживата природа. Спецификата на протичането им в живата природа обаче се състои в това, че процесите на обмяната

на веществата са обратими: след изпълнението на функциите си, изходните вещества не се разрушават напълно, както в неживата природа, а се възстановяват до изходното и дори по-високо ниво.

Въпреки привидната самостоятелност на живите организми и съставлящите ги органи и системи, последната е доста относителна, като живите органи и системи могат да съществуват при промяна в условията на околната среда само в определени граници, а поддържането на постоянството и стабилността в организма се осъществява с помощта на специални системи за регулиране.

Живите организми и отпадъчните продукти от техния метаболизъм постепенно са започнали да променят облика на Земята.

Какво са дебелите пластове варовик, ако не остатъци от микроорганизми, които са населявали Земята в най-древни времена? Каменните въглища са памет за древните тропически гори! Някои руди, както и нефтът също представляват продукти от дейността на живите организми. Поради тази причина, последващото развитие на живота на Земята се е осъществявало в среда, подготвена от дейността на много поколения най-прости организми на животните и растенията. Нещо повече, самото съществуване на висшите растения и животни би било невъзможно без нисшите. На тях вече не им е било необходимо да си търсят самостоятелно храна от неживата природа, защото тя сама я е подготвила за тях и по този начин им е дала възможност за по-нататъшна еволюция.

Така микроорганизмите са подготвили почвата за висшите растения, като са им осигурили органични вещества и „строителен материал“ за клетките, превърнали са се в храна за животните, а мъртвите растения и животни, както и резултатите от преработването на растителната храна от животните, от своя страна, са станали храна за растителните организми.

Нещо повече, едни животни са станали храна за други, появили са се и растения хищници, станало е възможно съжителството на различните нива на живота, като някои от тях са станали взаимозависими. Всички добре знаят за лишките, които представляват симбиоза между водорасли и гъба, съществуването на които поотделно вече е немислимо.

В този смисъл, човекът също е тясно свързан с природата, той е продукт на развитието ѝ, живее в същия свят, в който живее и всичко живо, и представлява неразделна част от мирозданието.

В ежедневната си дейност обаче ние постоянно забравяме за това и смятаме, че на човека, като на висше същество, му е позволено да променя света по негово усмотрение, макар че самото развитие на природата и на всичко живо на Земята показва, че законите на мирозданието не могат да се променят.

Ние вече знаем какво става при неспазване на тези закони: плодородните долини се превръщат в пустини, изчезват някои видове растения и животни, като тяхното място заемат други, които в повечето случаи са бурени, вредни насекоми, гризачи и т. н.

Необходимостта от спазване на законите на природата е заложена в самата същност на живите организми и при животните това се осигурява с помощта на инстинктите, на които те непреклонно се подчиняват. Наличието на високоразвит мозък при човека обаче не му позволява сляпо да се подчинява на инстинктите. Поради тази причина единствено той в цялата жива природа се оказва способен за самоунищожение, макар че като всичко живо, той трябва да живее според законите на природата, в хармония с нея. Това трябва да се разбере, докато все още не е късно.

Какво представлява нормалното състояние на човешкия организъм, по какъв начин се изразява неговата връзка и баланс с външната природа? С тези въпроси се занимава специална наука – физиология, която е възникнала в дълбока древност в съответствие с нуждите на медицината. Наистина, как може да се излекува болят и, нещо повече, да се предотврати болестта му, без да се знае строежът на човешкия организъм и функциите на органите му? Това основно условие на медицината, известно още на древните лекари, за съжаление невинаги се взема под внимание от съвременните специалисти. Не е тайна, че дори когато се знаят „нормалните“ параметри и симптомите, появили се в резултат на отклонението на функцията на съответния орган от нормалното ниво, съвременната медицина често не се замисля за причините за това нарушение, а насочва основния си удар върху отстраняването на симптома, като по този начин нарушава един от основните принципи на мирозданието – причинно-следствените отношения.

Известно е, че симптомите на повечето болести включват главоболие, повишаване на температурата, нарушения на функционирането на стомашно-чревния тракт. Това обаче не означава, че тяхната причина е една и съща. Въпреки това, лечението на коренно

различни болести много често се свежда до предписване на болкоуспокояващи и температуропонижаващи средства. Това, разбира се, облекчава състоянието на болния и може да се оправдае в определена степен, при условие, че не трябва да се забравя за необходимостта от отстраняване на самата причина, например на главоболието. Повишаването на телесната температура е признак за борбата на самия организъм с внесената отвън инфекция, като основните усилия на лекаря трябва да са насочени за борба именно с нея, а не с температурата, която е само симптом. Добре е, ако организъмът при такова лечение самостоятелно възстановява нормалните си функции с помощта на вътрешните си резерви и възможностите на системите за саморегулиране. А ако той не може да го направи? Тогава е възможно развитието на хронично заболяване и даже смърт.

На градинарите например никога не им идва наум да мажат с мазила или да боядисват пожълтяващите листа на плодовото дърво,



което се намира във фазата на цъфтене. Точно обратното, опитният градинар веднага ще започне да обработва почвата, да полива, да наторява и ще се опита да разбере причината за недостатъчното снабдяване на листата с хранителни вещества, т.е. той ще започне да „лекува“ корените, а не короната. В резултат на това листата обикновено се възстановяват, растението цъфти и успешно дава плодове. При лечение на човека обаче, ние вместо да „лекуваме корените“, само „смазваме и боядисваме листата“, като по този начин понякога постигаме външното му благополучие. Човекът обаче също е дете на природата, както всичко живо на Земята и всички биохимични и физиологични процеси в неговия организъм протичат по същия начин, както при всичко живо, и се подчиняват на онези общи закономерности, които никой не може да промени.

МЕТАБОЛИЗМЪТ Е ОСНОВАТА НА ЖИВОТА

Както споменахме по-горе, човешкият организъм, както и всяка жива система, е тясно свързан със заобикалящия го свят, разменя с него енергия и вещества, и от гледна точка на термодинамиката, представлява т. нар. отворена система. При сравнение на живата клетка с нежива система, първата разлика, която обикновено се набива на очи, е наличието на различни съставки в нея: електрически, осмотични, концентрационни, обусловени от небалансираното съдържание на различни вещества в клетките и междуклетъчната среда. Например, в клетката има повече калиеви йони, а извън нея – повече натриеви йони. Наличието на тези съставни елементи в живите системи определя принципната възможност за извършване на определена работа, източникът на която е енергията на химичните реакции, осъществяващи се в клетката. Нормалното функциониране на клетката и следователно на целия организъм се осъществява при поддържането на тези съставни елементи с помощта на непрекъснатото постъпване на нови вещества и енергия от заобикалящия ни свят. В противен случай те биха се изравнили. Неслучайно посочените съставки липсват в мъртвите клетки.

С други думи, нормалното условие за работата на клетките, тези тухли, които изграждат всеки жив организъм, е наличието на равновесие между потока от енергия и вещества, които постъпват в клетката и излизат от нея. Това означава, че човешкият организъм

може да се представи като голяма пещ, в която се поддържат определени условия чрез непрекъснатото постъпване на гориво, от което се образуват веществата, необходими за неговия растеж и развитие вместо отработените вещества, изхвърляни заедно с ненужните продукти. Известно е, че всички вещества, необходими за нормалното функциониране на човешкия организъм (гориво), се доставят в белите дробове с кислорода и в стомашно-чревния тракт (СЧТ) с храната.

От тази гледна точка, изключително важно звено за взаимодействието на организма с околната среда е процесът на хранене, който обуславя постъпването на продуктите от растителен и животински произход, водата и минералните соли.

Тези продукти съдържат белтъчини, мазнини и въглехидрати, които се разграждат в организма и освобождават енергия, както и витамини, минерални вещества и вода, които сами по себе си не освобождават енергия, но са необходими за нормалното протичане на биохимичните процеси. Тук е много важно да се отбележи, че постъпващата в организма храна не се усвоява директно, а трябва да се разгради предварително до отделни компоненти, от които всеки жив организъм изгражда свои структури по собствен начин, като по този начин осигурява възстановяването на умиращите клетки, растежа на организма, синтеза на ензимите и т. н. По този начин, постъпването и преработването на храната от страна на организма се превръщат във важни фактори за поддържането на относителното постоянство на функциите и биохимичния състав на вътрешните органи и среди на организма, т. нар. хомеостаза.

Голямо значение за поддържането на постоянството на вътрешната среда на организма имат процесите на отделяне на продуктите на разпада, които непрекъснато постъпват в кръвта, лимфата и междутъканната течност. Тези продукти се разделят на газообразни, течни и твърди (разтворени във вода или претеглени във вид на много малки частици), като организъмът постоянно се освобождава от тях.

По-голямата част от постъпилите в организма соли и водата не се подлагат на химически трансформации в организма и се отделят с урината и потта. Някои вещества постоянно се намират в кръвта в определени концентрации, като от организма се изхвърля само излишното им количество, а други се отделят почти напълно.

С изпражненията се отстраняват не само непреработените хранителни остатъци, но и веществата, които се отделят в храносмилателния канал (екскрети). Образувашите се в процеса на синтеза и разпада отровни и токсични вещества се неутрализират от организма и се изхвърлят от него.

Всичко, казано дотук, позволява да се разбере мъдростта на природата, която не само е положила основите за съществуването на живите организми – метаболизма, но е осигурила и нормалното му функциониране. Стомашно-чревният тракт играе важна роля в този процес.

Работата е там, че отклонението от нормата на процесите на разграждане и усвояване на храната може да доведе до попадане в кръвта на вредни вещества, които по своята химична структура са доста близки до веществата, необходими на клетката за изграждане на белтъчините и сложните молекулни структури, осигуряващи нормалното функциониране на целия организъм. Природата обаче е разработила специална защита срещу това, защото всички организми притежават системи за регулиране, които активират процесите, предотвратяващи синтеза на „неправилните“ молекули и структури на клетката, като по този начин обуславят самовъзстановяването и саморегулирането на всички процеси в организма. Оттук става ясно значението, което има за здравето на човека нормалното преработване и усвояване на храната и какво може да стане при нарушаването на тези процеси.

В това се състои още една велика мъдрост на природата – координацията на биологичните реакции в организма при промяна на факторите на външната и вътрешната среда, т.е. запазването на независимостта му в определени граници.

Известно е, че нисшите организми могат да съществуват и развиват в много широк диапазон на външните температури, налягане и състав на околната среда. В хода на еволюцията обаче клетките на организма са ставали все по-взискателни към условията на съществуване и координация на физическите и химичните процеси, които са започнали да се нарушават дори при незначителни промени в алкално-киселинния баланс, солния състав и температурата на средата.

Клетките на висшите организми, включително и на човека, са по-малко устойчиви към промените в средата, в сравнение с клетките на нисшите организми. Въпреки това обаче, самите висши

организми са по-устойчиви, тъй като при тях, заедно с увеличаването на броя на елементите, които изграждат организма, са се усъвършенствали механизмите за саморегулиране.

По този начин при нисшите животни при доста значителни промени в температурния диапазон, се променя интензивността на обмяната и на всички нива се създава стационарно състояние. Висшите животни съществуват комфортно само в много тесен диапазон на вътрешните температури, макар че в същото време външните температури могат да се променят в много широки граници, без да се нарушава нормалното функциониране на организма, като това става с помощта на по-съвършена система за регулиране, осигуряваща постоянна вътрешна температура.

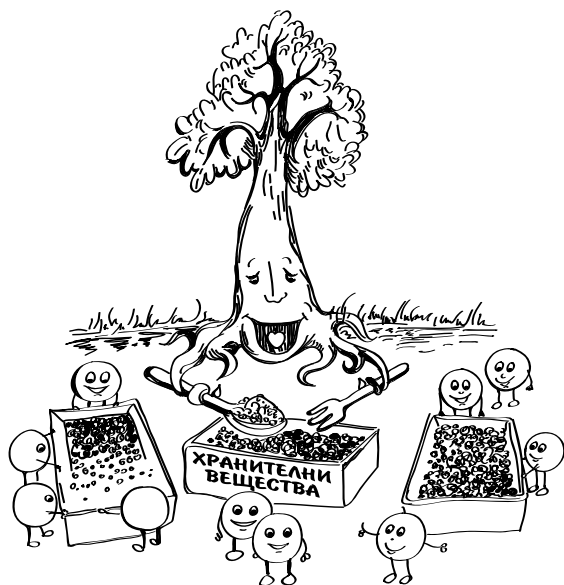
В същото време, както за отделните клетки, така и за целия организъм има горни и долни граници, извън които системите за саморегулиране вече не могат да се справят с натиска на външните и вътрешните увреждащи фактори. Така например, при постоянно попадане на голямо количество токсични вещества (отрови) в кръвта и следователно в клетките, системите за саморегулиране вече са безсилни. Точно това се получава при нарушаване на нормалния процес на храносмилане и може да се изразява в появата на симптоми, които на пръв поглед не са свързани със състоянието на стомашно-чревния тракт.

По този начин може да се разбере не само ролята, която изпълнява необходимостта от поддържане на правилен, заложен от природата метаболизъм, но и разкриването на истинската причина за нарушаването му, както и до какво може да доведе опитът за подмяна на причината със следствието при лечението на съответното заболяване.

Както се вижда от изложеното по-горе, когато е създавала живите организми, природата е предвидила всичко – всеки вид е заел мястото си, подготвената за него екологична ниша, и той трябва да живее според определените от природата закони и в единство с нея. Растението например, короната, листата и плодовете му са получавали основните хранителни вещества от почвата, подготвена от много поколения микроорганизми, с помощта на развита система от корени. Освен това, висшите растения вече не са могли да съществуват и да се развиват нормално в почва, в която липсват микроорганизми, а и те, от своя страна, вече не са могли да живеят

без растенията, загиналите части на които са използвали за храна. Това съжителство е станало неразривно.

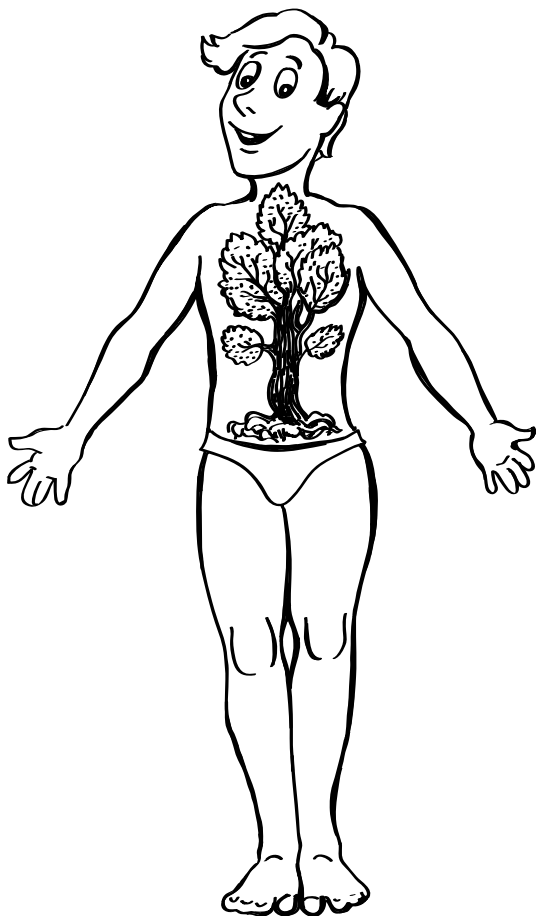
В животинския свят храносмилателният тракт играе ролята на „корените”, вратата, през която минава непрекъснатата обмяна на веществата в организма със заобикалящата го природа. А храната играе ролята на почва, която осигурява на организма строителен материал за клетките и поддържа метаболизма на необходимото ниво. При това във вътрешната среда на организма на животното се допускат само определени вещества, които са му необходими, а ненужните се изхвърлят навън, както при системата от корени на растенията. При всички видове животни в процеса на еволюцията се е формирал свой собствен хранителен режим и, както ще видим по-долу, тесни симбиотични отношения с микроорганизмите. Например, болестотворните микроби, които се намират в храносмилателния канал, при проникване в кръвта и лимфата се задържат и обезвреждат не само в лимфните възли, разположени в целия храносмилателен канал и особено многобройни в устната кухина и червата, но и с помощта на намиращата се в него полезна микрофлора, която, от своя страна, получава в организма на животното и



човека не само храна, но и благоприятни условия за размножаване.

Както най-дребните едноклетъчни организми – бактериите – подготвят почвата за висшите растения, така и полезната микрофлора на храносмилателния канал на животните взема активно участие в процеса на разграждане на храната и усвояването ѝ в организма.

Какво представлява тази своеобразна „система от корени” при човека? По какъв начин се преработва храната и каква е ролята на най-дребните организми, които населяват храносмилателния тракт?



ХРАНОСМИЛАТЕЛНАТА СИСТЕМА И НЕЙНАТА РОЛЯ В ЧОВЕШКИЯ ОРГАНИЗЪМ

ПЪТЯТ НА ХРАНАТА В ОРГАНИЗМА И АНАТОМИЯТА НА СТОМАШНО-ЧРЕВНИЯ ТРАКТ (СЧТ) НА ЧОВЕКА

Вече се убедихме, че животът сам по себе си е невъзможен без постоянното постъпване на хранителни вещества, витамини, минерални соли и вода от околната среда в клетката. Животните обаче, за разлика от растенията, не могат да преобразуват елементите на неживата природа в хранителни вещества и живеят само с помощта на растителната храна и месото на животните, които, от своя страна, също се хранят с растения. По този начин се осъществява кръговратът на органичните вещества.

Най-примитивните животни имат т. нар. вътрешноклетъчно храносмилане, при което разграждането и усвояването на хранителните вещества се извършва с помощта на химичните реакции и ензими, които се намират в самата клетка.

В хода на еволюцията на животинския свят се е осъществила постепенна диференциация както на процеса на храносмилане, така и на самия храносмилателен канал.

При човека храносмилателният канал, както и при всички висши животни, се подразделя на редица дялове, които изпълняват определени функции за преработване и усвояване на храната и се състои от устна кухина, хранопровод, стомах и черва. Червата, от своя страна, включват дванадесетопръстник, тънко и дебело черво.

Дебелото черво е крайната част на храносмилателния канал. За негово начало се смята слепото черво, в което – на границата с възходящото ободно черво – влиза тънкото черво. По-нататък следват напречно ободното, низходящото ободно, сигмовидното и правото черво.

Дебелото черво завършва с външен отвор. Общата му дължина при човека не превишава 2 метра. Диаметърът на дебелото черво

е различен, в началната си част (сляпото черво) и възходящия дял той достига 7-8 см, а в сигмовидното черво – не повече от 3-4 см. Стените на червата се състоят от четири слоя и отвътре са покрити с лигавица. Дебелината на стените също е различна, в дясната възходяща половина е около 1-2 мм, а отляво, в сигмовидното черво стига до 5 мм.

Постъпващата в устната кухина храна преминава последователно през всички части на СЧТ, а продуктите от преработването ѝ се изхвърлят навън през правото черво. Необходимото условие за нормалната работа на СЧТ е непрекъснатото преминаване на храната по храносмилателния канал. Задържането на хранителни маси, които превишават физиологичните норми, води до усложнения, предизвиква повръщане, запек, а след това интоксикация и отравяне на целия организъм, развитие на устойчиви патологии. Първият етап на храносмилането се осъществява в устната кухина, където ензимите на слюнката извършват предварително механично и химично преработване на храната. Храната обикновено не се задържа дълго време в устната кухина, не повече от 30 секунди, и през хранопровода постъпва в стомаха, където преминава през допълнителна обработка с помощта на ензимите на стомашния сок, разгражда се частично и се подготвя за усвояване. В стомаха храната също не се задържа много дълго (от 2 до 4 часа), а скоростта на преминаването ѝ през стомаха зависи от качествения ѝ състав. Водата преминава в стомаха веднага, млякото и млечните продукти също доста бързо, храната, богата на белтъчини – по-бавно, а най-дълго време в стомаха се задържат мазнините.

Жлезите на стомашната лигавица освен стомашен сок отделят и слюз, която предпазва стомаха от механични и химични увреждания и спомага за натрупването на ензими, които разграждат компонентите на храната. Тези ензими обаче не могат да разградят живите белтъчини. Те въздействат само върху денатурираните белтъчини, като по този начин предпазват стомаха от саморазграждане.

В централната област на храносмилателния тракт, дванадесетопръстника, кашата от смляна храна (химусът), постъпваща от стомаха, се обработва от три храносмилателни сока – задстомашен, жлъчен и чревен, ензимите на които спомагат за частичното разграждане на въглехидратите, белтъчините и мазнините, като по този начин ги превръщат в разтворима във вода или кръвния серум

форма. В дванадесетопръстника обаче се усвояват не повече от 8% от постъпващата в него храна.

Основното усвояване на хранителните вещества се извършва в тънкото и дебелото черво, стените на които произвеждат чревни сокове и слюз. Особеностите на анатомичния строеж на стените на тънкото черво (наличието на множество власинки) увеличават всмукващата повърхност на червата до 500-600 кв.м. и повишават ефективността на усвояването на хранителните вещества. Отделянето на стомашните сокове се извършва при непосредствения контакт на хранителната каша със стомашната лигавица, т.е. за нормално храносмилане тя трябва постоянно да се разбърква. Това става чрез свиване на различните мускулни слоеве, които покриват стените на червата. Едновременно с това се осъществява и придвижването на храната през червата, като колкото е по-груба храната, толкова е по-голямо предизвикването от нея механично дразнене и толкова по-активно е движението на червата.

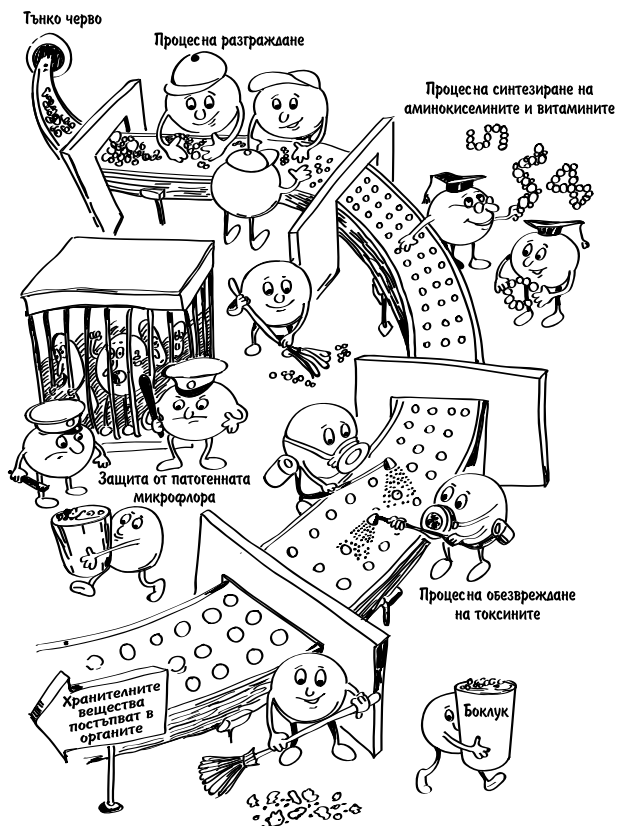
Дължината на тънкото черво при възрастен човек достига 5-7 метра, като храната преминава през този участък за 4-5 часа. Дължината на дебелото черво не превишава 2 метра, а храната преминава през него за 12-18 часа. Храносмилателният процес при човека по принцип продължава не повече от едно денонощие, като през половината от това време храната се придвижва по дебелото черво. Оттук става ясна огромната роля на дебелото черво и процесите, които се извършват в него при разграждането и усвояването на храната за общия метаболизъм в организма. Бихме могли да предположим, че природата неслучайно е определила пътя и скоростта на преминаване на храната през храносмилателния канал, както не е случайно и това, че долните части на тънките черва и дебелото черво са населени от многобройни колонии от микроорганизми.

Тук обаче трябва да си зададем въпроса: не е ли малко разточително от страна на природата да осигури само в дебелото черво благоприятни условия за съществуването на почти 500 вида бактерии? Защото природата не понася нецелесъобразността. Нека опитаме да намерим отговорите на тези въпроси, да разберем ролята, която изпълнява дебелото черво в процесите на метаболизма.

Нека си представим храносмилателния тракт като своеобразен заводски конвейер, в който непрекъснато се подават суровини.

Конвейерът последователно преминава през различни цехове, където работниците-ензими на храносмилателните сокове, жлъчката и т.н. изпълняват възложената им работа, като по този начин спомагат за получаването на полуфабрикати, които продължават да се разграждат и стигат до крайния продукт в долните отдели на тънките черва, както и в един от основните и най-големите цехове – дебелото черво, където специализацията на работниците е уникална, защото никъде другаде няма такива работници.

Известно е, че всеки ден от тънкото в дебелото черво постъпват около 2 кг химус, след преработването и усвояването на които остават не повече от 200-500 г изпражнения. Наистина ли такъв голям брой „работници“ (микроорганизми), населяващи червата,



се използва само за формиране на изпражнения и паразитиране в червата? Разбира се, че не. Защо природата би обръщала толкова много внимание върху отпадъците в организма? Не е ли по-добре да се избавим от тях по-бързо, вместо да ги държим в организма в продължение на 12-18 часа?

Оказва се, че това задържане се обуславя от факта, че в дебелото черво се усвояват не само водата и електролитите (до 95%), както е прието да се смята, но и глюкозата, витамините и аминокиселините, които се произвеждат от населяващите червата бактерии – „работниците“ на този „цех“ на храносмилателния тракт.

Защо тогава са толкова много бактериите в дебелото черво? Нали само с изпражненията през едно денонощие се изхвърлят около 17 трилиона бактерии?

Работата е там, че чревната микрофлора изпълнява в човешкия организъм уникална функция, без която е невъзможен нормалният метаболизъм, както и нормалното функциониране на системите, които определят човешкото здраве.

РОЛЯТА НА МИКРОФЛОРАТА НА ДЕБЕЛОТО ЧЕРВО В ЖИЗНЕНИТЕ ПРОЦЕСИ

В условията на нормално функциониране на червата, микроорганизмите, които ги населяват, се разделят на полезни и условно-патогенни. До 90% от общото им количество са анаеробните микроорганизми (бифидобактерии, лактобактерии), от 1% до 4% са аеробните микроорганизми, представени главно от Ешерихия коли, които са полезни за организма, а останалата част са условно-патогенните микроорганизми – симбионтите, стафилококите, дрождеподобните гъбички, клостридиите и др. По този начин, съставът на микрофлората в червата на здрав човек се характеризира с определено съотношение между отделните ѝ видове, с доминиране на анаеробните микроорганизми, но чревната микрофлора все пак не е постоянна. Тя се променя в зависимост от възрастта, храненето и условията на живот на човека. Така например, в червата на кърмачетата преобладава млечнокиселата анаеробна бактерия, количеството ѝ достига 80-90%. В процеса на растеж на детето и преминаването му към смесеното хранене, съдържанието на млечнокиселите бактерии в червата намалява.

Ролята и значението на състава на чревната микрофлора за здравето на човека бяха отбелязани още от Иля Мечников, но впоследствие върху този въпрос се обръщаше все по-малко и по-малко внимание. Учените и практикуващите лекари всъщност не са вземали предвид факта, че чревната микрофлора и съставът ѝ са се формирали в процеса на продължителната еволюция на човека.

Именно поради тази причина тя изпълнява най-различни функции, като взема активно участие не само в крайното звено на процеса на храносмилане, но и изпълнява защитна функция, като повишава имунитета на организма с помощта на отпадъчните си метаболитни продукти.

В здравите черва микрофлората изпълнява още една функция – тя предпазва организма от проникването и размножаването на болестотворните бактерии, т. нар. патогенна микрофлора.

Това свойство на микрофлората на дебелото черво е резултат от многобройни приспособявания в процеса на тяхната адаптация към съществуването в човешкия макроорганизъм, в специфичната сфера на червата. Затова микроорганизмите, които населяват червата, успешно се конкурират с другите бактерии, в това число и с патогенните, които навлизат в организма отвън. С други думи, дебелото черво представлява естествена бариера срещу проникването на болестотворните бактерии в човешкия организъм (разбира се, при условие, че то функционира нормално).

Чревните сапрофити например, в сравнение с патогенните бактерии, по-активно се размножават и по-лесно използват кислорода и хранителните вещества. Те произвеждат различни бактерицидни вещества, включително и вещества, близки по своето въздействие до антибиотиците. Тези свойства на полезната (или благоприятна) микрофлора играят значителна роля за предотвратяване на развитието на дизентерия и други чревни заболявания. В основата на това лежи въздействието на метаболитните продукти на Ешерихия коли – т.нар. колицини. В червата обаче могат да живеят различни видове (щамове) Ешерихия коли: малкоактивни и високоактивни в антагонистично отношение, т.е. с различна способност за потискане на патогенната микрофлора. Наличието на голямо количество малкоактивни щамове в дебелото черво е пряко доказателство за дисбактериоза.

Освен Ешерихия коли, антагонистична активност по отношение

на патогенните микроби притежават и бифидобактериите и ацидофилните бактерии. Те разграждат белтъчините, мазнините и вискомолекулните въглехидрати. Ацидофилните бактерии произвеждат млечна киселина и по този начин създават в червата кисела среда, като потискат развитието на гнилостните и патогенните микроорганизми. Киселата среда на червата спомага също за усвояването на калция, желязото, витамина Д и др.

Полезните микроби в дебелото черво разграждат белтъчините до крайни продукти на разпад, готови за усвояване и спомагащи за поддържането на нормалната перисталтика на червата. Освен това тези продукти създават доста благоприятни условия за съществуването на самите полезни микроорганизми в дебелото черво.

Чревните бактерии участват в процесите на разграждане на жлъчните киселини и образуването в дебелото черво на вещества, полезни за нормалното протичане на процесите на обмяната и образуването на изпражнения.

Чревната микрофлора произвежда от хранителните влакна (остатъците от растителните продукти, които не могат да се усвоят от организма – целулозата, пектините и др.) много важни за организма вещества – витамини, аминокиселини, хормони и др. По този начин тя не само осигурява значителна добавка към храненето, но и спомага за постъпването в организма на вещества, които може изцяло да липсват в първичната храна. В дебелото черво се усвояват до 50% от растителните влакна.

Неслучайно племената, които се хранят главно с въглехидратна растителна храна, не изпитват недостиг от белтъчини и ги консумират в много по-големи количества за нуждите на организма, в сравнение с количеството, което се съдържа в постъпващата отвън храна. Откъде се взема недостигащият строителен материал за белтъчните структури на клетките?

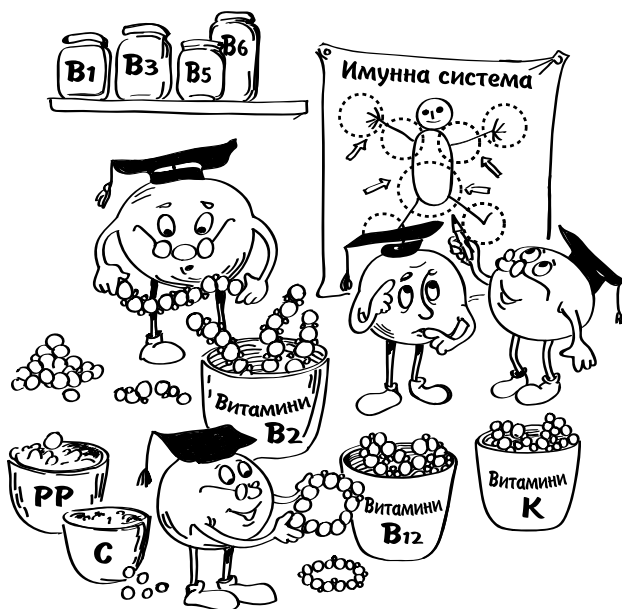
Буквално от въздуха. Оказва се, че бактериите, които населяват дебелото черво, при усвояването на азота от въздуха, могат да синтезират от остатъците на растителната храна необходимите за нормалния метаболизъм аминокиселини, онези тухлички, от които се формират живите белтъчини на организма. Освен това, потребността от определени вещества изцяло се задоволява с помощта на синтеза им от страна на чревната микрофлора. По този начин една от функциите на дебелото черво и населяващата го

микрофлора е да направи човешкия организъм устойчив и не толкова зависим от условията на външната среда и характера на храната. Какво би станало, ако в червата на човека, принуден по независещи от него причини да се храни само с въглехидратна растителна храна, липсваха необходимите микроорганизми, които могат да синтезират белтъчини? Един от начините за запазване на популацията е промяната на хранителния режим, преминаването към канибализъм. Кое е по-добре: да умреш от глад или да станеш канибал? Оказва се, че самата природа ни е предпазила както от едното, така и от другото. Полезните микроорганизми на червата притежават свойствата на ензимите: те разграждат хранителните вещества на същия принцип, синтезират ацетилхолин, спомагат за усвояването на желязото от организма и т.н.

Продуктите от функционирането на бактериите оказват стимулиращо въздействие върху имунната система на човека, като синтезират десет различни витамина, включително всички витамини от групите В, С, К, биотин, пантотенова, никотинова и фолиева киселини, т.е. веществата, които са крайно необходими за нормалното функциониране на човешкия организъм. Произвежданите от Ешерихия коли витамини от група В изпълняват ролята на техническия надзор, като предотвратяват неконтролируемия растеж на тъканите, което, от своя страна, осигурява противоракова защита.

В нормално състояние микрофлората на дебелото черво се балансира под влиянието на специалните вещества – колицини – и киселата среда, която се произвежда от Ешерихия коли и млечно-киселите бактерии. Нарушаването на баланса на микрофлората чрез увеличаване на микроорганизмите-симбионти води до гниене на белтъчините с отделяне на метан, който разрушава витамините от група В, тази физиологична преграда срещу неконтролируемия растеж на раковите клетки. Справедливо е твърдението на проф. Макс Герсон за това, че ракът е отмъщението на природата за неправилно изядената храна. Ние смятаме, че тук е необходимо само да се добави, че не само за физически изядената, но и за преработената и усвоената от организма храна. Още средновековният арменски лекар Мхитар Гераци е бил сигурен в това, че „плесента“, която се образува в процеса на гниене на храната в червата води до развитието на сериозни нарушения на метаболизма, тъй като развиващите се в „плесента“ вещества и „спори“ се разнасят с

кръвта из цялото тяло и могат да „пораснат“ в най-слабите области на човешкото тяло. Това могат да бъдат кръвоносните съдове. По този начин се появява болестта, която древните са наричали „белия рак“, а ние наричаме склероза. С течение на времето „плесента“ вече засяга ставите и се появява „сивият рак“ (ние го наричаме артрит). След това се появяват своего рода „депа“, където се отлагат токсини за продължително време – „черният рак“. Това е най-сериозната форма – злокачествен тумор, срещу който организъмът няма защита. По този начин дългата верига от патологии: склероза – артрит – рак може да води началото си от дебелото черво и неговите дисфункции.



Полезните микроорганизми, както вече споменахме, могат да синтезират редица витамини (например от групите В и К), балансът на които в човешкия организъм до голяма степен е свързан и зависи от нормалната работа на храносмилателния тракт и се поддържа от микрофлората на дебелото черво. Оттук се вижда, че тази нейна функция е една от най-важните.

По способността си за синтезиране на витамини Ешерихия коли превъзхожда всички останали бактерии.

Голямо значение за организма има и имунизиращото свойство на микроорганизмите в дебелото черво, тъй като то може да произвежда антитела, като по този начин поддържа т.нар. неспецифичен имунитет. Като пример за това може да послужи наличието на имунитет при човека към нормалната микрофлора на червата.

Имунитетът с помощта на нормалната микрофлора обуславя защитата на човешкия организъм от условно-патогенната и дори патогенната микрофлора. По всяка вероятност имунизацията на организма се осъществява при проникване на продуктите от микробния разпад и самите чревни бактерии в кръвта и лимфата. При проникване в стените на червата те се хващат от макрофагите и спомагат за образуването на антитела.

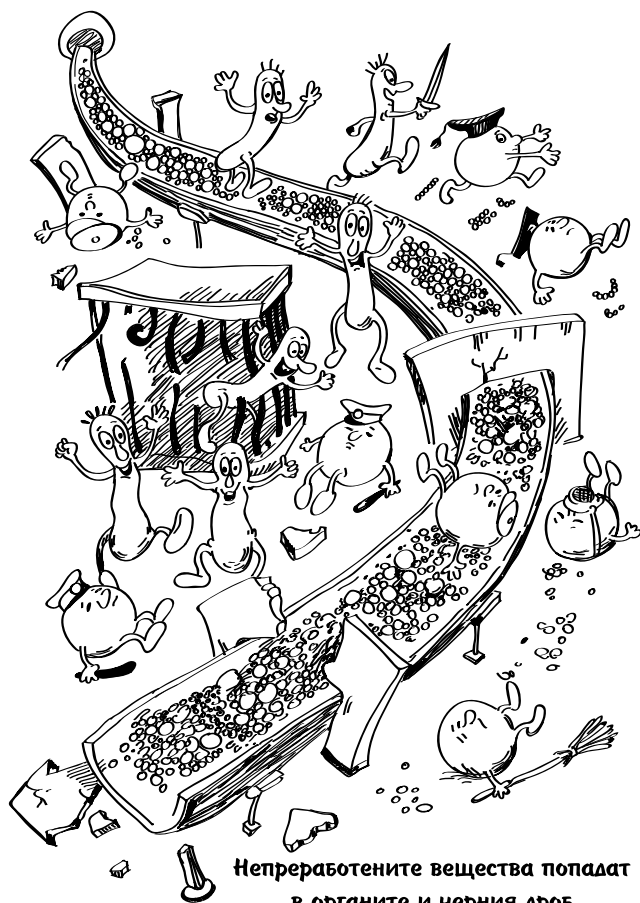
По този начин рязко се понижава нивото на имуноглобулините при стерилните безмикробни животни. Наблюдава се намаляване на антителата от типа JgG, G2 и пълна липса на антитела от типа JgA. Чревната микрофлора представлява типична биоценоза, т.е. съжителство, при което всички представители оказват взаимно влияние един върху друг и не могат нормално да съществуват поотделно.

Изложеното по-горе позволява да се разбере какво ще стане, ако от храносмилателния конвейер се изключи дебелото черво, един от основните му цехове, т.е. ако изцяло се спре или значително се намали работоспособността на повечето „работници“ на този цех, които осигуряват нормалната работа на червата през крайния етап, т.е. на микроорганизмите в дебелото черво. Тяхното изчезване или намаляването на активността им води до нарушение на целия храносмилателен процес и следователно на метаболизма.

В процеса на еволюция се е формирало много успешно съжителство (симбиоза) на две нива на живот – на организма гостоприемник и на бактериите, съществуването на които осигурява и за двете страни голяма устойчивост и независимост от промените в средата на обитание. Нарушението на тази симбиоза е опасно и за двете страни. Микрофлората на червата дава на организма гостоприемник хранителни вещества, повишава неговия имунитет и резистентност, но и самата тя изисква определени условия, изпълнението на които е възможно само при нормалното функциониране

на организма – поддържането на метаболизма на съответното ниво, заложено от природата.

За благоприятното съществуване на полезните микроорганизми в червата трябва да се поддържа кисела среда, което всъщност става при балансирана микрофлора. Липсата или слабата активност на полезните микроорганизми водят до задържането на изпражнения в червата и развитието на процесите на гниене в тях. Това създава в дебелото черво вече алкална среда, която спомага за развитието на патогенната микрофлора и унищожаването на полезната,



като по този начин този порочен кръг се затваря. В резултат на това процесът на дисбаланс в организма постоянно се влошава: отделните системи се претоварват, появява се и се повишава самоинтоксикацията. Нарушението на метаболизма става устойчиво, възникват и се усилват дисфункциите на различни органи и системи, т.е. човешкият организъм изпада в такова състояние, от което вече не може да излезе самостоятелно, само с помощта на системите за саморегулиране, а се нуждае от външна намеса.

Тогава настъпва моментът, когато е много важно да се определи главното звено в общата верига, издърпването на което може да доведе до отключването на тази верига. За съжаление обаче това много често не се случва на практика. Опитите за отстраняване на последствията, а не на причината за заболяването не само не позволяват да се отключи тази верига и да се помогне на системите за саморегулиране да възстановят нарушения баланс, а точно обратното, те задълбочават болестта. Това обаче вече е предмет на отделен разговор.

По този начин, дори от този оскъден материал, представен от нас, следва, че количествените и качествените промени на нормалната микрофлора, населяваща червата на човека, нарушават нормалното протичане на процесите на обмяна на веществата в организма.

ПОСЛЕДСТВИЯТА ОТ НАРУШАВАНЕТО НА ЕСТЕСТВЕНИЯ БАЛАНС НА МИКРОФЛОРАТА НА ДЕБЕЛОТО ЧЕРВО

РОЛЯТА НА ДИСБАКТЕРИОЗАТА НА ЧЕРВАТА ЗА РАЗВИТИЕТО НА РАЗЛИЧНИ ПАТОЛОГИИ

Посочените в глава 2 данни за функциите на чревната микрофлора не са нещо ново за лекарите, да не говорим за учените. Когато размишляват обаче за причините на някои заболявания, които не се поддават на ефективно лечение, учените пропускат лежащите на повърхността факти, не обръщат достатъчно внимание върху ролята на дебелото черво и населяващата го микрофлора за поддържането на хомеостазата, осигуряването на нормалното функциониране на системите за саморегулиране и пречистването на организма. Те изобщо не се замислят за последствията, до които може да доведе дисбактериозата, т.е. пълната липса или наличието на отслабена по редица причини полезна микрофлора в червата, нарушаването на заложената от природата симбиоза между организма гостоприемник и микрофлората в червата.

Самият термин „дисбактериоза” също не е нов, той е известен и се използва вече от около 60 години, макар че едва през последните години от проблема са започнали да се интересуват и лекарите клиницисти. Може би това е свързано с факта, че дисбактериозата все още не е призната от Световната здравна организация (СЗО) като заболяване, а се смята само за микробиологично понятие. Липсата на взаимно разбирателство между клиницистите и микробиолозите по този въпрос доведе до това, че дисбактериозата, без да се е превърнала все още в медицински проблем, вече се е превърнала в социален проблем – в днешно време от нея страда по-голямата част от човечеството, често дори без да подозира за това.

Повечето хронични заболявания, свързани с нарушаване на метаболизма и имунната система, започват от нарушението на

баланса на микрофлората (микробиоценоза) на червата, макар че се проявяват по различни начини: във вид на дерматити, диатези, невродермити, колити, алергии и т.н. Повечето от тях са само следствие от дисбактериозата, а не нейната причина, както е прието да се смята. Тази грешка обяснява неефективността и дори безперспективността на лечението на голям брой заболявания с помощта на традиционни методи, които лекуват само симптомите, а не самата причина на болестта – дисбактериозата.

В последно време в нашата страна се наблюдава значителен интерес към този проблем и терминът „дисбактериоза” вече не плаши хората като нещо ново макар че в западните страни дисбактериозата засега се нарича дисбаланс на чревната микрофлора.

Разбира се, и досега учените не са единни по въпроса за това кое е първично – дисбактериозата или съответната патология, но самият проблем вече не може да се игнорира просто така.

На проведената в Москва през март 1996 г. научно-практическа конференция на дисбактериозата беше обърнато значително внимание.

Прието е нарушенията (качествени и количествени) на нормалната микрофлора да се отнасят към дисбактериозите, но засега липсва утвърдено определение на този термин.

Факторите, които водят до нарушение на баланса на микрофлората, могат да бъдат различни и доста многобройни. Ние ще говорим за тях по-късно, но по всяка вероятност, точно с това обстоятелство се обяснява широката разпространеност (до 90%) на дисбактериозата сред населението на Русия.

Дисбактериозата обикновено е свързана с нарушенията на имунната система. Това е напълно естествено, ако си припомним каква роля изпълнява чревната микрофлора. По този начин развитието на имунодефицитите така или иначе се отразява върху протичането на съответната болест. Ние смятаме, че дисбактериозата не е следствие, въпреки широко разпространеното мнение, а първопричината на голям брой заболявания. Нарушаването на баланса на микрофлората, респективно – на имунния статус, представлява своеобразен тласък, който определя развитието и протичането на болестта. В редица случаи това става непосредствено, в други – косвено, чрез развитието на имунодефицитите. Във връзка с това трябва да се замислим дали СПИН – чумата от края на XX век, не

е свързан с дисбаланса на чревната микрофлора?

Не е ли време да обърнем сериозно внимание върху неопровержимите факти, които доказват, че голям брой хронични патологии се съпровождат с дисбаланс на чревната микрофлора?

Сигурно не трябва да се доказва, че микроекологичните нарушения на флората на дебелото черво се срещат при повече от 94% от болните с гастроентерологичен профил, т.е. страдащи от различни заболявания на СЧТ. Това е очевидно и добре известно.

Вероятно не е добре известно, че към рисковите фактори на салмонелозата се отнася именно дисбактериозата на дебелото черво.

Такива заболявания като описторхоза, ламблиоза, различни хелминтози често почти не се поддават на лечение с помощта на традиционните методи, като при повечето страдащи от тези заболявания също се отбелязва сериозен дисбаланс на полезната и патогенната микрофлора в дебелото черво. Ефективността на терапията се постига, както ние показахме, само ако след това болният се излекува от дисбактериозата.

При 100% от болните с хронична бъбречна недостатъчност се наблюдават доста дълбоки нарушения на баланса на чревната микрофлора, като в повечето случаи това е дефицит по отношение на анаеробната ѝ част. При една трета от болните е понижено съдържанието на бифидумбактериите; а при всички болни се наблюдават високи нива на условно-патогенната микрофлора.

Тези състояния, според данните от клиничните изследвания, напълно естествено се свързват с морфологичните промени в стените на червата, нарушението на способността им за всмукване, появата на микроби, токсини и продуктите на гнилостния разпад в кръвта. С други думи, с процесите, които предизвикват нарушения на метаболизма и претоварване на отделителните системи на организма.

Нормализацията на чревната микрофлора във всички случаи значително подобрява клиничното състояние на болните. Въпреки това въпросът за първопричините на бъбречните заболявания си остава отворен, тъй като повечето смятат, че нарушението на тяхното функциониране е факторът, който предизвиква дисбактериозата, а не обратното, което очевидно се случва в повечето случаи.

По-интересно и неочаквано обаче е това, че възможната първопричина на други заболявания, които на пръв поглед изобщо не са свързани с дейността на стомашно-чревния тракт, може също

да е дисбактериозата на дебелото черво. Това са заболяванията на сърдечно-съдовата система. По-специално бактериалният ендокардит, който представлява сериозно заболяване, а изходът в най-добрия случай е инвалидност. Въпреки използването на най-новите медицински постижения, като извършването на сложни хирургични операции на открито сърце, тази болест често води до смърт на пациента. Интересното е, че резултатите от специални клинични лабораторни изследвания показаха наличието при всички болни от бактериален ендокардит на различни нарушения на екобиоценозата, т.е. на естествения баланс на чревната микрофлора, като най-значителните промени също се наблюдаваха в анаеробната ѝ част, а при 80% от болните се наблюдаваше повишаване на количеството на условно-патогенните микроби и гъбички. В повечето случаи същата флора се изолираше от сърдечния мускул.

Същото може да се каже и за болните от атеросклероза, които са имали няколко инфаркта, както и от някои други заболявания на сърдечно-съдовата система.

В тези случаи също се наблюдава определена връзка между нарушенията на баланса на микрофлората и клиничната симптоматика на болните. И тази връзка изобщо не е случайна, тя се обуславя от активното влияние на продуктите от функционирането на бактериите в дебелото черво, върху различните видове процеси на обмяната на веществата, включително върху такива важни за нормалното функциониране на организма процеси, като кръговратът на жлъчните киселини, усвояването на витамините, нивото на интоксикация, обусловена от дейността на патогенната микрофлора. Освен това се наблюдава връзка между протичането на бронхиалната астма и чревната дисбактериоза не само при възрастните, но и при децата. За това, както и за дисбактериозата при новородените ще разкажем по-подробно по-долу, в съответния раздел.

За да направим определен извод на изложеното, можем да отбележим, че съвсем различни на пръв поглед заболявания се характеризират с единен признак – дисбактериоза на дебелото черво, сравнително общ дефицит на анаеробните и повишаване на количеството на условно-патогенните и патогенните бактерии.

Какво е това: просто съвпадение или факт, който заслужава по-сериозно внимание? Ние се придържаме към последното. Според нас първоначален е дисбалансът на чревната микрофлора, който

предизвиква постоянна интоксикация на организма, нарушение на метаболизма и имунната система. Това означава, че червата вече не могат пълноценно да изпълняват ролята на първичен филтър, нарушава се обмяната на жлъчните киселини, въглехидратната, водно-солната обмяна, създава се опасност и развитие на диабет, дисфункции на черния дроб и бъбреците.

В дебелото черво започват да преобладават процесите на гниене и поради тази причина образуващите се токсини почти безпрепятствено попадат в черния дроб и се отлагат в него. И когато човек достигне зряла възраст, черният дроб вече не може да изпълнява функциите си за филтриране на токсините и ги пропуска безпрепятствено в кръвта, с която те се разнасят из целия организъм, замърсяват се бъбреците и т.н. Болният започва дълъг път на лечение, което невинаги е ефективно, тъй като то се опитва да отстрани само следствието на заболяването, а не неговата причина.

Много често, когато към основното заболяване се присъединява дисбактериозата (а може да стане и обратното!), клиничната картина може рязко да се промени – здравословното състояние се влошава, високата температура не се понижава по-дълго време, появява се слабост, главоболие и т.н.

Интоксикацията на организма възниква като следствие на токсемията и бактериемията и води до заболяванията на сърдечно-съдовата система. Бактериемията, особено след лечението на основната болест с антибиотици, може да се превърне в сепсис, който вече се съпровожда с функционални промени в черния дроб, бъбреците и далака, а противомикробната резистентност (съпротивление) на организма рязко се понижава. В същото време остротата и продължителността на сепсиса пряко зависят от количеството и степента на патогенност на микроорганизмите, населяващи червата, и оказват влияние върху баланса на полезната и патогенната микрофлора, което води до още по-значително понижаване на нивото на полезната микрофлора. Ако в този случай терапията се подсили с антибиотици, това може да доведе до още по-голямо влошаване на баланса и затваряне на кръга.

Ние твърдим, че в случаите, когато при лечението на различни заболявания се появяват чревни разстройства, които не се поддават на обикновена терапия и лечението на основното заболяване не е ефективно, на първо място трябва да се предположи, че болният

има дисбактериоза и тя да се излекува първа. Какво става на практика обаче? Точно обратното. В резултат на това ние се въртим в затворен кръг, от който не виждаме изход, и болестта преминава в хроничен стадий. Ние смятаме, че някои хронични заболявания, които се развиват на фона на дисбактериозата, водят до нейното изостряне, дисбалансът на микрофлората се влошава още повече, хроничните болести навлизат в по-тежки форми, получава се затворен кръг. Ако дисбактериозата на червата обаче се приеме за първопричина, то това в повечето случаи може да доведе до лесно разплитане на цялата верига и излекуване на болните.

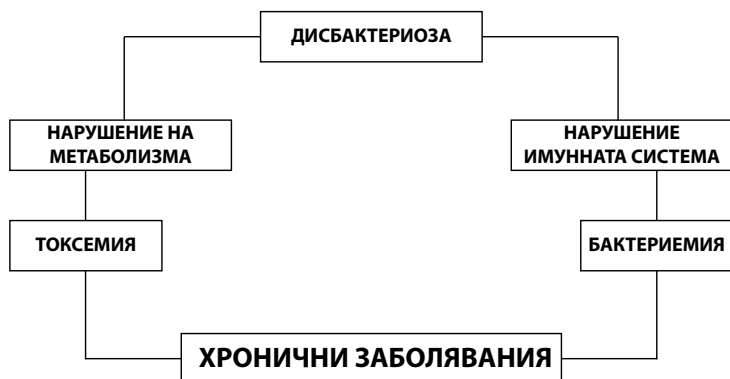
Все пак не трябва да се смята, че всяко нарушение на баланса на микрофлората е болест. През първия стадий незначителното отклонение от нормалното съотношение между полезните и патогенните микроби е все още обратимо и може да изчезне от само себе си.

Вторият стадий – дисбактерията вече е състояние, което не може да се възстанови от само себе си. Ние го наричаме компенсирана форма на дисбактериозата, когато болният до определена степен се е приспособил към дисбаланса на микрофлората в червата си. Третият етап представлява вече истинска дисбактериоза, когато организъмът вече не може да се справя самостоятелно с постоянната интоксикация, настъпват сериозни нарушения на метаболизма и дейността на имунната система, като това състояние се характеризира с рязко намаляване на съдържанието на Ешерихия коли и слаб растеж на бифидумбактериите. За този етап са характерни два стадия – т.нар дисбактериоза от III и IV степен, които се различават помежду си със съотношението на полезната и патогенната микрофлора. Това вече са субкомпенсирани и декомпенсирани форми на болестта с нарушения в дейността на стомашно-чревния тракт и обективни промени в лигавицата на дебелото черво.

Именно на фона на дисбактериозата могат да се появяват заболяванията, за които говорихме по-горе, и те вече не могат да се излекуват с помощта на обичайните традиционни методи. Патологиите, възникнали в резултат на дисбактериите, още повече влошават дисбаланса на микрофлората; токсемията и бактериемията се повишават, което още повече усилва патологичния процес.

Съществуват убедителни факти, които потвърждават тази хипотеза. Въз основа на голям брой клинични наблюдения е доказано,

че след възстановяването на нормалната микрофлора на дебелото черво, имунната система се нормализира от само себе си, метаболизмът също се възстановява и болният се излекува от заболяването, от което е страдал в продължение на много години.



ДИСФУНКЦИЯ НА СТОМАШНО-ЧРЕВНИЯ ТРАКТ. КОЛИТИ

В предишната глава вече говорихме за ролята на микроорганизмите в дебелото черво, за регулирането на неговата перисталтика (свиване) и за изхвърлянето на преработената храна (отпадъците) от организма. На пръв поглед това е общоизвестно и неоспоримо. Въпреки това обаче, при диагностика на такива разпространени заболявания като колити, един от основните симптоми на които е именно нарушението на нормалния ритъм на перисталтиката на дебелото черво, съвременната медицина не взема предвид факта, че регулиращият механизъм на този ритъм се „управлява” от бифидумбактериите, които постоянно се намират в дебелото черво. Игнорирането на тази роля на чревната микрофлора и опитите за лечение на следствието на това заболяване, а не на неговата причина довеждат в редица случаи до безперспективно лечение. В същото време се смята за общоприето, че колкото по-сложни са методите за лечение и колкото по-силно е въздействието на препаратите, толкова по-ефективно е лечението.

На практика обаче, колкото по-силни препарати и методи се използват в тази ситуация, толкова повече се влошава заболяването. Положението се усложнява и от незнанието на населението за нормалната работа на стомашно-чревния тракт.

Повечето хора смятат, че забавянето на изпразването на червата (запек) с 2-3 дни е нормално явление и свикват с това състояние, без да се консултират с лекар, а ако отидат на лекар, то на въпроса за работата на червата те отговарят, че всичко е нормално и нямат никакви оплаквания. В резултат на това вниманието на лекаря се съсредоточава само върху вторичните и съпътстващите симптоми, което, от своя страна, го въвежда в заблуждение. В същото време някои медици също не смятат, че нерегулярната дефекация и забавянето ѝ е симптом на сериозна дисфункция на червата и не си дават сметка за възможните последствия от това.

Нормалната дефекация обаче трябва да се извършва не по-рядко от 1 път на ден, най-добре сутрин, като самият акт на дефекацията трябва да се извършва без затруднения и веднага. Продължителното задържане на изпражнения е много вредно както само по себе си, така и във връзка с възможните му последствия, проявите на които могат да са най-различни.

Както вече споменахме, след попадането си в стомаха храната трябва да се преработи и да се изхвърли от човешкия организъм след едно денонощие, не по-късно от 32 часа, без да се задържа никъде по-дълго от физиологичната необходимост (ориентиrowъчната продължителност на престоя на храната в различните отдели на СЧТ е посочена във 2 глава).

Ако това не се случва и пациентът има запек, то в червата, главно в дебелото черво, се натрупват остатъци от храната, които се разлагат и произвеждат токсични вещества – отрови, които първо отравят съседните органи – черния дроб, бъбреците, половите органи, а след това се разнасят с кръвта из целия организъм.

Както е известно, първо се храносмила храната, която се намираща близо до стените на червата, затова за нормалното усвояване на веществата от постъпващата хранителна маса (химус) е необходимо постоянното ѝ разбъркване. Това става чрез свиване на гладките мускули, които покриват червата.

Липсата на необходимата микрофлора, отговаряща за перисталтиката на червата, обаче води до лошо разбъркване на химуса,



гниене на непреработената храна и в резултат на това до проникване в кръвта не на полезни вещества, а на токсини, както и до продължителен контакт на стените на червата с изпражненията. Това води до лошо хранене на съответната област на червото, нарушаване на неговото кръвоснабдяване, т.е. до пълното му изключване от естествения процес на храносмилане. След това се засягат стените на червата, появяват се възпалителни заболявания – колити. Притискането на вените и застоят на кръвта водят до хемороиди, а прекаленото налягане на правото черво при дефекация предизвиква появата на пукнатини. Продължителното въздействие на токсините върху едно и също място води до полипоза и рак на дебелото черво. Отравянето на тялото с отровите на собствените му изпражнения може да се проявява по различен начин при различните хора: при едни това може да доведе до задържане на водата, която разтваря отпадъците в организма, поради

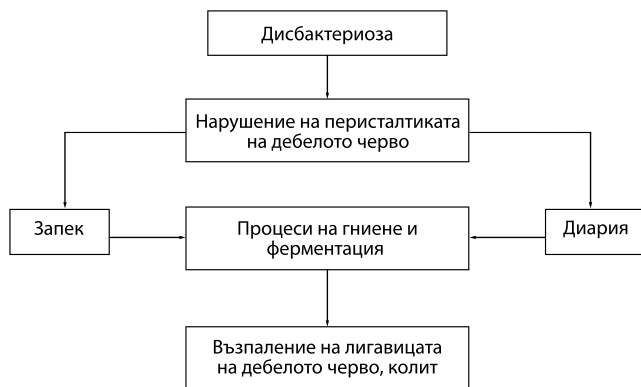
което те се „подуват“, докато при други става обратното и те „изсхват“, макар че имат дори по-висока концентрация на токсични вещества в организма. И едните, и другите страдат. Отравянето на организма става бавно и болните свикват с него, приспособяват се, като болестта придобива компенсирана форма, но рано или късно тя се проявява.

Атонията на червата (нарушението на нормалната им перисталтика) също може да се развива постепенно, още от детска възраст, и да се влошава поради чисто социални причини – неудобството на тоалетните, притеснителността на детето, игнорирането на позивите за изпразване на червата. Последното се извършва рефлекторно, в резултат на дразненето на рецепторите на сигмовидната част на дебелото черво от изпразненията. Усещането за „позив“ възниква при попадане на изпразненията в правото черво. Преди началото на дефекацията и след нея правото черво не съдържа изпразнения. Поради постоянното разтегляне на стените на дебелото черво от запълващите го изпразнения и газове, както и поради постоянното отравяне с токсични вещества, нервите и мускулите на червото се парализират, т.е. спират да реагират нормално на естествените рефлексии. Изпразненията стават по-плътни, обезводняват се, залепват за стените на червото, като по този начин актът на изпразване на червата се затруднява още повече. Традиционното лечение на такива заболявания се състои в предписването на плодово-зеленчукова диета и клизми, тъй като се смята, че причината за запека и интоксикацията на организма се крие в заседналият начин на живот, консумацията на рафинирана храна, нервно-емоционалните претоварвания и т.н.

По принцип ние не сме против дестабилизиращото въздействие на посочените фактори, като отстраняването им значително помага за лечението на дисфункциите на СЧТ. Сами по себе си обаче тези методи за лечение на болестта не решават самия проблем, а в някои случаи дори влошават дисбаланса в организма и предизвикват по-нататъшно развитие на болестта. Според нас истинската причина за запека и възпалението на лигавицата на стените на червата е именно дисбактериозата на дебелото черво, а не обратното. Поради тази причина традиционните методи за лечение на колики, които включват само периодично пречистване на организма от отпадъците и предписване на специални диети, само облекчават

заболяването за определено време и спомагат за преминаването му в хронична форма. Истинската причина на заболяването обаче – нарушаването на баланса на микрофлората на дебелото черво остава извън вниманието на лекарите. Широко разпространено е мнението, че след нееднократно прочистване на червата и избор на специална растителна диета, микрофлората на червата се самовъзстановява след 2-3 месеца. При неуспех се препоръчва повтарянето на този цикъл още 1-2 пъти. По този начин така нареченото лечение продължава дълго време, а резултатите му невинаги са задоволителни. Основната грешка на клиницистите е в това, че те не вземат предвид факта, че развитието и възстановяването на нормалната чревна микрофлора е невъзможно без вземането на съответните мерки. Тя не се възстановява от само себе си при наличието на постоянно действащ фактор, който я унищожава.

Както показват нашите изследвания, 100% от болните, страдащи от хронични колити, имат дисбактериоза от 3-4 степен, т.е. дебелото им черво е почти лишено от полезна микрофлора. Мястото ѝ е заето от патогенна микрофлора – гнилостни и гноеродни бактерии и т.н., като организъмът няма с какво да им се противопостави.



Според нас истинската последователност на събитията всъщност е следната: първично е отклонението от нормата на заложения от природата естествен баланс на патогенната и полезната микрофлора в дебелото черво, вследствие на което се нарушава нормалният цикъл на храносмилането в една от основните и заключителните

му фази. Организмът не получава достатъчно количество (или изобщо не получава) от необходимите му ензими и хранителни вещества, включително онези, които осигуряват нормалната перисталтика на червата и евакуацията на храната. Появява се запек. След това задържането на изпражненията в дебелото черво по-дълго от нормалното води до развитието на процесите на гниене, размножаване на гнилостните и гноеродните бактерии, както и до образуването на токсични вещества. Всичко това, от своя страна, води до възпаление на лигавицата и колит.

Веществата, които при наличие на полезна микрофлора в дебелото черво се обезвреждаха и изхвърляха от организма, сега се задържат в него, а от продуктите на разлагането на изпражненията се образуват нови вредни вещества. Токсичните вещества преминават през стените на червата и попадат в кръвта, а след това в черния дроб. От черния дроб те преминават през чернодробните съдове и долната куха вена и попадат в сърцето, след което отравят всички органи. В същото време пак през същите кръвоносни съдове токсичните вещества се изхвърлят в червата, като по този начин се затваря техният кръговрат. Нещо повече, токсините могат да се натрупват в черния дроб, замърсявайки жлъчните пътища, и да останат там за цял живот.

По принцип с токсичните вещества в черния дроб се свързват други, т.нар. двойни съединения, с които те се изхвърлят през бъбреците. На бъбреците помага съединителната тъкан (връзки, сухожилия, стените на съдовете) и мазнините, които представляват допълнителен резервоар за събиране на отровите. Ако токсините постоянно проникват в организма от червата обаче, отделителните системи (бъбреците) вече не могат да се справят с тях, а съединителните и мастните тъкани се замърсяват все повече и повече.

Рано или късно и тук се получава насищане, и тогава се активират други системи – фаринксът, белите дробове и накрая кожата. Последната директно сигнализира за сериозното претоварване на организма с помощта на обриви, пъпки, екзема и т.н. По този начин се получава пълна самоинтоксикация на организма.

Накратко, механизмите за саморегулиране вече не могат да се справят с натиска на токсичните вещества, последните се включват в процесите на метаболизма и се изхвърлят в червата, като по този начин постоянно повишават концентрацията на токсините в

тях и унищожават останалата част от полезните микроорганизми. По този начин кръгът отново се затваря, а механичното пречиства-не от отпадъци, разбира се, не може да прекъсне този кръг и само за кратко време стабилизира състоянието на болния, след което всичко започва отново.

Ние наблюдавахме пациент, при който почти напълно липсва-ше нормалната перисталтика на червата, като този човек беше „от-писан” от личния си лекар, смяташе се за безнадежден. Анализите показаха, че той има дисбактериоза от висока степен. Отстранява-нето ѝ с помощта на разработената от нас методика (за която ще разкажем по-долу) доведе до възстановяване на функционирането на храносмилателния тракт при този пациент.

При друг случай една възрастна жена, страдаща от запек, беше посъветвана от лекаря си периодично да прочиства червата си, да си прави клизми в продължение на един месец в количество, рав-но на възрастта ѝ (тя беше на 60 години). В резултат на това па-циентката не само не възстанови функционирането на червата си, а дори напротив, отслабна дотолкова, че актът на дефекация при нея стана невъзможен без помощта на клизма. В този случай ана-лизите също показаха дисбактериоза от 3-4 степен. Проведеният от нас цикъл на лечение позволи на пациентката да се върне към нормалния начин на живот.

Въз основа на многобройните клинични наблюдения ние полу-чихме значителни потвърждения на факта, че хроничните колити и дисфункциите на червата дори при възрастните хора са само след-ствие от нарушаването на баланса на микрофлората на дебелото чер-во, а не тяхната причина, както е било прието да се смята по-рано.

Хроничната дисбактериоза на червата може да свидетелства и за наличието при болния на потенциално предраково състояние, предизвикано от продължителното въздействие на токсините върху лигавицата и хроничното ѝ възпаление. По данни на учените-меди-ци от САЩ при 89 на 100 от случаите на рак на дебелото и правото черво се наблюдава нарушение на чревната микрофлора (те не из-ползват термина дисбактериоза). А точно Ешерихия коли, населява-ща дебелото черво, произвежда редица витамини от група В, които предотвратяват непрекъснатия растеж на тъканите. Освен това сре-дата, която се образува в дебелото черво в резултат на дисбалан-са на полезната и патогенната микрофлора, както и отпадъчните

продукти на гнилоствните бактерии спомагат за разрушаването на тези витамини. Според нас, и ние настояваме за това, болните от хроничен колит, страдащи от дисбактериоза на червата, трябва да влизат в рисковата група на онкологичните заболявания. Важно е да се отбележи, че и в нашата страна, особено през последните години, се наблюдава увеличаване на такива случаи. Ние смятаме, че това до голяма степен е свързано с голямото количество вносни храни на нашия пазар, които много често не са качествени и съдържат голям процент синтетични пълнители, добавки и оцветители.

Вече споменахме по-горе, че нарушаването на баланса на чревната микрофлора може да доведе не само до продължително задържане на изпражненията (запек), но и до обратното – чести диарии. Парадоксът обаче е в това, че последните нанасят по-малка вреда, тъй като в организма попадат по-малко токсични вещества, отколкото при запек. В същото време обаче тези болни страдат повече от физическа гледна точка и в някои случаи са принудени да сменят работата си или изобщо да се откажат от нея. Това е естествено, тъй като честите диарии не само отслабват червата и изморяват човека, но и изхвърлят естествената чревна микрофлора, която и без това е недостатъчна. Ефективността на нашия метод за лечение при хронични диарии е по-висока, отколкото при запек.

Методът се състои във възстановяване на нормалния баланс на полезните и патогенните микроорганизми в червата, което предотвратява хроничната интоксикация на организма.

Още Иля Мечников справедливо е отбелязал, че чревната самоинтоксикация на организма е основната пречка за достигането на дълголетие при човека. Повечето лекари-клиницисти незнайно защо забравят за това и създават условия, които намаляват живота ни, като не вземат под внимание намиращите се на повърхността факти, които помагат не само за диагностика на редица заболявания и избора на методите за тяхната профилактика и лечение, но и за нормализирането на нарушения метаболизъм.

ЖЕЛАЗОДЕФИЦИТНАТА АНЕМИЯ И ДИСБАКТЕРИОЗАТА

Вече споменахме, че нарушението на баланса на чревната микрофлора, главно на дебелото черво, както и на всякакъв друг баланс в природата, е изключително опасно и в някои случаи може да

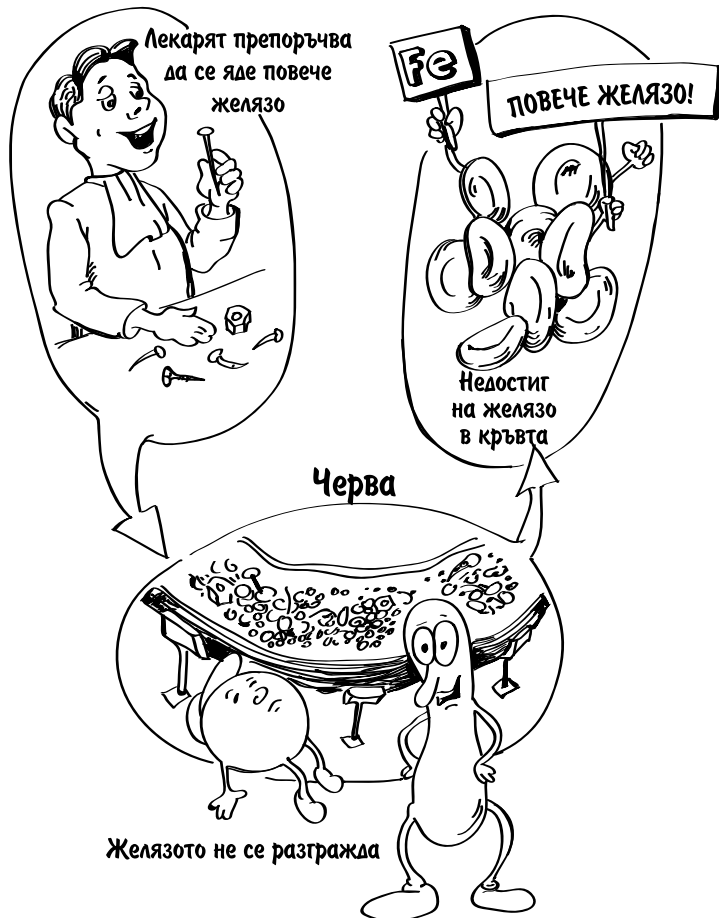
има сериозни последствия. Известно е, че прекаленото изстребване на хищниците, например вълците, води до повишеното размножаване на дивите или домашните зайци, които им служат за храна. В резултат на този дисбаланс се получава израждане на популацията на зайците. Този известен и хистоматиен пример позволява да се разбере, че в природата няма нищо случайно, всичко е взаимосвързано. И ако ние не знаем за ролята на определен фактор, това не означава, че той изобщо не трябва да се взема под внимание. Трябва да се опитаме да разберем причината за този избор на природата или поне да не нарушаваме установения от векове баланс.

За да илюстрираме тази мисъл, можем да дадем пример от медицината. Силните лекарства, които лекарите толкова обичат и широко разпространените в наше време антибиотици, не правят разлика между патогенната и полезната микрофлора и потискат по един и същ начин както едната, така и другата.

Патогенните микроорганизми обаче са по-устойчиви, лесно проникват в червата от външната среда и отново се заселват в тях. Полезните микроорганизми се чувстват комфортно само в червата и бързо умират извън тях. В резултат на това рязко се нарушава балансът на микрофлората, като количеството на патогенната микрофлора се увеличава. Останалата в дебелото черво полезна микрофлора вече не може да се противопостави на вредното въздействие на патогенната.

Както е известно, полезните бактерии, например млечнокиселите, Ешерихия коли активно участват в синтезирането на различни витамини и други вещества, необходими на организма. По този начин киселата среда, която се създава в червата в резултат на функционирането на млечнокиселите бактерии, спомага за усвояването на желязото в кръвта, което постъпва с храната. Това е известен и доказан от учените факт. Дали обаче медиците винаги го вземат под внимание в практическата си дейност?

Днес желязодефицитната анемия е широко разпространено заболяване. Тя се диагностицира още през детските години, често дори от раждането на детето и го съпровожда през целия му живот. Лекарите предписват препарати, които съдържат желязо. При предписването на такова лечение обаче хематолозите най-вероятно не вземат предвид факта, че желязото трябва да се усвоява от организма нормално, т.е. препаратите, които съдържат желязо, трябва да



се разграждат до необходимия на организма продукт. Има ли в червата подходящи условия за това?

Ако медиците се бяха замислили сериозно за този проблем, те на първо място щяха да вземат мерки за създаването на необходими условия за разграждането в червата на веществата, които съдържат желязо до състояние, при което то може да проникне в кръвта и да изгражда пълноценни молекули на хемоглобина, като тези условия трябва да се създадат именно в червата. Това обаче

е невъзможно без наличието на специална микрофлора в тях. Ако условията в тях са довели до алкализация и преобладаването на патогенната микрофлора, то приеманите препарати не се разграждат и, следователно, не се усвояват в кръвта, като по този начин лечението няма никакъв ефект. Тогава хематолозите рязко повишават дозата и в кръвта попадат неразградени вещества – непълноценни съединения на желязото – полуфабрикати. Процесът на синтеза на хемоглобина се нарушава, а съединенията на желязото, непригодни за изграждането на молекулата на хемоглобина, се разнасят из целия организъм и го отравят.

В най-добрия случай, ако няма отравяне, болният е обречен на постоянно приемане на фармакологични препарати, които заменят липсващата функция на червата, заложена от природата.

По този начин, вместо да помагат на организма да възстанови липсващата си функция и да помагат на системите за саморегулиране да се справят със заболяването, лекарите избират тактиката на медикаментозната намеса, която води до по-нататъшна атрофия на този вид функционална дейност.

В същото време те трябва само да възстановят заложения от самата природа, но нарушен баланс на взаимоотношенията на човешкия организъм с външната среда, да възстановят естествени-те симбиотични взаимоотношения на организма и населяващите го бактерии.

По този начин съществуващата практика за лечение на желязодефицитната анемия не само не намира необходимите звена в общата верига – истинската причина на болестта, и не ги отстранява, а напротив, допълнително разкъсва тази верига, при това на друго място. Освен това, почти всички лекарства имат и странични ефекти: помагайки на едни системи, те нанасят силен удар по други, като по този начин се нарушава крехкият баланс в други органи и системи, появяват се възпалителни процеси, дерматози, алергии, като това може да продължава до края на живота.

Многобройните ни наблюдения на болни от желязодефицитна анемия и резултатите от клиничните им изследвания показват, че всички тези пациенти са страдали от висока степен на дисбактериозата, като лишените от необходимата микрофлора черва не могат да усвояват постъпващите отвън препарати и продукти, които съдържат желязо.

РОЛЯТА НА ДИСБАКТЕРИОЗАТА ЗА РАЗВИТИЕТО НА ОНКОЛОГИЧНИТЕ ЗАБОЛЯВАНИЯ

Всички знаят какво страшно заболяване е ракът. Засега никой не знае истинската причина за възникването на този бунт на клетките. За най-ефективен се смята хирургичният метод на лечение, т.е. пълното отстраняване на засегнатата тъкан, тъй като ако в организма останат отделни ракови клетки, те ще доведат до метастази и възобновяване на болестта, което накрая води до летален изход.

На лечение се поддават само някои форми на рака и е много важно този процес да се хване в най-ранен стадий. Това е много трудно да се направи, тъй като болестта е коварна и се прокрадва тайно.

В главата за ролята на чревната микрофлора и правилното функциониране на червата ние вече засегнахме въпросите, свързани с риска от онкологични заболявания.

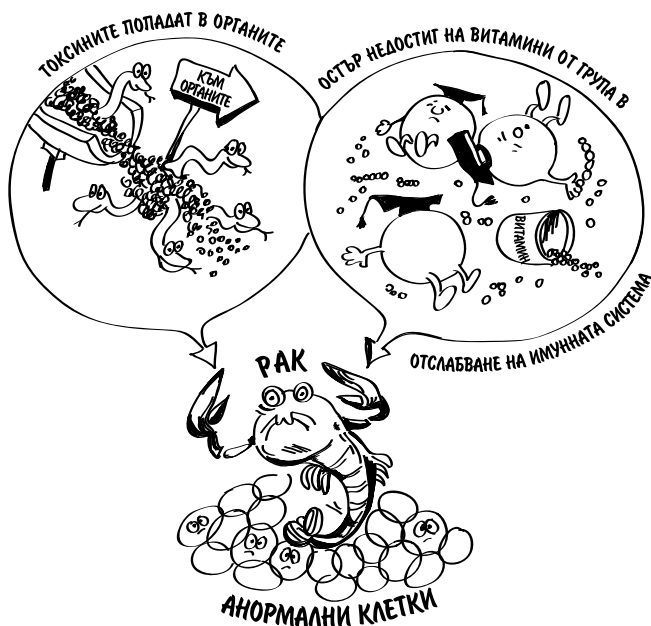
Да се опитаме да разгледаме този проблем от нетрадиционна гледна точка.

Нарушението на баланса на чревната микрофлора води до интоксикация на организма. Освен това задържането на изпражненията и залепването им за стените на червата не само че до голяма степен ги изключват от активната работа, но и дразнят стените на червата. А продължителното дразнене, след това възпаление и възможната поява на язви по стените на червата също представляват риск от появата на рак. Същото може да се каже и за нарушението на синтеза на витамините от група В в червата, което се получава поради недостига на полезни микроорганизми и по-специално на Ешерихия коли. По-горе вече споменахме за ролята на витамините от тази група за формирането на защитата на организма срещу рака. При непълното разграждане на белтъчините и гниенето им в дебелото черво се образува метан, който разрушава витамините от група В и заедно с тях – противораковата защита на организма.

От друга страна, известни са случаите на т.нар. трансформация на Ешерихия коли, които населяват червата. При определени условия в средата на обитание (дебелото черво), предизвикани от дисбактериозата, от полезна тя може да се превърне в патогенна, да нанася вреда на организма и да отделя канцерогенни вещества, а тяхната роля за предизвикването на рак е известна.

Ако се вземат предвид всички факти, с които разполагаме,

може да се предположи, че трансформацията на Ешерихия коли, постоянната интоксикация на организма, нарушението на синтеза на витамините, в частност, от група В могат да създадат благоприятни условия за развитието на онкологични заболявания, при това не само в червата, но и в други системи и органи. Практическото бездействие на първата дезинтоксикационна бариера в организма (червата) в значителна степен повишава натоварването най-вече върху черния дроб, а след това върху органите на отделителната система. Канцерогените и отровите почти безпрепятствено се разнасят с кръвта из цялото тяло на човека и се отлагат в мускулите, съединителната тъкан и жлезите. От предишните глави ние вече знаем за последователността на онова, което става след това – замърсяване на всички системи в организма с отпадъци. Още средновековните арменски лекари са отбелязвали т.нар. „бял рак” – склерозата, „сивия рак” – артрит и накрая „черния рак” – най-страшната форма – злокачествения тумор. Може би древните не са били толкова далеч от истината? Ние не смятаме, че сме разгадали причината за появата на рака и че тя се крие в дисбактериозата.



Проведените от нас изследвания на група пациенти с такъв профил показва, че те имат чест запек и дисбактериоза на дебелото черво.

В книгата си „Лечение на рака” доктор Герсон казва, че 9999 от 10000 случая на рак са в резултат на отравянето на организма със собствените си изпражнения и само един случай е в резултат на наистина необратими промени от дегенеративен характер. Чрез анализ на получените данни, ние можем със сигурност да заявим, че лечението на дисбактериозата на дебелото черво до голяма степен помага за профилактиката на онкологичните заболявания. Болните от дисбактериоза с голяма доза вероятност могат да се включат в рисковата група.

ДЕТСКА ДИСБАКТЕРИОЗА, ДИАТЕЗИ, АЛЕРГИИ

Съществува мнение, че дисбактериозата може да възникне под влиянието на различни фактори, антибиотикотерапията, химиотерапията, лечението с хормони, консумацията на синтетични продукти, както и че тя може да бъде следствие от намаляването на общата имунологична активност на организма, но всичко това са общи думи.

По-конкретно, причините за нарушението на баланса на чревната микрофлора условно могат да се разделят на екзогенни и ендогенни.

Към екзогенните причини обикновено се отнасят климатичните условия, защото съставът на микрофлората се променя в зависимост от сезоните. Тези нарушения се наблюдават предимно през летните месеци и есента. Втората причина е характерът на храненето. При предимно млечна диета, количеството на Ешерихия коли е по-ниско, а броят на лактобактериите е по-висок. При месна диета е обратното – последните са по-малко. Високото съдържание на въглехидратите в храната води до повишаване на концентрацията на бифидумбактериите. Третата причина е т.нар. професионална дисбактериоза. При лицата, които имат контакт с антибиотици, чревната микрофлора значително се отличава от нормалната – при тях е намалено количеството на бифидумбактериите и ензимопълноценните бактерии Ешерихия коли.

Различни екстремни ситуации също могат да променят баланса на чревната микрофлора, което се случва при полярниците, когато

Ешерихия коли не само се размножава бързо, но и се заселва дори в горните части на стомашно-чревния тракт, чак до устната кухина. Радиоактивното облъчване, както случайното, така и с цел терапия, също води до развитието на дисбактериозата.

Ние вече споменахме за т.нар. възрастова дисбактериоза.

Към ендогенните фактори обикновено се отнася наличието на функционални патологии, остри инфекции, заболявания на стомашно-чревния тракт. Аномалии в развитието на червата, различни имунодефицити, хелминтози, стресови реакции на организма и други.

ПРИЧИНИТЕ ЗА ДЕТСКАТА ДИСБАКТЕРИОЗА

Ако тази трактовка на причините за дисбактериозата до някаква степен може да се приеме за обяснение на появата на това заболяване при възрастните, то тя по никакъв начин не може да се приеме като единствено обяснение на дисбактериозата при децата, които все още не са изложени на вредното въздействие на околната среда и дестабилизиращите фактори. Известно е, че до 90% от децата се изписват още от родилния дом с дисбактериоза от 3-4 степен, т.е. в червата им почти напълно липсва полезната микрофлора и буквално гъмжи от условно-патогенна и патогенна микрофлора.

Ние смятаме, че изброените по-горе причини за детска дисбактериоза не са основни, а само предизвикващи, спомагащи за преминаването на болестта от компенсираната към декомпенсирана форма. Източниците на дисбактериозата при децата трябва да се търсят много по-рано, още преди раждането. Както се вижда от данните ни, когато майката страда от дисбактериоза, при новороденото дете в 100% от случаите също липсва нормална полезна микрофлора в червата.

Първият признак на дисбактериозата при децата е диатеза, която по принцип се проявява под формата на кожни обриви. Тя е широко разпространена в последно време, но въпреки това, отношението към нея е прекалено лекомислено. Дори сред медиците съществува мнение, че това заболяване е едва ли не задължително и естествено при децата и след време минава от само себе си. Следователно на него не трябва да се обръща сериозно внимание.

Много често, според външните признаци, точно това и



става – просто болестта придобива компенсирана форма, а истинската ѝ причина, дисбактериозата на червата, си остава. На пръв поглед изглежда, че детето е здраво, кожните обриви изчезват, апетитът се повишава, обаче интоксикацията на организма продължава и рано или късно болестта отново се проявява, но този път вече с много по-голяма сила.

Проявите на болестта могат да бъдат най-различни и да се изразяват в чести настинки и бронхити, дисфункции на червата, желязодефицитна анемия, алергии и т.н.

При първите признаци на диатеза при детето, родителите обикновено отиват при лекар-алерголог. Той прави специални тестове, предписва диети, които ограничават детето в консумацията на различни хранителни продукти, без да обръща по-сериозно внимание върху истинската причина за алергичните реакции към съответната храна. В същото време учените отдавна са открили и доказали, че една от основните функции на чревната микрофлора е да неутрализира хранителните алергени, които по принцип се съдържат във всяка храна.

Лекарите-алерголози обаче забравят за това, изписват тонове хартия, като правят списъци със забранени и позволени неща, изписват огромен брой лекарства, но организмът продължава да се самоотравя и не реагира кой знае колко на тези мерки. Подобряването е само временно.

Детската алергодерматоза всъщност е истинско бедствие за

семейството. Страданията на децата често дори не се поддават на просто описание. Те са принудени с години да ядат само овесена каша, без дори да си помислят за обикновени варени картофи. Те завинаги са лишени от различни сладости, шоколад, да не говорим за екзотичните плодове, които ги привличат от витрините на магазините, и са обречени с шепи да пият противоалергични лекарства, които помагат само по време на приемането им. Когато спрат да пият хапчетата, болестта веднага се появява отново.

Бяха ни довели едно дете, менюто на което беше сведено до минимум и се ограничаваше почти само с овесена каша. Изглеждаше така, сякаш от тази ситуация не се вижда никакъв изход. В резултат на това, детето беше лишено от много радости в живота си, постоянно се намираше в потиснато състояние с комплекс за малоценност. Ние диагностицирахме при него дисбактериоза от 3-4 степен и след провеждането на курса на лечение видяхме съвсем друг човек. Къде ли е изчезнала алергията? Освен това алергодерматозите доста често водят до невродермит и екзема. А това може да доведе до пожизнена инвалидизация. И точно тук физическите страдания на децата се влошават още повече поради психологическите проблеми, което може да доведе и до нервни срывове. Родителите, разбира се, също страдат, когато виждат как се мъчат децата им. Освен всичко друго, майките са принудени да си вземат дългосрочен отпуск за гледане на болното дете, а бащите много често не могат сами да се грижат за финансовото състояние на семейството. Нещастieto, разбира се, сплотява хората, обаче са известни и други случаи, когато поради болестта на детето се разпадат дори и най-добрите семейства. Поради тази причина алергодерматозите не са само медицински, но и социален проблем. Всичко това може да се избегне, ако още в самото начало, преди изписването от родилния дом, се определи истинската причина за болезненото състояние на детето, ако се намери онова основно „колело“ в общия механизъм, чрез задвижването на което могат не само да се мобилизират вътрешните сили на организма, но и да се активират системите за саморегулиране в него, а именно – дисбактериозата на дебелото черво.

Какво представлява алергията към определена храна и как може да възникне тя? Нека се опитаме да разберем това.

За нормалното усвояване на хранителни вещества в организма,

които се съдържат в хранителните продукти, те трябва да се преработят, да се разградят до състояние, в което храната може да премине през стените на червата, да попадне в кръвта в необходимия на организма вид и да се превърне в строителен материал за клетките на организма.

Правилното разграждане на някои храни обаче е възможно само с помощта на определен вид бактерии, които населяват червата. Ако те липсват или са много малко, то разграждането не се осъществява или се осъществява, но неправилно. При неправилното разграждане в кръвта попадат токсични вещества, които встъпват в биохимичните реакции на клетките, като те, от своя страна, започват да произвеждат токсини. Всичко това води до общо отравяне на организма. Вследствие на това са възможни такива кожни прояви като дерматити, обриви, възпалителни процеси, непоносимост към определени храни и други алергични реакции.

Ние вече знаем, че под влиянието на чревната микрофлора в човешкия организъм се синтезират такива важни вещества като имуноглобулините, които са му необходими за формиране на имунната система, както и за поддържането ѝ на необходимото ниво. Доказателство за това са простите моделни опити върху животни (плъхове), когато от организма им нарочно отстраняват чревната микрофлора, което води до нарушение на нормалното функциониране на клетките, които произвеждат имуноглобулин. Същото става и с децата. Когато детето с дисбактериоза настине, при него веднага се появяват ринити, остри респираторни заболявания и други проблеми. И това е разбираемо, защото няма необходимата микрофлора, няма имунитет.

Практическата ни медицина обикновено оценява работата на педиатъра според броя на боледуващите деца. Поради тази причина, за да постигнат добри показатели и бързо „оздравяване“, педиатрите предписват ударни дози антибиотици, които унищожават както патогенната, така и полезната чревна микрофлора, стерилизират червата, като това не води до излекуване, а просто до задълбочаване на болестта.

Какво става на практика? Родителите водят детето си на лекар, той прави анализи, взема проби и заявява, че детето има алергия към определени храни. Учи го да използва съответния инхалатор, препоръчва силни препарати. Това е. Но защо, каква е причината?

Никой не знае и дори не се замисля за това.

Какво да говорим за децата, като даже при някои възрастни списъкът на забранените неща се състои от десетки хранителни продукти. Както показват данните ни обаче, всички хора, склонни към алергия, имат нарушена чревна микрофлора. Някои от постъпилите при нас пациенти изглеждаха просто отчайващо. 14-годишно момче изглеждаше на не повече от 9-10 години, теглото му беше 38 kg, а ръстът не превишаваше 1,5 метра, лицето и ръцете му бяха покрити със струпеи, той беше обиден на целия свят и унизен. Той се беше лекувал на много места, но без резултат. След месец той се превърна в съвсем друг човек. Напълня и сякаш порасна, лицето му вече беше съвсем чисто. Поведението му също се промени – той стана по-самоуверен и се държеше така, както подобава на 14-годишно момче. След половин година той започна бързо да наддава и да догонва връстниците си. Какво сме направили? Ние го избавихме от дисбактериозата, която го измъчваше в продължение на много години. По този начин успяхме да решим проблема с нарушения метаболизъм и да отстраним алергичните реакции при този болен.

Изложеното по-горе ни позволява да твърдим, че детската дисбактериоза е заболяване, което трябва да се лекува първо. Това може да се направи през 10-14-дневния срок на лечение по нашата методика, която позволява за кратко време да се възстанови чревната микрофлора и да се активира системата за саморегулиране в организма.

БРОНХИАЛНАТА АСТМА И ДИСБАКТЕРИОЗАТА

Бронхиалната астма е хронично заболяване на дихателните пътища, което представлява сериозен проблем за здравеопазването почти във всички страни по света. Тя поражда хора от всички възрасти, като протичането ѝ обикновено е тежко, а понякога дори води до фатален край. Над 100 млн. души по света страдат от бронхиална астма, като разпространеността на това заболяване при децата постоянно расте.

През последното десетилетие смъртността от астма се повиши и продължава да бъде стабилно висока.

Според статистическите данни в САЩ широката разпрос-

траненост на случаите на бронхиална астма води до голямо натоварване на медицинските служби (1,8 млн. случая на повикване на спешна медицинска помощ, над 8 млн. посещения на лекари годишно и 460 хил. хоспитализации).

За САЩ астмата е основната причина за хоспитализация на децата. При нас също не е много по-добре, макар че ние не разполагаме с точни данни за последните години в нашата страна. Само в Новосибирска област са регистрирани около 3 хиляди болни от бронхиална астма, като над 600 от тях са регистрирани за първи път. За сравнение, през 1994 г. новорегистрираните са били 378, а през 1993 г. – 343. Така че това е доста неутешителна картина.

В повечето страни по света грижите за болно дете означават допълнителни разходи за семейството. Когато детето боледува, майката или някой друг, който се грижи за него, трябва да отделят на детето допълнително време, което понякога е доста трудно за членовете на семейството, особено за работещите. Нощните прояви на астмата при детето водят до недоспиване и на детето, и на останалите членове от семейството. Дори ако детето постоянно получава добра медицинска помощ, нормалният живот на семейството се нарушава поради посещенията (поякога чести) на медицински институции, като това отнема много време на възрастните и ги откъсва от тяхната работа.

Наличието на постоянни симптоми на болестта и тяхното изостряне значително увеличават разходите както на болния, така и на цялото общество. В САЩ например за една година учениците, боледуващи от бронхиална астма, пропускат над 10 млн. учебни дни, което им нанася голяма морална вреда, а загубите на родителите се изчисляват на почти 1 милиард долара. Децата изостават от връстниците си в училище, като са принудени да се справят не само със заболяването си, но и с допълнителните натоварвания. Помощта на семейството е много важна за болните от бронхиална астма за преодоляване на болестта. В САЩ повечето изследвани болни (до 88%) говорят за много добра подкрепа от страна на семейството. Тази подкрепа и помощ се изразява предимно в съвместно посещение на лекаря, купуване и доставка на лекарствата и осигуряване на финансова подкрепа при плащане на лечението. Освен това на болния постоянно трябва да му се напомня за необходимостта от приемането на лекарствата, да се оказва помощ при отстраняване

на алергените, да му се осигурява възможност за отдых след работа и да му се обръща специално внимание.

Винаги ли семейството има достатъчно сили, средства и душевни качества за това?

Бронхиалната астма е голям социално-икономически проблем, който води не само до нарушаване на развитието на детето, но и до пропуски в професионалното му образование и заетостта на милиони възрастни по целия свят.

Какви са причините за появата на това тежко заболяване?

Според данните на Световната здравна организация (СЗО) основната черта, характеризираща бронхиалната астма, особено при децата, е наличието на алергия при тях. Активиращият механизъм в развитието на астматичните пристъпи е присъствието на определен алерген. За водещ алерген и основен причинител на астмата по целия свят се смята домашният акар. Затова СЗО определя алергията към домашния акар като универсален проблем за здравето. Нека обаче малко да помислим. Щом акарът е домашен, можем да го наречем също „семеен“, то алергията и развитието на астма трябва да се наблюдават при всички членове на семейството. На практика обаче това не е така. Обикновено боледува само един член на семейството и в повечето случаи това е дете.

А ако в семейството има не едно дете, а две или три, а



боледува само едно от тях? Какъв е проблемът? Защо само едно-то има алергия?

Очевидно е, че в организма на детето нещо не достига, липсва защита от токсичните вещества, отпадъците от домашните животни, паразитите и т.н.

Това също доказва несъстоятелността на генетичната теория за възникването на бронхиалната астма, което вече е обективно потвърдено от някои американски автори.

Другите най-разпространени външни алергени са цветният прашец, гъбите, лекарствените препарати и храната. Широко разпространено е мнението, че алергичните реакции към храната са важни причини за появата на астма, особено при децата. Връзка между хранителните алергии и развитието на астмата обаче засега не е открита и не е получила необходимото обяснение. Дори се появяват повече въпроси, отколкото отговори.

Приетите към настоящия момент механизми за развитието на бронхиалната астма предполагат отстраняване на алергена, възпалението и отока, както и провеждане на антихистаминова терапия като основа за борбата с алергията. Но тази стратегия позволява да се отстрани единствено острия пристъп при болния и не предполага пълна рехабилитация. Това, според нас, се обяснява с факта, че истинските причини за възникването на бронхиалната астма засега не са известни на официалната медицина.

Като се вземе предвид казаното по-горе, можем да предположим и да се съгласим с мнението на редица американски автори, че бронхиалната астма по всяка вероятност не е самостоятелно заболяване, а може да е клинична проява на други патологични състояния.

От тази гледна точка, според нас, най-голям интерес представлява анализът на характера и механизмите на нарушенията на метаболизма при болните, страдащи от дисбактериоза, тъй като според данните на редица автори, почти при всички деца, страдащи от бронхиална астма, се наблюдават промени в дефекацията (запек, диария). За съжаление това интересно наблюдение не намери по-нататъшно развитие и остана извън полезрението на изследователите.

Многобройните клинични изследвания и лечението на децата, болни от бронхиална астма (над 300 души), в нашия Център и в

САЩ (MedtechCenter, Inc.) по разработената от нас методика показва, че на първо място трябва да се излекува дисбактериозата и че качествените и количествените промени в състава на чревната микрофлора могат да бъдат основна причина на такова тежко заболяване като бронхиалната астма. Лекарят, който чете моята книга, може да възкликне: „Глупости! Това е поредната авантюра и самореклама!“ Не, драги колега. Това е факт, който не само е доказан с клинични примери, но и има доста логично обяснение. Аз за първи път представям схемата на механизмите за развитие на бронхиалната астма така, както аз ги разбирам, и бих искал да я обясня. Разбира се, тази таблица почти нищо не говори на хората, които не разбират от медицина. Моля за извинение читателите си и се обръщам към лекарите, в ръцете на които случайно е попаднала книгата ми.

В предишните глави подробно е описана ролята на чревната микрофлора за нормалния метаболизъм, синтезата на витамините, формирането на имунната система, изхвърлянето на токсините и отровите от организма.

Дисбалансът на чревната микрофлора води до устойчиво нарушение на метаболизма в детския организъм, хиповитаминоза и хронична ендегенна интоксикация. Липсата на необходимото количество микрофлора предизвиква недостатъчно развитие на лимфогенния апарат, особено на дебелото черво (телцата на Пачини,



мезентериалните и илеоцекалните лимфни възли). Почти напълно липсват клетките, които произвеждат имуноглобулини.

Комплексът от антигени на чревните бактерии стимулира системите, които участват в имунните реакции. Доказано е, че при стерилните животни (при пълна липса на микрофлора) се наблюдава намаляване на имуноглобулините от фракции j и u в кръвния серум, намаляване на нивото на серумните антитела от типа IgG и IgG2 и липса на антитела IgA, наблюдава се също намаляване на нивото на гликопротеидите и лизозима, т.е. дисбалансът на микрофлората води до устойчив имунодефицит, който се влошава още повече под въздействието на ендогенната интоксикация и хиповитаминозата (вж. таблицата)

Активиращият механизъм за развитието на алергията е отделянето на свободен хистамин. Причините за това състояние засега не са изяснени.

С помощта на голям клиничен материал (над 1000 души) ние показахме, че при 97% от болните с различни форми на бронхиална астма от изпражненията се изолира *Ешерихия коли* с хистаминогенни свойства, което води до потискане на хистаминазата – ензима, който регулира синтеза на хистамина в нашия организъм, както и до производството и изхвърлянето на излишния хистамин (вж. таблицата). Последното обстоятелство довежда до появата на алергични реакции в организма.

Алергията на фона на хроничната интоксикация на организма и имунодефицита води до развитието на устойчиво възпаление на лигавицата и хиперактивност на бронхите. Напълно е възможно генетичната предразположеност на болния към алергии и бронхиална астма допълнително да поддържа състоянието на хиперактивност на бронхите, макар че по-значителна роля на наследствения фактор не се наблюдава.

На фона на общата алергизация на организма и имунодефицита проникването на тригер (алерген) от всякакъв характер предизвиква алергична реакция на бронхите и вследствие на това пристъп на бронхиална астма. Така тригерите от основни рискови фактори се превръщат в причинители на обструкция на бронхите и поради това не могат да бъдат причина за развитието на бронхиалната астма. Традиционните методи за лечение на бронхиалната астма, както вече споменахме по-горе, са насочени или към ликвидиране

на тригерите за отстраняване на предизвикващия фактор, или към намаляване на хистамина и предписване на бронхолитици, т.е. към отстраняване на симптомите, а не на причината. Предлаганата от нас схема за формиране на механизмите на бронхиалната астма показва, че съществуващите в днешно време методи на лечение се свеждат само до опитите за възстановяване на нарушените звена от общата верига и не отстраняват основната първопричина за тези нарушения – дисбактериозата на чревната микрофлора.

Естествено, че и ефектът от използването на общоприетите методи на лечение не е висок, защото „закърпените” звена на общата верига се нарушават отново и отново, след като пациентът спре да приема бронхолитици и антихистамини. Но бронхиалната астма не е единствената болест, лечението на която предполага ликвидиране на симптоматиката, а не изкореняване на първопричината за заболяването.

Ние за първи път направихме опит за определяне и ликвидиране на причината на болестта, по-конкретно на бронхиалната астма. За ефективността на предложената от нас схема свидетелстват дългосрочните резултати от лечението на болните: в 97% от случаите бронхиалната астма се излекуваше, като на първо място ние лекувахме дисбактериозата на червата.

Предлаганият от нас метод за лечение на бронхиална астма се основава върху строга последователност на събитията, като се започне от дисбаланса на чревната микрофлора, формирането на имунодефицита, появата на Ешерихия коли с хистаминогенни свойства до развитието на алергия, възпаление и обструкция на бронхите. В резултат на това се появява бронхиалната астма.

Признанието на нашата гледна точка от страна на световната медицинска общественост ще позволи не само да се преразгледат механизмите на бронхиалната астма, но и да се избавят болните от това тежко заболяване, да се излекуват напълно, а не само временно да се облекчи тяхното състояние.

СИНДРОМЪТ НА ХРОНИЧНАТА УМОРА И ДИСБАКТЕРИОЗАТА

През последните години, особено на Запад, широко разпространение е получил терминът „синдром на хроничната умора”(СХУ), съкратено, характеризиращ заболяване, природата на което не е ясна.

Досега лекарите така и не са стигнали до единно мнение какво всъщност представлява синдромът на хроничната умора. Дали това заболяване е соматично, психично или може би просто състояние, предизвикано от нервно напрежение? Тук няма еднозначен отговор. А споровете, които продължават и до днес, са предизвикани от това, че синдромът на хроничната умора почти не може да се диагностицира, тъй като симптомите му са сходни със симптомите на хиляди различни заболявания, като се започне от психичните патологии и се стигне до соматичните. Признаците на синдрома на хроничната умора могат да включват трайно главоболие, мускулна умора, сънливост или безсъние, постоянен световъртеж, изпотяване и т.н., както и безпричинен страх, чувство на безпокойство, прерастващо в депресивно състояние, често се появяват и пристъпи на ипохондрия.

Лекарите, които смятат, че синдромът на хроничната умора е сериозно заболяване, изискващо продължително и внимателно лечение, поставят тази диагноза чрез изключване на една болест след друга, но до голяма степен това все пак става интуитивно. А други, които се отнасят скептично към това, че синдромът на хроничната умора може да представлява сериозна заплаха за здравето ни (а понякога дори не вярват, че той съществува), съветват пациентите си „да не си пълнят главата с неща, от които нищо не разбират” и да се захванат с нещо полезно за обществото или семейството. Първите предписват на болните антидепресанти, стероидни противовъзпалителни лекарства, с една дума, лекуват отделните индивидуални симптоми, тъй като причините за появата на синдрома



на хроничната умора засега не са известни на никого, а вторите изписват рецепти от типа на „Бифтек – 1 фунт, бира – 1 пинта, да се приемат на всеки 6 часа... ” или препращат пациентите направо при психиатър. Болните от това обаче не намаляват. Само в САЩ има над 2 милиона души, които страдат от синдрома на хроничната умора (според други източници – над 5 млн.). Какъв е изходът тогава и има ли изобщо такъв?

За да отговорим на тези въпроси, трябва да се запознаем с историята на този проблем.

СИНДРОМ НА ХРОНИЧНАТА УМОРА

През 1990 г. в САЩ излиза книгата на Едмънд Блеър Боулз „Научете се да живеете със синдрома на хроничната умора”, в която авторът подробно описва новото, много интересно заболяване, тайната на което засега не е разгадана. Сигурно няма да сгрешим, ако кажем, че повечето от нашите читатели дори не са чували за него, макар че, както показва опитът от клиничните ни наблюдения, в нашата страна също има много хора, които страдат от това

заболяване, без дори да подозират за това, и смятат, че състоянието им е нещо напълно нормално за нашия „луд“ век.

В отечествената литература синдромът на хроничната умора (СХУ) почти не се споменава, затова ще си позволим да изложим накратко и дори да цитираме съдържанието на някои глави от тази книга.

През 80-те години през страните от Северна и Южна Америка преминава вълна от заболявания, на които специалистите дават такива наименования, като „синдром на хроничната умора“, хроничен вирус на Епстайн-Бар, хронична мононуклеоза на дисфункцията на имунната система.

Според статистическите данни броят на хората, които са се разболяли през 80-те години, е достигал 200 000. В потока от информация, залял Америка, в телевизионните предавания и радиопредаванията, вестниците и списанията започват да се появяват съобщения за тайнственото заболяване. През 1987 г. интересът към този проблем достига връхната си точка, като по същото време болестта получава и названието си – болест на Епстайн-Бар от имената на двамата млади учени, които за първи път откриват вирус, който според тях предизвиква тази тайнствена болест.

Но понякога се появяват съмнения: може би това изобщо не е епидемично заболяване, а просто не съвсем разбираема, странна ситуация в медицината.

Авторите на много статии обаче постоянно подчертават, че новата болест не е шега и има много сериозен характер, макар че заедно с това се публикува и мнението на техните опоненти, които смятат, че това „изобщо не е болест, а само епидемия от диагнози“.

В същото време епидемията продължава да расте. Много лекари-скептици вече донякъде са променили негативното си отношение към СХУ, след значителното повишаване на броя на болните, които се оплакват от постоянна умора, главоболие, замъгляване на съзнанието, болезнени усещания в областта на шията и подмишниците, безсъние и лоша памет, болки в ставите и лош апетит. Това състояние често се съпровожда от треска, ангини, отпадналост и разстройство на стомашно-чревния тракт, гадене и замъгляване на зрението.

Лекуващите лекари първоначално предполагат, че си имат работа с нови заболявания: вирусът на Епстайн-Бар вероятно е

мутирал, появил се е нов ретровирус, например СПИН, а може би дори нещо напълно неизвестно. Епидемията обхваща северозападните райони на тихоокеанското крайбрежие, долината в горните части на река Мисисипи, Ню Йорк, Калифорния и други райони.

На територията на цялата страна се организират научно-изследователски институти, които се опитват да разгадаят тайната на това странно заболяване, а широката мрежа от медицински институции вече се занимава не само с обслужване на болните, но и със събиране на информация за по-широкия спектър от въпроси, свързани с диагностиката и лечението на СХУ.

В специализираните научни издания започват периодично да се появяват съобщения за резултатите от научните изследвания. СХУ обаче продължава да си остава загадка за учените медици и практикуващите лекари. В същото време става възможно да се направят определени изводи.

ТРИ ХИПОТЕЗИ ЗА ВЪЗНИКВАНЕТО НА СИНДРОМА НА ХРОНИЧНАТА УМОРА

Днес съществуват най-малко три основни хипотези за причините за възникването на СХУ:

- под въздействието на инфекции;
- в резултат на засягане на имунната система;
- вследствие на отравянето на организма.

Хипотеза на Епщайн-Бар

Според тази хипотеза СХУ се появява под въздействието на външна инфекция. Според Епщайн и Бар вирусът, който предизвиква СХУ, най-вероятно се отнася към вирусите, предизвикващи херпес. Представителите на този клас вируси често не напускат организма, след като попаднат в него. Понятието „херпесен вирус” обединява цял клас от вируси, поведението на които се характеризира с пасивност и реактивация, т.е. вирусът на херпеса е определен вид инфекция, под въздействието на която болестта ту отслабва, ту отново се усилва. Затова и при СХУ болните не страдат постоянно, те могат да имат както лоши, така и добри дни, което съответства на периодите на бездействие и активност на вирусната инфекция.

Съществува още едно обстоятелство в полза на хипотезата на

Епщайн-Бар, свързано с причините за възникването на СХУ чрез заразяване на организма с вирусна инфекция (вирусът на Епщайн-Бар или ЕБ-вирус), тъй като с този вирус са свързани заболявания, като инфекциозната мононуклеоза, която също се появява вследствие на преумора на организма. Симптомите на това заболяване са ангина и продължителни трескави състояния, които не минават. То започва под въздействието на вируса на Епщайн-Бар и продължава 2-4 седмици, но в отделни случаи заболяването става хронично.

Сходството на симптомите на СХУ и хроничната мононуклеоза дава повод на някои лекари да предположат, че те са едно и също заболяване, макар че при болните от СХУ, хроничната мононуклеоза може да се открие само при остър стадий на заболяването.

Известно е обаче, че вирусът на Епщайн-Бар може да предизвика лимфосаркома на Беркит или рак на фаринкса. При такова многопрофилно въздействие на вируса на Епщайн-Бар изобщо не е учудващо, че му се приписваше водеща роля за възникването на СХУ. Въпреки това, с течение на времето броят на поддръжниците на вирусната хипотеза намалява и тя продължава да съществува главно поради това, че засега не може да се обясни сравнително високото ниво на антителата за вируса на Епщайн-Бар при болните от СХУ. Други фактори, потвърждаващи достоверността на тази хипотеза, засега не са открити. Затова много лекари и изследователи си задават напълно логични въпроси. Защо лечението с антивирусни препарати (например ацикловирол) не е ефективно? Защо някои болни от СХУ имат високо ниво на антитела и срещу други видове вируси? Засега за тези въпроси няма научно потвърдени отговори.

СХУ – заболяване на имунната система

Достоверността на хипотезата за вирусната природа на СХУ изглеждаше все по-съмнителна, затова се появи друга. СХУ е една от формите на засягане на имунната система.

За родоначалник на тази хипотеза може да се смята доктор Щраус, служител на Националния институт по здравеопазване на САЩ (НИЗ). Изследванията му показаха, че при СХУ се нарушава балансът на имунната система, макар че това нарушение не е много голямо и може да се сравни по-скоро с алергична реакция. По данни на автора на тази хипотеза от 50% до 80% от болните от СХУ страдат от различни форми на алергии.

Последната обаче се отличава от СХУ по продължителността си. Широко разпространени са например различни видове сenna хрема, които минават след края на сезона на цъфтене на растенията.

Съществува и друг вид алергични заболявания, които се наричат автоимунни и под които се разбира алергия „към собствения организъм” или към собствените антители.

Симптомите на едно от тези заболявания – алергичния енцефаломиелит – са сходни с тези на СХУ: несигурна походка, физическа слабост, отпадналост, сънливост, замъглено съзнание, ступор.

Много често СХУ започва с обикновена инфекция, след което състоянието на болния не се подобрява дълго време, затова за първопричината на СХУ беше прието да се смята външното инфектиране на организма. Но ако се предположи, което и направи Щраус, че СХУ е автоимунно заболяване, то инфекцията вече отстъпва на втори план: болният вече е засегнат от СХУ, а инфекцията е просто пусково устройство, което задвижва целия механизъм на заболяването.

Засега обаче тази хипотеза носи чисто теоретичен характер. Щраус открива, че болните от СХУ нямат нормална имунна система. Всички болни обаче са били изследвани, след като са придобили СХУ. Затова отговорът на главния въпрос: възниква ли СХУ под влиянието на имунодефицита или имунодефицитът е следствие от СХУ – засега остава открит. Освен това използването на имуностимулатори като гамаглобулин при лечение на СХУ не води до забележимо подобряване.

СХУ – следствие от отравянето на организма

През пролетта на 1988 г. доктор Каръл Джезъп за първи път заявява, че е открила отрова (невротоксин), която може да предизвика СХУ. Тази отрова не е смъртоносна, но оказва сериозно въздействие върху организма и в големи дози може напълно да влоши здравето. Този невротоксин беше наречен арабинол. Източникът на отровата според Джезъп са дрождевите гъби *candida albicans*, които са постоянни обитатели на дебелото ни черво.

Според тази хипотеза последователността на събитията е следната: в резултат на прекаленото въздействие на различни лекарствени препарати, особено антибиотиците, се нарушава екологичният баланс в червата, което води до унищожаване на нормалната

микрофлора и неконтролируем растеж на дрождевите бактерии, които се стремят да заемат свободните места, останали след гибелта на съперниците им.

Размножаването на дрождевите бактерии става особено бързо при наличието на захар в червата. Те загиват без достатъчно количество захар. В същото време се образува отрова – невротоксин, под влиянието на който при човека се появява умора, замъглено съзнание, несигурна походка, неясно зрение и др. За да намалят степента на въздействие на изброените по-горе симптоми, болните започват да консумират по-големи количества захар, която предпазва дрождевите бактерии от масова гибел и следователно организма от отравяне.

Теорията на Джезъп на пръв поглед наистина е много красива и увлекателна, но тя не е потвърдена от научни данни.

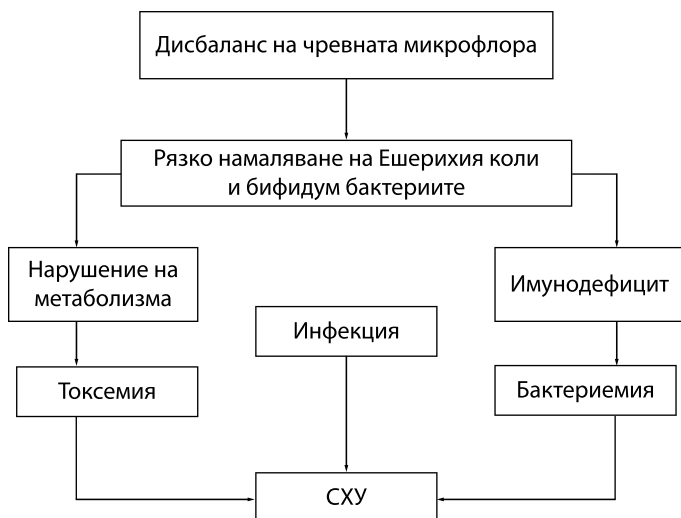
Показателят на ефективността на лечението на СХУ с противогъбични препарати по данни на автора е около 90%, което дава голям шанс на тази хипотеза и без съмнение има право на съществуване.

ТАЙНАТА НА СИНДРОМА НА ХРОНИЧНАТА УМОРА Е РАЗГАДАНА

Както се вижда, нито една от хипотезите на западните ни колеги не намери достойно място за разгадаването на това странно на пръв поглед заболяване, поради липсата на ясни и научно обосновани доказателства, макар че, според нас, във всяка от тях има зрънце истина. Представяйки тези хипотези за възникването на СХУ, може накратко да се каже, че техните автори или напълно са игнорирали, или са недооценили ролята на нормалната чревна микрофлора за функционирането на човешкия организъм, макар че „дрождевата” хипотеза е много близо до оценката на тази роля.

Всички тези хипотези могат донякъде да станат част от една цялостна, научно обоснована хипотеза за възникването на СХУ, която е предложена от нас за първи път въз основа на анализа на голям клиничен материал.

Същността ѝ е доста проста. Под въздействието на различни вредни фактори (консумация на храна, съдържаща химични концентрации, лечение с различни лекарствени препарати, особено с



антибиотици и др.) се нарушава екологичният баланс на чревната микрофлора с намаляване или пълно унищожаване на нормалната микрофлора на дебелото черво. Както вече знаем от предишните глави, това води до промени в метаболизма, в резултат на нарушението на дезинтоксикационните (филтрационните) функции на полезните бактерии и попадането в кръвта на огромно количество отрови и токсини, които се образуват при непълното разграждане на метаболитните продукти. От друга страна, това предизвиква нарушения на имунната система, имунодефицит, което намалява съпротивителните сили на организма и устойчивостта му към инфекциите. Състоянието се влошава още повече поради растежа на условно-патогенната и патогенната микрофлора, проникването в кръвта не само на токсини, но и на самите бактерии (бактериемия).

По този начин продължителното самоотравяне на организма (особено на съдовете на мозъка и нервната система) със собствени си отрови (токсемия) и имунодефицитът (бактериемия) се превръщат в симптоматика, характерна за СХУ.

В същото време появата на каквато и да било инфекция още повече усилва симптоматиката на това заболяване.

Както се вижда, и трите хипотези за възникването на СХУ взаимно се допълват и органично се обединяват в една обща хипотеза.

За разлика от западните ни колеги, ние вече проведохме сериозни клиничнолабораторни изследвания, които доказват правотата на представата ни за причините на СХУ, разпространеността на който в нашата страна не е по-ниска, отколкото в западните страни.

Ние изследвахме 120 болни, като 70% от тях бяха жени на възраст от 28 до 45 години, водещи активен начин на живот. Диагнозата СХУ се поставяше при наличието на комплекс от симптоми (не по-малко от 8), характерни за това заболяване, а именно: постоянна умора, отпадналост, безсъние, болки в мускулите и ставите, главоболие, лош апетит, слабост, субфебрилна температура, диспептични явления, диария или запек.

На всички болни беше направен общ анализ на кръвта и урината, имунологичен анализ на кръвта и, най-важното, разширен бактериологичен анализ на изпражненията.

Изследванията показаха, че при всички болни има микроекولوجични нарушения на чревната микрофлора – дисбактериоза от III-IV степен, характеризираща се с рязко намаляване на количеството на Ешерихия коли и почти пълно изчезване на бифидумбактериите. В същото време растежът на дрождевите гъбички се наблюдаваше само при 10% от болните, а растежът на друга условно-патогенна и патогенна флора – при 20% от болните.

Това доказва несъстоятелността само на „дрождевата“ хипотеза за възникването на СХУ.

Имунограмата показва, че при всички болни има определени нарушения на имунната система, характеризиращи се с рязко намаляване на нивото на серумните антитела от типа JgG, G2, гликопротеидите и лизоцина в кръвта.

Общият анализ на кръвта показва, че при 45% от болните се наблюдава ниско ниво на хемоглобина – 70-100 г/л. Общият анализ на урината беше почти без отклонения от нормалното при всички болни.

Проведеният от нас курс на лечение на тези болни за нормализиране на чревната микрофлора позволи да ги върнем към нормалния начин на живот. Къде изчезнаха всички симптоми, от които страдаха болните?

Проведената от нас терапия ги избави от въздействието на основния фактор, предизвикващ продължителното и увеличаващо се отравяне на всички органи и системи, включително на мозъка,

с токсични вещества, които се произвеждат в червата (или просто казано, със собствените си фекалии), постоянно циркулират в кръвта, пълният целия организъм с отпадъци и претоварват отделителните системи. Може би точно с това се обяснява изобилието и разнообразието на симптомите, тъй като токсините извършват масирана атака и нанасят основния си удар върху най-слабото място в организма на болния.

Какви отрови се произвеждат в червата и попадат с кръвта във всички органи и системи? Какви са механизмите на тяхното въздействие върху общото здравословно състояние на човека? Засега няма отговори на тези въпроси. Най-вероятно става дума за т.нар. протоплазматични отрови, които нарушават състоянието на структурните елементи на клетките (белтъчините, нуклеиновите киселини, липидите и техните комплекси), което, от своя страна, води до промени в свойствата им, а може би и за невротоксините. Разрушаващото въздействие на тези агенти по принцип се компенсира с помощта на процесите за саморегулиране. Последните обаче се оказват безсилни, поради претоварването на организма със собствените му отпадъци. Това обаче е задача на други учени. Ние само показахме терапевтичния ефект на нашия метод и препоръките за практическото му използване. Освен това, без да се нарушава основният лекарски принцип „Не вреди!“, нашата методика за лечение е абсолютно безвредна и помага на организма да се самовъзстанови, да се върне към първоначалното си състояние.

Може би точно в това се крие и великата истина за това, че възстановяването на метаболизма помага на организма самостоятелно да се излекува от заболяването.

Едно е ясно и неопровержимо: при заболяванията от типа на СХУ, на първо място трябва да се избавим от дисбактериозата на червата.

ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ НА ДИСБАКТЕРИОЗАТА

СИМПТОМАТИКА НА ЗАБОЛЯВАНЕТО

Най-обективният метод за диагностика на дисбактериозата на червата е анализът на изпражненията за бактериофлора, тъй като, както вече споменахме по-горе, всеки ден с изпражненията се изхвърлят около 17 трилиона бактерии, населяващи червата. Не всички знаят обаче, че това е много тънък и трудоемък процес, който изисква не само максимална стерилност и унификация на времето за вземане на пробата, но и осигуряване на нейното съхранение, специфични температурни условия и висококвалифицирани лаборанти бактериолози. Затова на практика анализът на изпражненията за дисбактериоза, който се провежда в нашите медицински институции невинаги дава реална представа за съдържанието на съответната микрофлора в дебелото черво. Освен това ние проведохме следния експеримент: изпратихме изпражненията на един и същи болен в две различни лаборатории в града и получихме противоречиви резултати. Затова данните от анализите, които се провеждат в лабораториите на медицинските институции, невинаги съответстват на класическата картина, което не позволява на лекарите да вземат правилно решение за същността на заболяването и да диагностицират дисбактериозата. Като се вземе предвид това обстоятелство, ние предлагаме на практикуващите лекари да обръщат основното си внимание върху клиничната картина, върху симптоматиката на заболяването, която се вижда и без микроскоп.

А именно:

1) ако детето има нарушение на дефекацията както във вид на диария (дефекацията е честа, течна, пенлива, наличие на неразградени остатъци от храна, изпражненията могат да бъдат зелени), така и във вид на запек (веднъж на два и повече дни), то това са признаци на дисбактериоза;

2) ако детето има диатеза, невродермит, екзема, хранителна или друга алергия (полиноза);

3) ако детето често боледува от ОРЗ, ОРВИ, бронхити с астматичен компонент, то на първо място то трябва да се изследва за наличие на дисбактериоза. При това може да няма промени в дефекацията. Повечето педиатри и особено детските алерголози и имунолози, разбира се, ще се учудят като прочетат това. Какво отношение има например бронхиалната астма към чревната микрофлора? Но ние вече обсъдихме това по-горе и мнението ни се споделя и от други хора. В труда на учените от Московската медицинска академия „И. А. Сеченов“, представен на I Всеруска конференция „Дисбактериози и еубиотици“, беше показана връзката между степента на тежест на бронхиалната астма и дисбактериозата. Доказателство за това е и големият брой деца, страдащи от това заболяване и излекувани в нашия Център. Именно излекувани. Тази дума почти не се използва вече в съвременната медицина. Лечението обикновено само влошава състоянието на болния, защото над 90% от всички заболявания са хронични, т.е. това означава, че болните не са излекувани напълно.

Имахме типичен случай с едно дете на 10 години, което от 2-месечна възраст страдаше от диатеза, която към 3-годишна възраст се превърна в невродермит, а на 7 години вече представляваше екзема. Детето често боледуваше от ОРЗ, а след това от бронхити с астматичен компонент и от 8-годишна възраст му беше поставена диагноза бронхиална астма. Болестта се съпровождаше с чести нощни пристъпи на задушаване, които намаляваха под въздействието на хормонални препарати, и от екзематозни обриви върху китките и в естествените гънки на крайниците. Момчето беше регистрирано при имунолог, алерголог и дерматолог, имаше огромен списък със забранени за консумация хранителни продукти и понякога приемаше хормонални препарати.

По-късно майката на детето, много смела жена, която в продължение на 10 години безпрекословно е изпълнявала указанията на лекарите, каза, че не знае какво щеше да стане с момчето, ако случайно не беше научила за метода ни на лечение и не се беше обърнала към нас за помощ.

През тези 10 години на детето, разбира се, му бяха направени всички възможни анализи, необходими и незадължителни, но при

това нито един специалист дори не си е помислил да прегледа състоянието на чревната микрофлора.

Ние направихме бактериограма и, естествено, получихме онова, което предполагахме – дисбактериоза от IV степен: детето почти нямаше собствена полезна микрофлора.

Само чрез възстановяването на нормалната микробиоценоза на дебелото черво, без специално лечение на невродермита или бронхиалната астма, детето се излекува и от тези заболявания.

Много често на практика става следното. При поставянето на диагнозата лекарят взема под внимание оплакванията на болния и резултатите от клинично-лабораторното изследване. Обикновено болният обикновено има цял набор от различни заболявания, от които лекарят избира онова, което според него е основното, а всички останали са съпътстващи. Понякога се появяват и различни усложнения, предизвикани от основното заболяване.

Естествено, лекарят започва лечението от онова заболяване, което той смята за основно, като заедно с това предписва препарати срещу съпътстващите заболявания и усложненията.

От тази гледна точка е много показателен следният пример. Донесоха ми бебе на 2 месеца със следните диагнози: атопичен дерматит, нарушение на обмяната на белтъчините и въглехидратите, вторичен имунодефицит, хроничен колит (забележете – бебето е на 2 месеца и е вече хронично болно!), дисбактериоза. Детето е било лекувано в същата последователност, т.е. с хормонални мехлеми, силни имунни препарати, клизми и сух лактобактерин.

Ние обърнахме диагнозата с главата надолу или по-точно с главата нагоре: сложихме дисбактериозата на първо място и започнахме да лекуваме само нея. Бебето се излекува и от всички други болести.

Тактиката ни е следната: в основата на всички заболявания, обусловени от нарушението на метаболизма и имунната система (а те са над 90%), ние поставяме дисбактериозата.

Погрешно е обаче да се мисли, че дисбактериозата е само детско заболяване, както смятат повечето. Дисбактериозата е заболяване, което започва при децата и продължава при възрастните. При тях, разбира се, болестта се съпровожда от още по-сериозни, но понякога много лесно поправими нарушения на функционалните системи на организма.

Достатъчно е да си припомним 60-годишната ни пациентка с 20-годишен стаж на бронхиална астма, която през всички тези години е приемала хормонални препарати. Тя се обърна към нас във връзка със „съпътстващото” според нея заболяване – дисбактериозата. След провеждането на един курс на лечение, тя в продължение на 8 месеца забрави за хормоналните препарати, тъй като нямаше нито един пристъп на астма. След втория, повторен курс на лечение пристъпите не са се появявали вече в продължение на година и половина.

Когато става дума за клиничните прояви на дисбактериозата, не можем да не си припомним и друг случай.

Към нас се обърна пациентката Ф., на 46 години, в тежко състояние, със следната диагноза: желязодефицитна анемия, вторичен декомпенсиран имунодефицит, хранителна алергия, полиноза, бронхиална астма, дисбактериоза.

Пациентката смяташе, че е болна от около 20 години. През последните 2 години състоянието ѝ рязко се влошило. Пациентката отслабна с 30 кг, много често боледуваше от простудни заболявания, не можеше да консумира голям брой хранителни продукти и да приема лекарствени препарати, най-вече такива, които съдържат толкова необходимото ѝ желязо. Тя беше принудена да напусне работата си. Лекарската консултативна комисия дори ѝ определи II група инвалидност. Болната обаче се е отказала от инвалидността.

През юни 1995 г. тя дойде в нашата клиника и премина двуседмичния курс на лечение на дисбактериозата по обикновената, стандартна схема. Тя беше изписана в задоволително състояние с препоръка да повтори лечението след 6 месеца.

Половин година след повторното ѝ посещение на нашия Център при нея се наблюдаваше рязко подобрение на състоянието. При болната изчезна алергията към хранителните продукти. Консумацията на пълноценна храна ѝ позволи да наддаде с 15 кг. Изчезнаха и алергичните реакции (полинозата и алергията към лекарствата). Трябва да се отбележи, че веднага след възстановяването на микрофлората, само след 2 седмици съдържанието на хемоглобин в кръвта на пациентката се повиши от 78 г/л до 105 г/л без приемането на каквито и да било специални препарати, които съдържат желязо, т.е. организмът е започнал самостоятелно да усвоява желязото от храната.

През шестте есенно-зимни месеца в Сибир, по време на грип-на епидемия, пациентката не е боледувала нито веднъж. Не е имало нито един пристъп на бронхиална астма. Представете си какво е било учудването на имунолога, когато поредната имунограма на болната е показала пълно възстановяване на всички звена на имунната система без използването на имунни препарати.

Най-важното обаче е това, че болната отново е започнала работа и е била изцяло рехабилитирана от социална гледна точка.

От другите заболявания, в основата на които по наши наблюдения лежи дисбактериозата, както вече беше показано по-горе, трябва да се отбележат хроничният колит и ентероколитът. При последния е необходимо събирането на подробна анамнеза. На практика обикновено на повърхностния въпрос на лекаря: „Дефекацията и уринирането нормални ли са?“ следва същият отговор: „Нормални са!“. Както показва опитът ни обаче, над 80% от болните на въпроса какво смятат за нормално отговарят: „Както при всички, ходя по голяма нужда веднъж на 2-3 дни“. При такова „нормално“ състояние, ние в 100% от случаите откриваме при тях дисбактериоза, при това от III-IV степен.

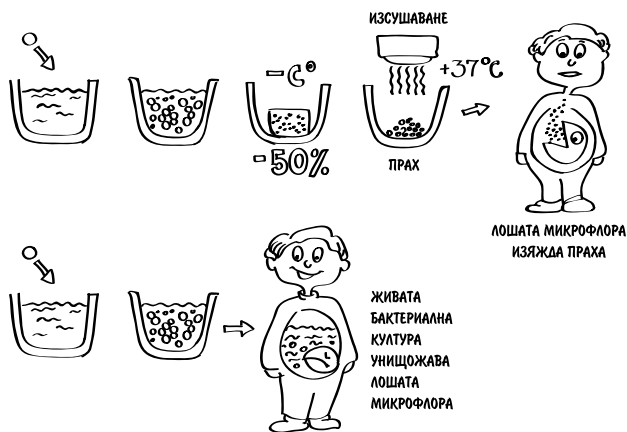
В нашия Регионален център за корекция на микроценозата при човека, който се намира в гр. Новосибирск, е създадена специална микробиологична лаборатория, която позволява чисто и коректно, при максимално спазване на необходимите условия, да се направи анализ на изпражненията за микрофлора. Резултатите от тези анализи обикновено потвърждават поставената от нас въз основа на клиничните симптоми диагноза – дисбактериоза.

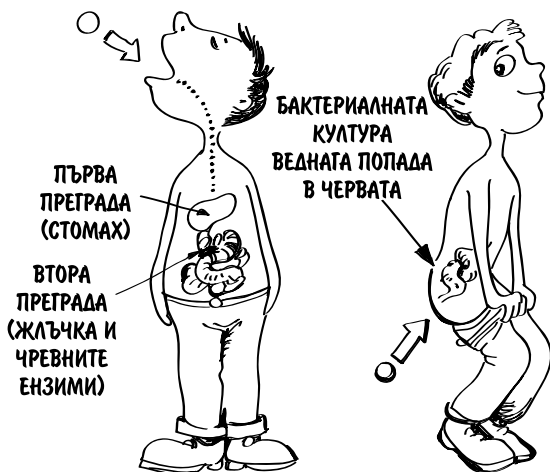
Но дори и правилната диагностика на заболяването въз основа на коректно проведените микробиологични изследвания все още не решава проблема напълно. Както вече казахме, дисбактериозата все още не е призната от СЗО за заболяване. Това до голяма степен определя и факта, че досега медиците не са търсили не само методите за коректната ѝ диагностика, но и не са търсили и методите за лечение на болните от дисбактериоза на червата.

МЕТОДИ ЗА ЛЕЧЕНИЕ НА ДИСБАКТЕРИОЗАТА

Единствените известни на практикуващите лекари медикаментозни средства, които се използват при нарушението на баланса на чревната микрофлора, са лиофилизирани (т.е. бързо замразени и изсушени) препарати на чревната микрофлора. Тези препарати обаче водят само до временно подобряване на здравословното състояние на болния, без да възстановяват биоценозата му. За това съществува просто обяснение.

Работата е там, че бързо замразените и изсушени култури на бактериите само частично запазват жизнеспособността си. За нормалното ѝ възстановяване са необходими комфортни условия, определена хранителна среда. А какво имаме на практика обаче? При приемането на сухи препарати през устата (перорално), те последователно преминават през всички части на храносмилателния канал и достигат „дома си”, т.е. дебелото черво, като вече са се изложили на въздействието на стомашния сок, жлъчката, задстомашните сокове, продуктите на разграждането на храната в горните части на стомашно-чревния тракт. Процентът на бактериите, които могат изцяло да възстановят жизнените сили в лиофилизирани препарати, и без това не е висок, а в агресивните среди на СЧТ повечето от тях просто не успяват да „оживеят” и умират без да стигнат до мястото си на обитание и без да донесат необходимата полза. А и средата в дебелото черво изобщо не съответства на ползната





среда, създадена в термостата с помощта на специални хранителни бульони. Върху етикетите на сухите препарати на бактериите обикновено се посочва доста значително съдържание на жизнеспособни бактерии в тях. Тя обаче се определя според тяхното съдържание в специалните хранителни среди, няколко часа след поставянето им в термостатични условия.

Въпреки това, от приемането на лиофилизираните препарати все пак има някакъв ефект. Според нас, той има ферментативна същност, т.е. той е обусловен от отпадъчните метаболитни продукти на бактериите, които се намират в препаратите и разграждането на самите „скелети“ на загиналите бактерии.

По този начин, когато болният приема лекарството, болезнените симптоми намаляват или напълно изчезват, но след прекратяване на приемането, ако не се възстанови нормалната микрофлора на дебелото черво по друг начин, болестта ще се повтори, дори може би с нова сила.

Ние смятаме, че за успешното лечение на дисбактериозата и нейните последствия трябва, първо, да се направи нейната диагностика и качествен анализ на изпражненията, а след това възстановяването на чревната микрофлора да започне от създаването в червата на благоприятна среда и елиминирането на патогенната и условно-патогенната микрофлора, гнилостните и гноеродните бактерии, т.е. да се извърши основно почистване на дебелото черво.

В съвременната литература, както в специализираната, така и в

популярната, е широко разпространено мнението за голямата полза на периодичното прочистване на червата за поддържане на здравето на необходимото ниво. В книгата на Малахов например като ефективен метод за лечение на дисбактериозата се предлага комбинацията от прочистване на червата и специални диети, след което микрофлората уж се възстановявала от само себе си. Ако това не се случи, се препоръчва тази процедура да се повтори още веднъж. И така в продължение на 2-3 месеца. Това е. На практика обаче в повечето случаи пациентите не се излекуват, поради простата причина, че микрофлората на червата не се възстановява от само себе си. Тя се нуждае от външна помощ.

По принцип ние не сме против прочистването на организма от отпадъците. Периодичното прочистване на червата не само от задръжалите се в тях по-дълго от нормалното, но и от залепналите към стените на червата плътни изпражнения без съмнение е полезно за организма, но то не е панацея. Защото прочистването на организма все пак не отстранява основната причина за неговото „задръстване“ – дисбактериозата. А и всичко трябва да се прави с мярка. Както се вижда от разгледаните по-горе примери, честите клизми, промивки на червата имат и странични, негативни ефекти – стените на червата стават по-тънки, измива се не само условно-патогенната и гнилоствната, но и остатъците от полезната микрофлора, нарушава се перисталтиката на червата и болестта се задълбочава. Отпадъците отново започват да се натрупват, появяват се симптомите на нарушаване на метаболизма и т.н.

Ние не сме против всички диети. В редица случаи те са необходими. Например при стомашни язви. Ние обаче сме категорично против „лечението“ на дисбактериозата и съпътстващите я хранителни алергии само с помощта на диети. Вече знаем до какво може да доведе това. Предлаганата от нас методика за лечение на дисбактериозата помага на организма да възстанови нормалния метаболизъм чрез възстановяване на заложените от самата природа баланс на микрофлората на дебелото черво.

След определяне въз основа на клиничните симптоми и лабораторни анализи, че болният има дисбактериоза на дебелото черво, ние в продължение на 7 дни обработваме червата му, като създаваме в тях среда, която е благоприятна за нормалното функциониране на чревната микрофлора.

ВОДАТА – ИЗТОЧНИК НА ЖИВОТ

Водата играе много голяма роля както в човешкия организъм, така и в организма на всички животни и растения. В организма на човек с тегло 65 kg се съдържат до 40 литра вода, около 25 л се намират в клетките и 15 л – в междуклетъчните пространства и извънклетъчните течности. Съдържанието на водата донякъде намалява с напредването на възрастта: при тримесечния плод тя е до 95% от общото тегло, при новородените – 85%, а при възрастните – 70%. Всъщност организмът не различава болните или здравите клетки. Той различава само младите и старите клетки. А по какво се различават те една от друга? Само по съдържанието на вода в тях. Ние всъщност не боledуваме, а изсъхваме, окисляваме се и губим вътреклетъчна и извънклетъчна течност. Когато в клетката се нарушава водният баланс, тя започва да старее, да се окислява и умира.

Постоянството на вътрешната среда на организма, включително и на съдържанието на водата е едно от главните условия за нормалното му състояние. В същото време водата в организма има строго структурирана форма и това е доказано от съвременната наука, структурата на водата е близка до кристалната структура на леда. Един японски учен е изучавал водните кристали на снежинките и е бил поразен от това, че всяка снежинка има собствена структура, която не прилича на другите. Той е изучавал процесите на превръщане на водата в сняг и е открил постоянно движение в центъра на кристализацията на снежинките. В тънките тръбички, в които водата не е замръзнала, се наблюдава същата циркулация, както в организма на животните или в стъблото на растенията. С други думи, структурата на протоплазмата на клетката и леда е организирана по един и същ начин и се подчинява на същите закони, както и при циркулацията на кръвта или растителните сокове. Това за пореден път потвърждава наличието на единство при живите организми.

Другата важна характеристика на водата в организма ни е нейното рН, което определя характера на химичните и биологичните процеси, които се извършват във водата. Съкращението рН се разшифрова като „потенциален водород”, т.е. рН е характеристиката на концентрацията на водородните йони. Кръвта винаги има

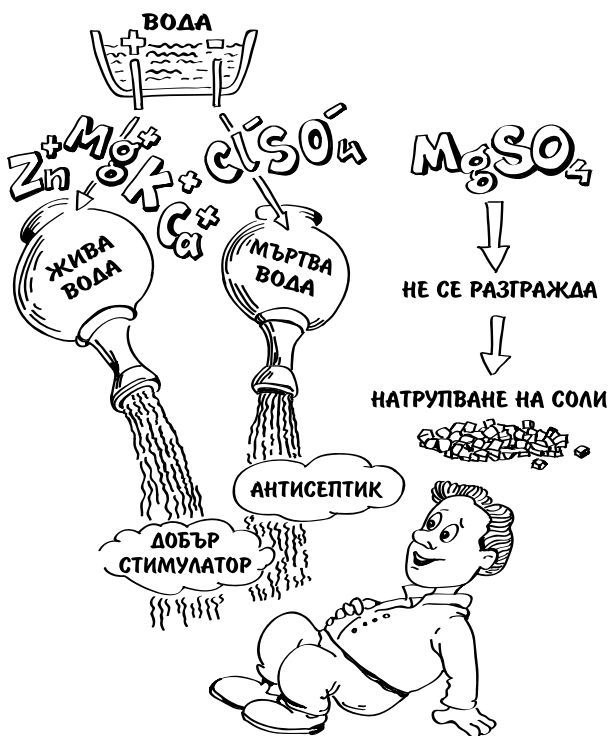
pH=7,45, pH на слюнката – 6,8-7,6, лимфата – до 7,6, т.е. течната среда на организма е алкална. Най-малките промени в тези показатели водят до появата на проблеми със здравето на човека. Когато състоянието на нашата течна среда е киселинно, ние ставаме по-слаби, но състоянието ни се подобрява, когато то започва да се променя от киселинно към алкално.

Основните процеси, които осигуряват функционирането на организма, са окислително-възстановителните реакции, т.е. реакциите, свързани с предаването или присъединяването на електроните. Енергията, която се отделя при тези реакции се изразходва за осигуряване на нормалното функциониране на организма. Един от основните параметри на окислително-възстановителните реакции е окислително-възстановителният потенциал (ОВП) на средата.

ОВП на вътрешната среда на човешкия организъм винаги е по-малък от нула: от -30мВ до -70мВ. С други думи, всички клетки в организма ни са заредени и се захранват от малки „батерии“, които като часовник осигуряват ефективната им работа. Под въздействието на неблагоприятни фактори в човешкия организъм се образуват свободни радикали, ендотоксини и др., които нападат клетките и им отнемат електроните. В резултат на това зарядът на клетките пада, процесите на обмяната в тях се нарушават, организъмът се износва, остарява и жизненоважните органи не функционират както трябва.

По този начин ние изяснихме, че човешкият организъм се състои от вода – структурирана, алкална и с отрицателен заряд. Промените в който и да било от тези параметри могат да доведат до появата на различни заболявания или патологични състояния. Поради тази причина ние започнахме да се интересуваме от водните разтвори, с помощта на които може да се нормализира вътрешната среда на човешкия организъм.

По принцип, приготвянето на такава вода става с помощта на водопроницаема преграда и електролиза. При това във водата задължително трябва да има разтворени соли, защото в противен случай електрическият ток няма да минава през нея, тъй като дестилираната вода е добър диелектрик. Анодната вода (близо до положителния електрод) или анолитът се насищат с кислород и придобиват окислителна способност, нейната pH достига условните 3-4 единици, а ОВП се повишава до +1100 мВ. Водата, която се намира близо до катода (отрицателния електрод) се алкализира,



като от него се отделя водород. Стойността на рН се повишава до 10-11 единици, а ОВП намалява до – 800мВ.

Върху анода могат да се образуват и други окислителни с помощта на разтворените соли и поради тази причина, анодно активизираната вода (анолитът), наричана по народному „мъртва“, притежава добри дезинфекционни и антисептични свойства, стимулира биологичното окисляване, спомага за непряката електрохимична детоксикация на организма чрез окислително хидроксилране на токсините и отпадъците на хидрофобната природа. Медицинско-биологичните изследвания показаха, че неутралният анолит намалява болезнените усещания, тъй като има аналгезиращ ефект.

Предимствата на неутралния анолит се състоят във високата му бактерицидна активност, уникалната комбинация от промиващи свойства и широкия диапазон от антибактериално въздействие, високата биокаталитична активност, обусловена от преструктурирането на водата в организма, което позволява при лечението на

редица заболявания да не се предписват на пациента скъпи антибиотици. Неутралният анолит избирателно въздейства върху микробиоценозата, като унищожава предимно патогенната и условно-патогенната микрофлора. Това се потвърждава от тестовите върху плхове (дисбактериоза на червата) и върху хора (колпит).

Що се отнася до т.нар. „жива“ вода, т.е. „катодната“ вода или католита, то тя стимулира регенеративната функция на клетките в организма, като оказва благоприятно влияние върху метаболитните процеси и имунната система.

Освен това католитът има силно жлъчегонно и уриногонно действие. Приемането му също така елиминира болката и облекчава извеждането на камъни от бъбреците.

Католитът работи като генератор: той лесно прониква в клетките и носи в себе си голям брой свободни електрони, които дава на клетките, като по този начин ги зарежда и възстановява техния заряд.

Известен е следният факт. Японският учен-геронтолог Ишихара е провел изследвания в села с голям брой дълголетници, както и на места с малко дълголетници и е анализирал солния състав на водата, която са използвали жителите. В селата, където рН на водата е била в алкалния диапазон, е имало висок процент дълголетници, а там, където рН е бил в киселинния диапазон, продължителността на живота е била по-ниска.

В селото, където хората живеели по-дълго, водата е съдържала повече йони на Са, отколкото на К, Na, и Mg. Според учения, високото рН и наличието на йони на Са в питейната вода спомага за дълголетие и именно такава вода (католит) се получава при електролизата.

За нормализиране на алкално-киселинния баланс в организма ние препоръчваме да се използва йонизирана вода, получена чрез йонизатор на вода или кана за йонизирана вода

А. А. Альохин, специалист в областта на електроактивацията на водата и водните разтвори, е получил няколко авторски свидетелства за уреди за нейното производство. Междувременно японската фирма „Jodica Co.“ Ltd разработва уред-воден йонизатор, произвеждащ от обикновената чешмяна вода алкална вода, която може да се пие без предварително преваряване и да се използва за приготвяне на чай, кафе и други напитки. Най-интересното е, че

разработеният от японците уред представлявал почти пълно копие на уреда на А. А. Альохин от 60-те години, който така и не е намерил признание в нашата страна.

В брошурите на японските фирми активираната алкална вода се препоръчва за вътрешна употреба при диабет, хипертония, заболявания на бъбреците, подагра, уртикария, алергични заболявания, включително астма, стомашни и чревни заболявания. Киселата вода е предназначена за външно използване при изгаряния, възпалителни заболявания на кожата, както и в козметичната практика.

Днес в световната практика вече не се отрича принципиалната полза и възможността за широкото използване на активираната вода като профилактичен и лечебен препарат. Ползните свойства на правилно приготвената активирана вода се използват и от нас за лечение на болните от дисбактериоза.

Нашите пациенти редовно я пият. Започнахме да използваме активираните разтвори и за лечение на язвената болест на стомаха. И пациентите усещат ползата им върху себе си, те оказват успокояващо въздействие, кожата става чиста и гладка.

Спектърът на заболяванията, при лечението на които е полезна активираната вода, е много голям. Например при изгаряния, стоматозна екзема, възпалителни заболявания на кожата. Тя може да се използва и за козметични цели. Освен това може да се препоръча за използване като допълнителен метод при лечение на диабет, хипертония, заболявания на бъбреците, подагра, уртикария и алергични заболявания. Но повтарям – само под лекарско наблюдение.

За илюстрация на ефективността на тази вода може да се използва следният пример. Ние наблюдавахме един пациент на доста преклонна възраст (80 години), на врата на който се бяха образували големи карбункули. Болестта се влошаваше още повече поради наличието на захарен диабет, макар че сърцето му беше изключително здраво. Лечението на карбункулозата с помощта на обичайните методи не даваше необходимия резултат. По всяко време можеше да се очаква сепсис (заразяване на кръвта).

Тогава на болния започнаха да му правят компреси с разтвори и да му предписват пиенето на разтворите. В резултат на това, той се изправи на крака само след 2 седмици. И това е на 80 години! Впоследствие ние тествахме този метод за лечение на деца с тежки форми на диспепсия.

ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА ЧРЕВНАТА МИКРОФЛОРА

Възстановяването на чревната микрофлора става с пробиотици. Пробиотикът е непатогенен микроорганизъм за човека, който възстановява нормалната микрофлора в организма и също унищожава патогенните и условно-патогенните бактерии. Пробиотиците са бактерии, които нормално съставляват микрофлората в човешкия организъм.

Познати са следните пробиотични бактерии: лактобактерии (*L. acidophilus*, *L. plantarum*, *L. casei*, *L. bulgaricus*, *L. lactis*, *L. reuteri*, *L. rhamnosus*, *L. fermentum*, *L. jonsonii*, *L. gassed*); бифидобактерии (*B. bifidum*, *B. infantis*, *B. longum*, *B. breve*, *B. adolescents*); непатогенни разновидности *Escherichia Coli*; непатогенни разновидности *Bacillus* (*B. subtilis*); непатогенни разновидности *Enterococcus* (*Enterococci faecium*, *E. salivarius*); млечно-кисели стрептококи (*Str. thermophilus*); дрождеви гъби *Saccharomyces boulardii*.

Особено място сред пробиотичните бактерии в света заемат млечнокиселите бактерии *Lactobacillus acidophilus* щам 317/402, с който се произвежда ацидофилното мляко „Наринé“.

Живите ацидофилни бактерии *Lactobacillus acidophilus* щам 317/402, с който се произвежда ацидофилното мляко „Наринé“, притежават голям брой уникални свойства и висока ефективност в сравнение с другите пробиотични препарати, използващи се за лечение на стомашно-чревните патологии. Ацидофилните бактерии щам 317/402, с който се произвежда ацидофилното мляко „Наринé“, се използват за лечение както на стомашно-чревни, така и на други заболявания. Притежават висока антагонистична активност спрямо голям брой патогенни микроорганизми. След като попаднат в червата, лактобактериите на този щам активират естествената нормална микрофлора в червата на човека, което в крайна сметка се отразява върху общото здравословно състояние.

Те отделят ензими в храносмилателния тракт, които спомагат за пълното разграждане на протеините, мазнините и въглехидратите;

- произвеждат незаменими аминокиселини, включително лизин и метионин, който извежда от организма пиридиновите и други циклични отрови;

- синтезират витамините тиамин, рибофлавин, фолиева киселина и др., стимулират функцията на чревната микрофлора за синтезиране на витамини с 30-70%;

– синтезират лецитин от млечните мазнини, който притежава бактерицидни свойства и предпазва черния дроб от повишено натрупване на мазнини;

– произвеждат органични киселини, повишават усвояването на желязото, калция и други микроелементи;

Едно от най-важните свойства на *Lactobacillus acidophilus* щам 317/402, с който се произвежда ацидофилното мляко „Наринé“, е неговата способност за стимулиране на производството на λ и γ интерферона, които играят определена роля в антивирусната и противораковата защита. Притежава радиопротекторни и адаптогенни свойства, намалява срока на оздравяване при всякакви заболявания, премахва отрицателните последици при приемане на антибиотици.

Подобряването на метаболизма, нормализирането на функциите на стомашно-чревния тракт, повишаването на неспецифичната резистентност на организма са основните свойства на *Lactobacillus acidophilus* щам 317/402, с който се произвежда ацидофилното мляко „Наринé“.

Те могат да се приемат перорално като течен ацидофилен концентрат или директно да се „имплантират“ в дебелото черво.

В него се вкарва специално подготвената от нас към този момент култура на живите бактерии в най-високата фаза от жизнената им активност. Културата се „имплантира“ в големи количества (дозата обикновено е 60-70 мл) в различните части на дебелото черво, последователно във възходящото, напречно ободното и сигмовидното черво.

В методиката ни не се използват никакви допълнителни препарати, които спомагат за потискането на условно-патогенната и патогенната микрофлора. Чрез „имплантиране“ на културата на коли – и бифидумбактериите ние създаваме в дебелото черво условия за потискане на патогенните симбионти по биологичен път, като по този начин възстановяваме заложените от природата баланс на микрофлората, спомагащ за възстановяването на системите за саморегулиране, когато превишаването на съответната граница от страна на една микрофлора води до изчезването на друга. Работата на тази система обаче оказва по-голямо въздействие върху намаляването на броя на полезните микроорганизми под определена граница или върху намаляването на нейната активност, отколкото върху промените в патогенната и условно-патогенната микрофлора.

Може би това е свързано с по-високата им устойчивост и адаптивните възможности. Затова, чрез повишаване на броя на здравите и активните полезни микроорганизми ние оказваме на организма необходимата помощ за активиране или възстановяване на механизмите за саморегулиране.

Разбира се, в много тежки случаи болният не се излекува напълно след първия цикъл на лечение и балансът на микрофлората не се възстановява. Поради тази причина, имплантирането на биокултурата трябва да се повтаря 2 или дори 3 пъти.

Не може да има предозиране на препаратите на живите бактерии в дебелото черво. Първо, при дисбактериоза вече има значителен недостиг на полезна микрофлора, което само по себе си спомага за развитието на патогенната и условно-патогенната микрофлора, а и средата в червата не е много благоприятна за имплантираната култура, поради наличието на голям брой отпадъчни продукти, затова тя трябва да се използва в големи количества. Второ, както вече знаем, патогенната микрофлора оцелява по-добре. В резултат на съжителството и взаимната борба на двата вида микроорганизми автоматично се определя количеството както на едните, така и на другите, т.е. необходими са и едните, и другите.

В някои практически случаи, преди началото на лечението лабораторните анализи на изпражненията показват липса не само на полезната, но и на условно-патогенната микрофлора, червата се оказват почти стерилни, но след курса на лечение се появява както едната, така и другата, а имплантираната култура поддържа техния баланс, докато организъмът самостоятелно не премине към заложеното от природата състояние.

По данни на научната медицинска литература, имплантираната микрофлора не се задържа в червата дълго време и след 7 дни ги напуска. Нашите данни обаче показват, че това не нарушава вече създадения баланс и нормалното функциониране на системите за регулиране се запазва. Това всъщност е много интересен научен факт, който изисква по-специално внимание, като научното му обяснение все още предстои.

По всяка вероятност имплантираната в червата жива култура по някакъв начин предава информация, съживява и активира програмата за функциониране на собствената, присъща на организма микрофлора, която винаги присъства в дебелото черво в малки

количества и я кара нормално да се размножава и да извършва необходимите функции. В полза на тази трактовка на открития от нас феномен са и резултатите от имплантацията на пречистена култура на собствената Ешерихия коли в червата на човека, като в този случай ефектът не се наблюдаваше, ние не успяхме да възстановим нормалната биоценоза, тя беше отхвърлена от организма като чужда. Може да се предположи, че продължителното „бездействие“ на бактериите, предизвикано от определени причини, е довело до това, че те не само не са могли да изпълняват функциите си, но и са се превърнали в чужди за организма и той е започнал да произвежда антитела срещу тях. Освен това, и това е добре известен факт, „неработещата“ както трябва Ешерихия коли може дори да произвежда токсични вещества, които отравят организма.

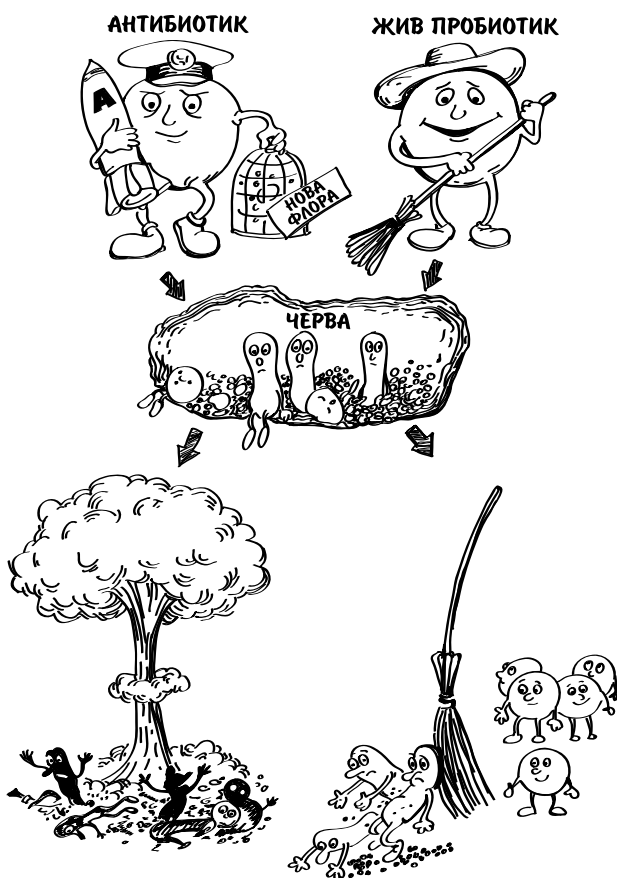
С други думи, за организма е важно не само наличието или липсата на микрофлора в дебелото черво, но и нейното качество.

Предложеният от нас метод за лечение на дисбактериозата позволява не само да се възстанови баланса на микрофлората, населяваща дебелото черво, но и да се осигури нормалното ѝ функциониране. Нашият метод за лечение е защитен с патент на Руската Федерация.

Съществуващите в днешно време методи за лечение на дисбактериозата също допускат намесата в процеса на саморегулиране на баланса на чревната микрофлора, но само чрез потискане на патогенната, а това според нас вече е отстраняване на последиците, а не на причината. При дисбактериозата броят на полезните микроорганизми пада под границата, при която се осъществява активиране на системите за регулиране, като това не води до нормализиране на баланса на микрофлората. Елиминирането на патогенната микрофлора обикновено се осъществява с помощта на антибиотици. А те, както е известно, унищожават не само патогенната, но и полезната микрофлора. За какво възстановяване на баланса говорим тогава? Патогенната микрофлора скоро се появява отново и продължава черното си дело. Отстраняването на патогенната микрофлора трябва да се извършва чрез избирателно действие на агента. Такива средства съществуват – това са т.нар. бактериофаги (ще разкажем за тях по-долу).

Дори избирателното елиминиране на патогенната микрофлора обаче няма да възстанови необходимия баланс. За тази цел е

необходима жизнеспособна и активна полезна флора, при това в съответните количества. Тогава балансът може да се възстанови, патогенната микрофлора самостоятелно прониква в червата или останалата в тях микрофлора започва да се размножава, като при наличието на полезни микроорганизми в червата, тя ще се държи пристойно – няма да се размножава прекалено много и няма да нанесе прекалено голяма вреда. Този процес ще се контролира от полезната микрофлора. Тя, от своя страна, също няма да се размножава прекалено много, тъй като патогенната няма да го допусне. По този начин ще се активира системата за саморегулиране.



ПРОФИЛАКТИКА НА ДИСБАКТЕРИОЗАТА

ИЗТОЧНИЦИ НА ДИСБАКТЕРИОЗАТА. ДИСБАКТЕРИОЗАТА ПРИ ЖЕНИТЕ ПРЕЗ ПРЕДОДИЛНИЯ ПЕРИОД

Широко разпространено е мнението, че дисбактериозата на червата, която толкова често се среща в детска възраст, е следствие от терапията с антибиотици, химиотерапията и стресовите ситуации.

Срещу това е трудно да се възрази, но повечето практикуващи лекари вероятно дори не се замислят за първопричината например на антибиотикотерапията, тъй като здравето на детето в най-ранна възраст се коригира с помощта на химични препарати, като по този начин се създават основите на дисбактериозата и по-нататъшните мъчения на детето.

Според нас върху профилактиката на дисбактериозата трябва да се обърне сериозно внимание. И това трябва да започне колкото се може по-рано, много преди раждането на бебето. Преди всичко трябва да се вземе под внимание здравето на бъдещата майка. Добре известен факт е, че не само лигавицата на червата е населена с многобройни колонии от микроорганизми. Влагалището на жената също си има собствена микрофлора, включваща млечнокисели бактерии, които играят ролята на санитар и предотвратяват проникването на патогенните микроорганизми. По всяка вероятност и в този случай природата е предвидила всичко и е предпазила детеродните органи на жената от проникването на външна инфекция, която в противен случай може да попадне в организма през влагалището. В същото време, както и в случая с червата, микрофлората на женското влагалище се нуждае от определени нормални условия. Винаги ли има такива? Особен риск от дисбактериоза при жените възниква с началото на половия живот, използването на контрацептиви и т.н. Многобройните данни от литературата и резултатите от нашите изследвания показват, че състоянието на микрофлората

във влагалището на жената в повечето случаи далеч не е идеално. Голям процент възпалителни заболявания, които в редица случаи довеждат дори до безплодие и онкологични заболявания, са свързани с липсата във влагалището на естествена бариера, предотвратяваща проникването на патогенна флора.

Възпалителните заболявания обикновено се лекуват с антибиотици, като това води до временен ефект и унищожаване на малкото количество останала полезна микрофлора, която създава естествена бариера за проникването и размножаването на патогенните микроорганизми през периода на вътреутробното развитие на детето.

ДИСБАКТЕРИОЗА ПРИ НОВОРОДЕНИ. РОЛЯТА НА КОЛАСТРАТА И РАННОТО КЪРМЕНЕ ЗА ЗДРАВЕТО НА НОВОРОДЕНИТЕ И ПРОФИЛАКТИКАТА НА ДИСБАКТЕРИОЗАТА

Веднъж нарушеният естествен баланс на микрофлората в женското влагалище – дори при последващо спазване на правилата за лична и полова хигиена – може да доведе до невъзможност за нормално зачатие и протичане на бременността. Ако всичко е минало успешно и желаната бременност е настъпила, бъдещото дете все пак не е застраховано от развитие на дисбактериоза.

Работата е там, че бебето се ражда със стерилни черва. За първи път то се сблъсква с естествената микрофлора на майката в момента на раждането си. Именно при преминаването по родилния канал става първото заселване на микроорганизмите в червата, приемайки ацидофилни бактерии от влагалището на майката. Първата микрофлора се допълва в организма му с майчината кърма (по-точно с коластрата) през първите минути от неговото раждане.

На практика обаче невинаги става така. Веднага след раждането на бебето го откъсват от майката и го отнасят, като по този начин съзнателно прекъсват създадената от природата физиологична верига от събития. Да не говорим, че самото раждане (и това е научно доказано) представлява голям стрес за новороденото, което не само преминава от една среда в друга, но и в същото време се лишава от физиологична връзка с майката. Към това състояние на малкия човек веднага се прибавя и друг стрес – липсата на физиологична близост с майката. Бебето се оказва съвсем само в този голям, необикновен и страшен за него свят. Дали в този дисбаланс,

който възниква още през първите минути от живота му, не се крият по-нататъшните трагедии на малкия организъм и нарушаването на резервите на потенциалното му здраве?

Известно е, че през първите 30 минути след раждането имунните тела в коластрата на майката са максимално активни, след което активността им рязко намалява. Това действие на природата изглежда справедливо, защото новородените имат силно развит сукателен рефлекс, като някои бебета могат да сучат непрекъснато в продължение на 30-40 минути. По този начин природата не само е заложила необходимостта, но е определила и възможността за получаване от страна на бебето още през първите минути след раждането на максимално активен хранителен продукт – коластрата. През това време храносмилателните жлези все още не функционират и веществата на коластрата, без да се разграждат в стомашно-чревния тракт, директно се усвояват от кръвта и формират имунната система на детето. Затова е изключително важно кърменето на бебето да започне колкото се може по-скоро.

Въпреки този на пръв поглед общоизвестен и неоспорим факт, в родилните домове правят онова, което е по-удобно за персонала и ведомството, а не онова, което е необходимо на бебето и което е заложено от природата. Разбира се, бебето по-късно се носи при майката, но това вече далеч не е същото.

Неслучайно новородените животни още от първите минути след раждането си търсят и намират живителната коластра на майка си. Именно първите капки не на кърмата, а на коластрата им дават онова, което им помага да станат по-здрави и да се борят срещу болестите. Американските фермери добре знаят и разбират това, защото в паспортите на породистите телета в Тексас заедно с данните за родителите и мястото на раждане задължително се посочва кога за първи път са получили майчина коластра. В зависимост от това цената им на пазара расте или пада. Неслучайно според народните традиции, новороденото първо трябва да се сложи на гърдите на майката и да му се даде да пие от тази лечебна напитка на природата.

Защо тогава от това се лишава бебето, родено в родилен дом? Или може би физиологичните процеси са по-различни при човека? Не е така, светът е един за всички и човекът също е дете на природата, както и всичко живо на Земята.

Както при всички бозайници, майчината кърма през първите три дни след раждането (коластрата) по свойствата си и химичния си състав има жълтеникав цвят и е богата на белтъчини, хормони, витамини и най-вече на имунни тела. По общия си състав коластрата е много близка до състава на тъканите на новороденото, което има изключително важно значение за неговото хранене през първите дни. Концентрацията на полезните вещества и микроелементи в коластрата е максимална през първото денонощие, през второто намалява двойно, а съставът на кърмата е сравнително постоянен. Затова не е трудно да се оцени значението на ранното кърмене на новороденото, както и на това, какво ще загуби бебето, ако това не се прави.

При първото кърмене, 20-30 мин. след раждането, бебето може да изпие 30-35 мл от коластрата, ако майката има толкова, разбира се. Това количество постепенно се увеличава и на 4 ден достига вече 70-80 мл. От приетото в практиката късно кърмене зависи формирането на условните рефлексии при новороденото. Така при ранното кърмене (20-30 минути след раждането), условните рефлексии се формират през първото денонощие, а при късното – само след 10-12 дни.

Колкото е по-слабо новороденото, толкова по-рано трябва да се започне да се кърми, а не обратното, както се практикува при нас. Когато бебето се откъсва от майката, като заместител на естествената храна му дават 5% разтвор на глюкоза, а след това, при изкуственото хранене, му дават млечни смеси, които са чужди за организма на новороденото и веществата им все още не могат да се разградят и усвоят в храносмилателния канал, тъй като в него почти липсват необходимите ензими и микрофлора. Както вече споменахме, в природата всичко е предвидено. Заедно с превръщането на коластрата в кърма се формира и храносмилателната система на бебето, като в нея се появяват ензими и микрофлора. В това число и първите лактобактерии – задължителният атрибут на здравите черва, които попадат в организма на новороденото само с майчината коластра.

Постепенно се извършва и преходът от директното усвояване на веществата от коластрата към преработването на майчината кърма, а след това и на хранителните смеси.

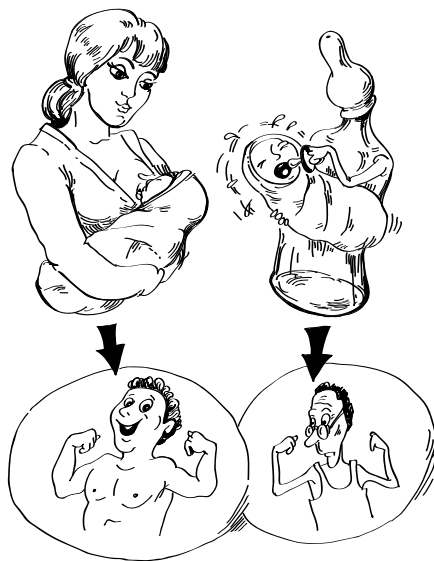
Късното кърмене на новороденото нанася вреда не само на бебето, но и на организма на майката, защото води до ранното спиране

на кърмата, което обрича бебето да се храни само с изкуствено мляко, което замества майчината кърма.

Днес все по-често се практикува ранното спиране на кърменето и за това има не само физиологични, но и чисто социални причини. Страхът от „разваляне” на фигурата, продължителната привързаност към бебето след раждането, а понякога и невъзможността за осигуряване на естественото хранене на новороденото от страх да не се изгуби работата. За щастие съществуващото законодателство позволява на жената в нашата страна да ползва продължителен отпуск по майчинство. Дали всички могат да го използват вече е друг въпрос и основната отговорност тук принадлежи на държавните социални служби.

Не е тайна, че кравето мляко в никакъв случай не може да замести майчината кърма. Някои белтъчини, които се съдържат в него, не се усвояват от организма на новороденото и се изхвърлят навън, без да бъдат разградени. Ако през първите дни след раждането функциите за екскреция (отделяне) на неразградените продукти на майчината кърма успешно се изпълняват от бъбреците на новороденото, докато храносмилателната система не започне да работи пълноценно, то това не може да се каже за белтъчините от кравето мляко. Бъбреците на новороденото не са приспособени за това. Изкуственото хранене на ранен етап претоварва отделителните системи на детския организъм и води до развитието на бъбречни патологии.

В днешно време широко е разпространено мнението, че бебето трябва да се кърми последователно ту с дясната, ту с лявата гърда (например през 3 часа). Това означава, че една от млечните жлези „си почива” повече време. И двете млечни жлези обаче представляват единна система, която се управлява от един център за лактация и не могат да работят в автономен режим като два независими органа. При кърмене на бебето с „поредната гърда”, съответният рефлекс се появява и в другата гърда, вследствие на което се получава претоварване и затормозяване на целия процес на лактация (и постепенно съвсем изчезва). Нали на никого няма да му дойде наум да дои кравата първо от единия чифт млечни жлези, а след няколко часа от другия. Всички знаят, че това ще доведе до спиране на млякото при кравата. А по какво биологията на лактацията на човека се отличава от тази на животното? Нали светът е един и същ! И за човека природата не е измислила нищо ново. Най-голямо значение



има правилният избор на хранителния режим както за майката, така и за бебето през първите 7-8 дни след раждането, особено при превръщането на коластрата в кърма и формирането на процеса на лактация.

Специализираните изследвания показаха, че само 3-4 часа след кърменето млечната жлеза отново се напълва с кърма и престоят на кърмата в нея води до претоварване, вследствие на което в центъра за лактация се появява ответна рефлексорна реакция, която води до спиране на кърмата.

На осмия ден се активират механизмите, които започват да регулират свиването на млечната жлеза и налягането в нея спира да се повишава при натрупване на кърмата. Затова лактацията при жената зависи именно от избора на правилния режим на кърмене в родилните домове, а не от различни екологични фактори и характера на храненето, както е прието да се смята днес. Ние проведохме специални изследвания, които показаха, че неправилният избор на режима на кърмене води не само до спиране на лактацията, но и до промени в качествения състав на кърмата: съдържанието на мазнини и белтъчини в нея намалява, увеличава се броят на левкоцитите и т.н., т.е. новороденото получава некачествена храна, което без съмнение се отразява върху здравето му и може да има негативни последици в бъдеще. Затова е необходимо, особено през първите 7-8 дни след раждането, да се дава на бебето да суче и от двете гърди, а ако то се

насити от едната гърда, кърмата от другата да се източи.

Следователно в основата на профилактиката на дисбактериоза-та трябва да лежи правилният режим на кърмене, ранното кърмене и здравето на майката.

Но какво трябва да се прави, ако все пак след спазването на повечето условия, детето се разболява и му предписват антибиотици? В някои случаи това е неизбежно, но дали винаги е така? В днешно време медиците разполагат с ефективен заместител на антибиотичите – препарати с бактериофаги.

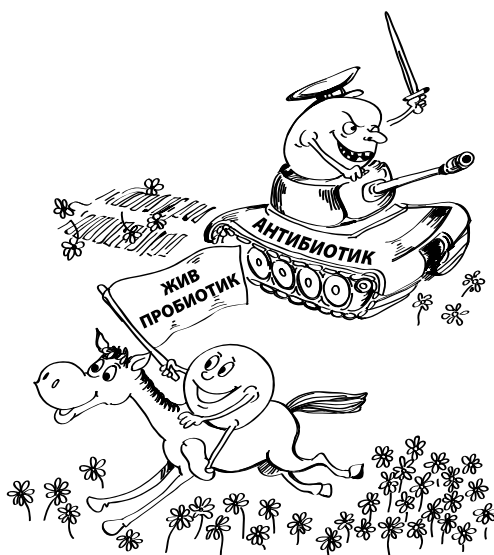
Бактериофагите са вируси, които паразитират в бактериалните клетки, появяват се при болните, когато те започват да оздравяват и често водят до т.нар. самоизлекуване, тъй като унищожават само определен вид патогенна микрофлора и са абсолютно безвредни за другите микроорганизми. Такъв ефект не притежава нито един антибиотик или химичен препарат. При приемане през устата препаратите с бактериофаги проникват в кръвта и лимфата и се изхвърлят през бъбреците, като по този начин допълнително пречистват отделителните пътища.

Многобройните клинични наблюдения показват, че бактериофагите не само са добра алтернатива на антибиотичите, но често дори са по-ефективни от тях, те не предизвикват алергични реакции и нямат противопоказания за употреба. Използването на бактериофаги до голяма степен предпазва децата (и възрастните) от развитието на дисбактериоза.

Другото средство за профилактика и в някои случаи възстановяване на нарушения баланс на микрофлората може да бъде приемането на млечнокисели продукти, съдържащи лактобактерии.

„НАРИНÉ” – НАПИТКА НА ЖИВОТА

Млечнокиселите продукти (кефир, кумис, ацидофилно мляко и др.) са широко разпространени в различни страни по целия свят. За жителите на Закавказието, Средна Азия, Казахстан те заемат важно място не само за подобряване на здравословното състояние на организма, но и като хранителен продукт. Неслучайно в тези региони (например в Армения) има значително по-малко чревни и кожно-алергични заболявания. В Армения вече повече от 30 години се използва киселомлечният продукт „Наринé” като детска храна. Той



представлява среда на обитание на определен щам на ацидофилната бактерия.

Този щам е изолиран от червата на новородено през 1963 г. в института по микробиология към АН на Армения от професор Л. А. Ерзинкян. Оттогава „Наринé” се дава като хранителна добавка, като заместител на майчината кърма още от първия ден на живота на детето, тъй като той е близък до кърмата по съдържанието си на белтъчини и мазнини и лесно се усвоява от организма. Досега с такава чест не е удостояван нито един млечнокисел продукт.

През 1986 г. Япония придобива лиценз за производство и продажба на щамата на млечнокиселите бактерии и показва на целия свят високите му качества, за които ние дори не сме подозирали, например имуностимулиращите свойства – интензификацията на синтезата на собствения интерферон, който отговаря за състоянието на имунната система при човека. Известно е, че нормалният му синтез при човека свършва след около 40-годишна възраст. Именно при хората над 40-годишна възраст се повишава броят на онкологичните заболявания. Използваният в „Наринé” щам на лактобактериите стимулира синтезата на интерферона, който отговаря за противораковия имунитет.

Използваните в съвременната медицина изкуствени имуностимулатори оказват кратковременно въздействие, те само дават един тласък на организма. Щамът 317/402 стимулира собствените сили на организма и органично влиза в състава на микрофлората на червата.

Ние чрез селекция получихме и патентовахме нов щам на бактериите *Lactobacillus acidophilus* n.v. EP 317/402-X, който освен гореизброените свойства притежава и изразена антагонистична активност по отношение на микроорганизмите, които предизвикват стомашно-чревни заболявания. Този щам на лактобактериите може да произвежда полезни вещества (витамини, аминокиселини, антиоксиданти). Този щам може да се използва за приготвяне на противогастритни и противоязвени млечнокисели продукти.

На негова основа е създаден и патентован новият препарат – течен концентрат Баланс Наринé-Ф, който представлява ензимен екстракт от живи биологично активни бактерии на щам ЕР 317/402-Х. Терапевтичният му ефект се определя от отпадъчните метаболитни продукти на ацидофилните бактерии, които активно потискат патогенната микрофлора (златистия стафилокок, синегнойната пръчковидна бактерия на салмонелата, клебсиелата, протеуса и др.), т.е. имат антибиотичен ефект, но за разлика от антибиотиците, те въздействат само върху патогенната микрофлора и спомагат за растежа на полезната микрофлора.

Препаратът е устойчив към антибиотиците и сулфаниламидните препарати и може да се приема заедно с тях. Бактерицидните и бактериостатичните свойства по отношение на широк диапазон от патогенни микроорганизми, стимулация на растежа на нормалната микрофлора и собствения интерферон, които играят определена роля за противораковата и противовъзпалителната защита на организма са основните лечебни свойства на Баланс Наринé-Ф .

В днешно време в Русия „Наринé” се произвежда главно в суха лиофилизирана форма. Ние произвеждаме „Наринé” в две форми: течен концентрат „Наринé”, съдържащ живи ацидофилни пръчковидни бактерии и течен концентрат „Наринé-Ф баланс”, съдържащ отпадъчните метаболитни продукти на тези бактерии. Ние произвеждаме течния концентрат „Наринé” в продължение на вече 20 години в базата на едно от водещите микробиологични предприятия на нашата страна.

По-горе вече обсъдихме предимствата на течната форма на бактериалните препарати в сравнение със сухата. Същото се отнася и за „Наринé”. Препоръчваме „Наринé-Ф баланс” да се използва при комплексното лечение и профилактика на остри и хронични чревни инфекции (дизентерия, кореман тиф, салмонелоза и др.), при диспепсии,

вулгарни и кървави диарии, имунодефицити, алергии, радиационни поражения, отравяния, алкохолно отравяне, при комплексно лечение на язвената болест, гастрити, холецистити, панкреатити, при гнойно-инфекциозни заболявания, при лечението на дисбактериозите. Препаратът играе изключително важна роля за профилактика на дисбактериозата при новородени. Внедряването му в родилните домове и последващото използване на препарата въкщи през първите шест месеца от живота на бебето може да спомогне за активирането на механизмите на храносмилането и имунната система, да промени съотношението „здрави – болни” в полза на здравите деца, както и да предотврати появата на различни заболявания в бъдеще.

Препоръчваме течният концентрат „Наринé” да се използва за заселване на червата с живи млечнокисели бактерии след лечението с препарата „Наринé-Ф баланс”, както и във вид на закваска за приготвяне на млечнокисели продукти. Освен това, този хранителен продукт няма противопоказания и дозировка.

По какво тогава се отличава млечнокиселият продукт „Наринé” от кефира например, на който също се приписва лечебна роля? Тази напитка е много разпространена и без съмнение полезна, но не трябва да се забравя, че тя се създава с използване на дрождевата кефирна гъбичка и следователно съдържа определен процент алкохол. Трябва ли децата още от ранна възраст да свикват с него, щом има и по-полезен и вкусен продукт?

Освен това е известно, че кефирът се предписва на децата след 3-месечна възраст, тъй като животинските белтъчини оказват определено натоварване върху бъбреците на новороденото. В млечнокиселия продукт „Наринé” повече от 50% от белтъчините са в разграден вид – във вид на аминокиселини, затова той може да се дава на новородени още от първите дни от живота им като допълнение към кърменето или като основна храна.

Ние проведехме специално изследване на две групи новородени, едната от които в продължение на един месец още от първия ден от живота си получаваше млечнокиселия продукт „Наринé”, а другата – не. В резултат на това, теглото на бебетата от първата група значително превишаваше теглото на бебетата от втората група. Лечебното въздействие на напитката „Наринé” се състои също и в това, че отпадъчните метаболитни продукти на съдържащите се в него млечнокисели бактерии са витамините.

По този начин използването на „Наринé” като детска храна не само дава на децата хранителни вещества (белтъчини и мазнини), но и микрофлора, което е особено важно при дефицит на микрофлората при майката. Той осигурява на червата редица вещества, необходими за осъществяването на нормалния процес на разграждане и усвояване на храната.

Ние смятаме, че този натурален продукт е по-добър от повечето изкуствени и „шарени” хранителни смеси, след които детето може да развие също толкова „шарена” диатеза. Напълно е възможно онези добавки, които се използват на Запад, да не са подходящи за нашите региони, а използването на синтетични агенти, както вече споменахме, също не носи никаква полза и дори е вредно.

Преди две години ми се роди внук. След две седмици при майката на детето спря кърмата. Ние започнахме да го храним само с млечнокиселия продукт „Наринé”. Детето се хранеше по този начин до 6-месечна възраст. През този период то нито веднъж не се разболя. Не се наблюдаваха никакви алергични реакции или стомашни оплаквания, които често се появяват при бебетата в тази възраст. По своето физическо и умствено развитие той значително изпреварва връстниците си.

Първата си дума той произнесе на 7 месеца. На 2 години детето вече знае повечето букви и чете отделни думи. Недоверчивият читател ще каже, че дори да е така, наследственият фактор тук играе значителна роля. В предишната глава за бронхиалната астма вече писах за ролята, която играе генетичният фактор за развитието на това заболяване. Ще повторя още веднъж. За проявата на наследствените, както положителни, така и отрицателни признаци, са необходими определени благоприятни условия. Полученият резултат може да се обясни много просто. С помощта на млечнокиселия продукт „Наринé” детето не само е получавало пълноценна храна, но и, което е най-важно, процесът на разграждане и усвояване на храната при него се е осъществявал нормално.

При хранене на детето с изкуствени смеси и при липса на микрофлора, храносмилателните процеси се нарушават, образуват се отрови, токсини, които попадат в кръвта, лесно преминават през още недоразвитата при новороденото чернодробна бариера, като отравят всички органи и най-вече мозъка, с всички произтичащи от това много сериозни последствия – от забавяне на развитието до

пълнен дебелизъм.

Много често, особено младите родители, ми задават следния въпрос: „А може ли възрастните за пият „Наринé“?“. Аз им отговарям, че не само може, а трябва! Това е продукт за цялото семейство.

С помощта на продукта „Наринé“ ние разработихме и тествахме върху голям брой пациентки много прост, физиологичен метод за отслабване. В продължение на три дни трябва да се храните само с млечнокиселия продукт „Наринé“, както и с различни ястия или напитки, приготвени от него. Заедно с това, преди лягане се правят почистващи клизми с вода с малко лимонен сок. През следващите две седмици закуската и вечерята са от „Наринé“, а обядът е обикновен. През следващите две седмици към „Наринé“ се добавят лека закуска и лека вечеря. По тази схема за 1 месец може да се отслабне с до 8 кг.

Физиологичността на нашата схема за отслабване се състои в това, че вие ще отслабнете не колкото искате, а колкото е необходимо на вашия организъм.

Щамът на млечнокиселите бактерии, съдържащи се в „Наринé“, изпълнява три функции наведнъж:

- имуностимулираща;
- на антибиотик;
- на бактериален препарат.

Освен това този хранителен продукт няма противопоказания и дозировка. Ако „Наринé“ започне да се използва в родилните домове като хранителен продукт, то това ще има огромно значение.

Използването на „Наринé“ може да помогне за активирането на механизмите на храносмилането и имунната система.

Ние смятаме, че задължителното редовно използване на препарата „Наринé“ може да промени съотношението „зdravi – болни“ в полза на здравите деца, както и да предотврати появата на различни заболявания в бъдеще. „Наринé“ е полезен не само за децата, но и за възрастните и може да се използва при ОРЗ, изгаряния, лечение на рани, възпалителни процеси, нарушения на храносмилането и кожни заболявания.

Ние показахме, че този вид бактерии е високоефективен при лечението и профилактиката на редица гинекологични заболявания.

Правилното и балансирано хранене също е много важно за профилактика на дисбактериозата в по-зряла възраст.

ХРАНЕНЕ И ХРАНА

Разпределянето на процеса на обработка на храната в стомашно-чревния тракт е еднотипно при всички животни, включително при човека. В предишните глави разгледахме основните етапи на храносмилането и вече знаем, че във всяка част на храносмилателния тракт се осъществява собствен, присъщ само на нея физиологичен процес.

В устната кухина се осъществява началният стадий на кухинната преработка на въглехидратите (скорбялата). В стомаха се извършва кухинно храносмилане с помощта на собствените ензими и разграждането на храната с помощта на ензимите, които са попаднали в стомаха заедно с нея.

В тънките черва се извършва както кухинно, така и пристенно храносмилане. Като тук се използват не само собствените ензими, но и такива, които са се появили в резултат на автолизата на храната. В дебелото черво се осъществява главно симбиотичното храносмилане. Всички тези видове храносмилане заедно преработват храната много по-качествено и ефективно, отколкото поотделно. В същото време се появява въпросът за това дали всяка храна е подходяща за организма и какво представлява храната изобщо?

Известно е, че природата е създала тревоядни животни, гризачи, хищници, храненето на които значително се различава. Тигърът или вълкът няма да се хранят с трева, а еленът – с мишки и зайци.

Животните никога не преяждат. Те или крият недовършената храна за резерва, или просто я оставят и тя става плячка за други животни. Известното на всички домашно животно като котката яде често, но по малко и само тогава, когато е гладна. Затова в купичката ѝ почти винаги остава недовършена храна, която тя ще изяде по-късно.

Често ли човекът спазва това правило? Разбира се, че не. И за това има много причини: от невежеството до социалните условия.

Всичко е изключително просто. За успешното преработване на

храната всички системи на стомашно-чревния тракт трябва да осигуряват достатъчно количество храносмилателни сокове и ензими. Колкото повече е храната, толкова по-голямо количество от тях е необходимо. Естествено, идва моментът, когато системите на организма не могат да осигурят пълноценен храносмилателен процес. В резултат на това, в стомаха се натрупва голямо количество непреработена храна, докато организъмът не може да синтезира необходимите в достатъчно количество вещества. Ето защо ние не се чувстваме добре след преяждане, ето защо се появява тежест в стомаха.

Ако храната все пак се придвижи в долните части (в червата) в непреработен вид, то тогава се появява нов проблем – допълнително натоварване на червата, които не са готови за приемане на храната, като тя започва да гние и да се разлага. Тези продукти попадат в кръвта и отравят целия организъм. Полезната микрофлора, населяваща червата, се подлага на сериозно изпитание и може да загине.

Не е желателно също да се пият много течности преди и след храненето, тъй като течността, която попада в стомаха, разрежда и отмива стомашните сокове, което води до претоварване на системите на организма.

Нека не забравяме, че храната трябва добре да се дъвче. Това дава възможност за пречистване на кръвта от токсичните вещества и изхвърлянето им със слюнката, като ензимът лизоцим, който се намира в нея, неутрализира вредното влияние на токсините. Ниската киселинност на слюнката спомага за поддържането на нормалния алкално-киселинен баланс в устната кухина.

Ако храната не е добре сдъвкана, то от това страда не само кухинното, но и пристенното храносмилане, като парченцата храна се натрупват в червата и започват да гният. По този начин храната не само не се използва ефективно, но и оказва отрицателно влияние върху микрофлората на червата. Оттук следва, че неправилният хранителен режим и консумация на храната спомага за развитието на условията, които водят до чревна дисбактериоза.

Правилното и балансирано хранене предполага научно обосновано съотношение на основните хранителни вещества – мазнините, белтъчините и въглехидратите. Това обаче не е всичко. За осъществяване и регулиране на метаболизма са необходими и микроелементи, витамини и т.н. Нека се спрем по-подробно върху състава на храната.

СЪСТАВ НА ХРАНАТА

Създавайки живите организми, природата е отредила на всеки от тях собствена екологична ниша, както и собствен хранителен режим. Замърсяването на вътрешната среда на организма не само в резултат на неправилното хранене, но и на веществата, които попадат в организма заедно с лекарствата, водата и въздуха е огромно и постоянно расте с годините.

Дали природата е могла да предвиди всичко това, когато е създавала човека? Разбира се, че не. Още от времето на Хипократ медицината винаги се е стремяла да добави в организма онова, което му липсва и да премахне излишното, като помага на природата да изчисти организма от отпадъците, но още по онова време тя уви-наги е могла да се справи с бурния натиск и намесата на човека в нормалното функциониране на организма.

В предишните глави ние вече засегнахме общоприетите методи за пречистване на организма и червата и не отричаме ползата от периодичното прочистване.

Дали обаче се храним правилно? Организмът получава основния си строителен материал от храната. Природата ни е отредила да консумираме естествена растителна и животинска храна. Именно за такава храна е приспособен стомашно-чревният ни тракт, както и многобройните микроорганизми, които го населяват. Именно храната определя състава на вътрешната среда и сякаш предава „информацията“ от външната среда към вътрешната за максималното приспособяване на организма към околния свят.

От какво се състои или по-точно трябва да се състои храната на човека? Каква роля играят нейните компоненти?

ВОДА

В земните условия само водата се среща и в трите състояния – твърдо, течно и газообразно. При това повечето от свойствата ѝ не се вписват в общите физически принципи. Именно с аномалните си свойства водата винаги е привличала учените. Тайната на водата е била разгадана чак в края на ХХI век. Оказва се, че водата се състои от супермолекули, т.нар. клъстери, и притежава особена молекулна структура. Тази структура може да се променя под въздействието

на всякакви фактори – химични, електромагнитни, механични, като молекулите на водата могат да се реструктурират и по този начин да запомнят всякаква информация. Феноменът на структурната памет на водата ѝ позволява да разменя с околната среда натрупаната информация – данните, които носи светлината, мисълта, музиката, думата и т.н. Подобно на това как живата клетка съхранява в себе си данните за целия организъм, всеки клъстер на водата може да съхранява в себе си информацията за цялата планетарна система.

Водата е в основата на тялото ни, което се състои от 75 трилиона клетки. Клетките ни плуват в междуклетъчната течност като рибки в аквариум. Всякакви външни фактори, включително общуването една с друга променят структурата и биохимичния състав на течните среди в организма на клетъчно ниво. Можем ли ние да въздействаме един върху друг чрез водната среда с мислите, думите и чувствата си? Способни ли сме да програмираме самите себе си и околните? Учените отговарят положително на тези въпроси. Такива усещания като рязката умора, безпричинната агресия, лошото настроение и дори много болести могат да бъдат вследствие на негативното биоинформационно въздействие. Чрез общото енергоинформационно поле водата запазва връзката си с човека, който е въздействал върху нея, независимо от това на какво разстояние се намира той. Ако с него се случва нещо, то в структурата на тази вода също стават промени.

Живият организъм представлява одушевена вода. Неслучайно в миналото думата „лекар“ е означавала „специалист по водолечение“. Смята се, че онзи, който успее да промени качествата на водата, ще управлява света.

За съжаление, ние често прекалено небрежно се отнасяме към онова, което ни дава природата. Общото замърсяване на енергоинформационната среда също може да променя структурата ѝ и да оказва влияние върху живота ни. Когато пада във вид на дъжд или се спуска надолу при стопяването на ледниците, водата се освобождава от информационната кал, като дава на човечеството нови шансови да осъзнае ролята си на Земята. Но дали водата ще продължи да бъде толкова благосклонна и безкрайна? Засега човекът все още не е осъзнал докрай, че като замърсява природата и водата, която представлява неразделна част от нея, той не дава никаква възможност на бъдещите поколения да живеят по здравословен

начин. По данни на СЗО 85% от всички заболявания по света се предават чрез водата.

Местната ни система за водоснабдяване не може да предотврати попадането на чужди вещества в питейната вода. В резултат на това всички вредни елементи се оказват в организма ни.

При хлорирането на природните води се образуват хлорсъдържащи вещества – тригалометани (хлороформ, хлорфенол, хлориди и др.), които имат канцерогенно и мутагенно действие, т.е. могат да оказват влияние върху генетичния апарат на човека. Децата и особено бебетата са 50 пъти по-чувствителни от възрастните към канцерогенните вещества, които се съдържат във водата. По данни на Американския национален онкологичен институт, както и на финландските учени, хлороформът, който се съдържа в питейната вода, е причина за около 2% от случаите на рак на бърбеците и черния дроб. Изследванията показват, че хлорираната вода убива млечнокиселите бактерии в червата, които и без това са недостатъчно, с всички произтичащи от това последствия.

Проникването на водата в организма през хранопровода може да не е единствен и дори не основен източник на риска. Още по-голяма опасност ви очаква в банята. Когато се къпете под душа или във ваната, организмът получава 100 пъти повече хлороформ във вид на пари, отколкото когато пием вода, т.е. при вземане на душ в продължение на 5-15-30 минути, хлорът във вид на органични съединения попада във въздуха, след което в огромни количества попада в организма през дихателните пътища, което е равносилно на изпиването на 2 литра хлорирана вода на ден.

Недооценява се и поглъщането на вредните вещества през кожата, което е особено актуално при къпането на децата. Работата е там, че до 2-месечна възраст децата нямат почти никаква кожна защита и целият хлор се абсорбира от организма на детето през кожата.

Какво правим, за да пречистим водата от хлора и вредните примеси? Ние я преваряваме. При преваряването се унищожават бактериите и се изпаряват летливите органични вещества, както и част от свободния хлор. Заедно с това обаче се повишава концентрацията на солите на тежките метали, пестицидите и органичните вещества. Хлорът при нагряване се свързва с органичните вещества и се превръща в много опасна отрова – мощния канцероген

диоксин. Диоксините са 68 хиляди пъти по-отровни от цианкалия. Ние пием преварена вода, а тя бавно ни убива.

Ние оставяме водата да престои. Когато водата се оставя да престои в продължение на не по-малко от 3 часа, това води до намаляване на концентрацията на свободния хлор, но не се отстраняват йоните на желязото, солите на тежките метали, канцерогенните хлорорганични съединения, радионуклеидите, както и част от нелетливите органични вещества.

Ние дестилираме водата. Дестилираната вода обаче не става за постоянно използване, тъй като не съдържа необходимите на организма микроелементи. Постоянното ѝ използване води до нарушения на имунната система, сърдечния ритъм, храносмилателните процеси и др.

Ние филтрираме водата. За да се избере най-подходящият филтър от огромното им разнообразие на пазара, трябва да се знаят подробните характеристики на вашата вода и едва тогава да се избере необходимият филтър, което не е много просто да се направи.

Клетките в организма живеят от 24 до 70 дни. След това те умират и на тяхно място се образуват други клетки, т.е. след 1,5 – 2 години всички клетки в организма ни се подменят с нови. По този начин ние се сдобиваме с друго сърце, друг черен дроб, бъбреци и т.н. Ако заедно с това променим вътрешната екологична среда, като я направим оптимална за функционирането на клетките, то организмът ще започне да работи по нов начин. За да може организмът да работи в друг режим и по правилен начин обаче, му е необходима на първо място чиста, структурирана, богата на минерални соли и микроелементи вода.

Днес малко хора пият чиста вода. Ние пием чай, кафе, компоти, ядем супи, т.е. пием течности, но това не е вода и организмът изразходва голямо количество енергия, за да изолира от тях водата и да я усвои. Децата винаги искат вода, а ние им даваме сокове и различни напитки. Опитайте да накарате куче или котка да пие какао или сок, за да утоли жаждата си. Уверявам ви, че няма да можете.

Ако човекът започне да пие нормална вода, всичко ще започне постепенно да се нормализира при него.

Какво е биологично достъпната вода?

Първият параметър на водата, който е жизненонеобходим за нас, е повърхностното напрежение на водата, т.е. силата на

привличане между молекулите на водата. Повърхностното напрежение на всяка водопроводна вода, филтрирана, бутилирана и т.н. е равно на 73 дин/см. Повърхностното напрежение на вътреклетъчната и извънклетъчната ни течност е 43 дин/см и за да може организъмът ни да усвои тази вода, ние трябва да намалим повърхностното ѝ напрежение. При пиене на чешмяна вода, за да намали повърхностното ѝ напрежение, организъмът изразходва огромно количество енергия на мембраните, която е изключително необходима на организма ни за осигуряване на нормалния метаболизъм и биохимичните реакции.

Както вече споменахме в главата „Водата е източник на живота“, водата трябва да бъде структурирана.

Днес е доказано, че само една част от клетъчната вода е подвижна, останалата ѝ част е структурирана, желеобразна и започва да трепери в отговор на външните въздействия. Всичко, което имаме в организма си е записано в кристалите на водата. Водата е единственият структурен носител в организма и каквато информация и да получи, преди да попадне в организма ни (хлориране, преваряване и др.), ние получаваме тази информация заедно с водата.

Японският учен Емото Масаро е открил много учудващи различия в кристалната структура на водата, взета от различни източници на планетата ни. Замърсената вода има нарушена и формирана по случаен начин структура. Водата от планинските потоци и извори има прекрасно формирана структура. След това ученият решил да провери какъв ефект оказва музиката върху структурата на водата. Той сложил дестилирана вода между 2 тонколони и пускал различна музика за няколко часа. След това направил снимки на тази вода, като преди това я замразил. Тогава той открил невероятни промени в структурата на водата: под въздействието на класическата музика на Моцарт и Бетовен кристалите на водата имали правилна геометрична форма, след хард рок водата придобила хаотична, нарушена форма. Освен това той въздействал върху водата с думите и имената на починали хора: той пишел тези думи и имена върху лист хартия, залепял ги върху стъкления съд с водата и оставял за през нощта. Под въздействието на такива имена като Хитлер например, думи като „зло“, „омраза“, „болест“, фразата „Ще те убия“, водата имала неправилна форма, а след такива думи като „любов“ и „щастие“, водата придобивала правилна структурирана форма.

Както споменахме по-горе, водата притежава едно уникално свойство – памет. Тя помни буквално всичко! Всеки организъм си има собствена честота на електромагнитно излъчване, която се записва в молекулите на водата. Това свойство на водата сега успешно се използва при КВЧ-терапията. С помощта на водата може да се предаде информацията за свойствата на лекарствата, унищожаването на бактериите и вирусите, и по този начин да се извършва лечение на различни заболявания без помощта на лекарствата.

Отровената вода също „помни” всички отровни процеси, тежки метали и отрови, с които тя някога е влизала в контакт. Тази информация не се изтрива при филтриране. Когато такава вода попадне в организма ни, тя рано или късно ще доведе до различни заболявания. С помощта на водата човекът може да се лекува и унищожава едновременно.

Ако имате ниско ниво на рН, то най-доброто, което трябва да направите, е да използвате добра и качествена вода. Ако искате да пиете вода, която ще ви помогне да бъдете здрави, то тогава ви е необходима вода с ниска проводимост, т.е. много алкална вода.

рН на вашия организъм може да се провери като се измери рН на слюнката. За тази цел намокрете лакмусова хартия със слюнка, но не слагайте хартията в уста, защото е химизирана! За да бъдат резултатите по-точни, тази процедура трябва да се прави не по-рано от 2 часа след хранене. Ако резултатът е по-голям от 7, това означава, че сте здрави, ако е по-нисък от 7, то значи нещо не е наред.

В раздела „Водата е източник на живота” ние вече говорихме за окислително-възстановителните реакции, както и за основния параметър за тяхното регулиране – окислително-възстановителния потенциал (ОВП). Редокс-потенциалът (ОВП на вътрешната среда на човешкия организъм) винаги е по-малък от нула, приблизително от -70 до -100 милivolта (мВ). ОВП на питейната вода, която тече от чешмите във всички градове по света, продава се в стъклени и пластмасови съдове или се пречиства с помощта на съоръженията за обратна осмоза и различни водопречиствателни системи е в диапазона от +200 до +500 мВ. Посочените разлики между ОВП на вътрешната среда на човешкия организъм и питейната вода означават, че активността на електроните във вътрешната среда на човешкия организъм е много по-висока от активността на електроните в питейната вода.

Когато обикновената питейна вода с положителен заряд прониква в тъканите на човешкия организъм, тя отнема отрицателните електрони от клетките и тъканите, които се състоят главно от вода. В резултат на това биологичните структури на организма (клетъчните мембрани, органоидите, нуклеиновите киселини и др.) се подлагат на окислително разрушаване, организмът се износва, остарява, и жизненоважните органи спират да функционират. За да може организмът оптимално да използва питейната вода в метаболитните процеси, нейният ОВП трябва да съответства на ОВП на вътрешната среда на организма като цяло и в частност на клетките.

Ако ОВП на постъпващата в организма питейна вода е близък до стойността на ОВП на вътрешната среда на човешкия организъм, то електрическата енергия на клетъчните мембрани не се изразходва за коригиране на активността на електроните на водата и водата се усвоява веднага, тъй като притежава биологична съвместимост по тези параметри.

Ако ОВП на питейната вода е по-отрицателен от ОВП на вътрешната среда на организма, то тя го подхранва с тази енергия, която се използва от клетките като енергийна резерва на антиоксидантната защита на организма срещу неблагоприятните въздействия на външната среда.

Днес често се твърди, че човек трябва да пие до 3 литра чиста вода на ден. Аз обаче смятам, че това не е вярно. Всеки човек трябва да пие толкова вода, колкото му е необходимо за утоляване на жаждата. Жаждата се утолява само тогава, когато водата се усвоява от клетките. А това, както беше показано по-горе, зависи от много фактори.

БЕЛТЪЧНИ

Белтъчините са сложни полимери, съдържащи азот и изградени от различни аминокиселини. Съставът на тези аминокиселини е различен за всяка белтъчина, защото белтъчините в чист вид не се усвояват от организма, те трябва да се разградят на съставните си части – тухличките, с помощта на които клетката синтезира собствена белтъчина. Белтъчините са около 15-20% от тъканите в организма и представляват изключително важна тяхна част.

Белтъчините не са еднакви по състав и свойства не само за

различните видове животни и растения, но и в различните клетки и тъкани на един и същ организъм. Те стоят в основата на ензимите, антителата, хемоглобина в кръвта, повечето хормони, образуват сложни комплекси с витамините.

Белтъчините влизат в различни съединения с мазнините и въглехидратите и при разграждане могат да се превръщат в мазнини и въглехидрати. По този начин до известна степен може да се елиминира дефицитът на тези продукти в първичната храна.

В животинския организъм белтъчините се синтезират само от аминокиселините и техните компоненти и не могат да се синтезират от неорганичните съединения, мазнините и въглехидратите, затова за организма е много важно наличието на продуктите на белтъчините в хранителния режим. На света не съществува единна представа за количествените характеристики на нормите за нуждата на човека от белтъчини. Още повече за допълнителната синтеза на аминокиселините в червата чрез функционирането на населяващата ги микрофлора. Когато задоволяваме потребностите на микробите, те могат да ни изхранят.

Все пак е известно минималното количество на белтъчините в храната, необходимо за попълването на разрушаващите се белтъчини в организма. То е 30 г белтъчини на ден. Това количество обаче не е достатъчно. Мазнините и въглехидратите оказват влияние върху изразходването на белтъчините над минимума, като по този начин намаляват разграждането на белтъчините (т.е. усвояването им) 3-3,5 пъти. За възрастен човек при консумация на смесена храна, съдържаща мазнини, белтъчини и въглехидрати и при тегло от 70 кг, нормата от белтъчини достига 100 г на ден. Пълното осигуряване с белтъчини на организъм, извършващ лека работа, обаче е 105-125 г на ден, а при много тежка работа – до 220-230 г. Затова е общоприето продуктите, съдържащи белтъчини, да са не по-малко от 17% от цялата храна.

МАЗНИНИ

Мазнините са вещества, образувани от съединенията на глицерина и мастните киселини.

Физиологичната роля и значимостта на тези вещества са разнообразни – те са необходими за изграждането на структурните

елементи на биологичните тъкани, участват в регулирането на повечето процеси при функционирането на организма. Някои мазнини съдържат витамини, например животинските мазнини осигуряват на организма витамините А и Д, а растителните – витамин Е.

Източникът на мазнините в организма са мазнините в храната, които се всмукват в червата. Освен това в организма се образува голямо количество мастни вещества при прекалено голямо количество въглехидрати в храната. Те могат да се синтезират в малки количества и от белтъчините.

Общото количество на мазнините в човешкия организъм не трябва да превишава 10-12% от телесното тегло. Именно това трябва да се има предвид при определянето на дневния хранителен режим, тъй като при консумация на храна с голямо количество мазнини (и дори въглехидрати!), част от излишните мазнини се натрупва в подкожните тъкани, заобикалящи вътрешните органи.

Тези резерви, разбира се, могат да бъдат дори полезни, защото те се използват от организма при охлаждане и гладуване като източник на допълнителна енергия. До 80% от енергията, която се изразходва при продължителна тежка физическа работа се освобождават в резултат на окисляването на мазнините и продуктите на техния разпад. Олиото, кравето и рибеното масло се усвояват от организма на 97-98%, телешката и агнешката мазнина по-малко – до 90%.

При физическа работа храната на възрастен човек трябва да съдържа не по-малко от 70-75% животински и 25-30% растителни мазнини. Количеството на мазнините трябва да е около 17% от общото количество на консумираната храна, приблизително 100 г на ден, а при физическа работа 115-160 г. Прекалено голямото количество мазнини обаче пречи на храносмилането, 2-3 пъти намалява физическата работоспособност, да не говорим за затлъстяването и нарушението на естествения метаболизъм в организма.

ВЪГЛЕХИДРАТИ

Въглехидратите са вещества, които не се синтезират в организма на човека и животните, а попадат в него при консумация на растителни храни.

В животинските организми съдържанието на въглехидратите е до 20% от сухото тегло. Средната дневна потребност от

въглехидрати при възрастен човек е около 500 г, а при интензивна физическа работа е много по-голяма – до 700-1000 г. Дневното количество на въглехидратите трябва да е около 60% от общото количество на храната.

Най-важните източници на въглехидрати в храната са скорбялата и различните захари. Най-добре се усвоява глюкозата, съдържанието ѝ в кръвта трябва да се поддържа на постоянно ниво (0,1-0,12%). В противен случай се появява много сериозна болест, наречена захарен диабет, която се обуславя от нарушенията в обмяната на въглехидратите. Тук трябва да си припомним регулиращата роля на чревната микрофлора за обмяната на веществата в организма! Не трябва обаче да забравяме, че именно въглехидратите са главният източник на енергия в организма и осигуряват нормалното функциониране на неговите системи. Освен това обмяната на въглехидратите оказва значително влияние върху обмяната на белтъчините, мазнините и водата в организма.

ВИТАМИНИТЕ И ТЯХНАТА РОЛЯ В ОРГАНИЗМА

Широко разпространено е мнението, че витамините са много полезни и е допустимо тяхната неконтролируема консумация според принципа – колкото повече, толкова по-добре. Неслучайно децата много обичат „витаминките“, тези малки кисело-сладки топчета. И възрастните им ги дават.

Така ли е наистина? Ползена ли е неконтролируемата консумация на витамини?

Витамините наистина са изключително необходими за метаболизма, макар че не изпълняват енергийна роля и не влизат в състава на синтезираните молекулни образувания в клетките. Ролята им в организма е подобна на тази на хормоните и ензимите. А нормалният живот на организма е невъзможен без витамини. Оттук идва и тяхното название – от латинската дума „вита“ – живот. Когато попадат в организма обаче, те бързо се разграждат, след като изпълнят функцията си. Главният източник на витамини е растителната храна, освен това те се съдържат в рибните и месните продукти.

Дори хищните животни често дъвчат трева, като се подчиняват на заложения от природата инстинкт и избират онази трева, които им е необходима в този момент. Липсата на витамини в храната и

съответно в организма (авитаминоза) води до такива заболявания, като скорбут, рахит, забавяне на растежа и др.

Приемането на прекалено много витамини обаче също е вредно. Така наречените хипервитаминози водят до намаляване на работоспособността, отравянето на организма и дори до смърт.

Едни от проявите на хипервитаминозата са язвената болест и нарушението на нормалното функциониране на червата.

С други думи, всичко трябва да се прави с мярка, включително приемането на витамини. Не претоварвайте организма си чрез неконтролируемо приемане на витамини!

Витамините могат да бъдат разтворими във вода (В, С, Р) и разтворими в мазнини (А, Д, К). Добре познатото на всички рибено масло представлява разтвор на витамин Д в мазнини.

Витаминът В1 е много важен за функционирането на организма, той участва в синтеза на нуклеиновите киселини, обмяната на белтъчините, въглехидратите и мазнините. Потребността от него при възрастен човек е 2-3 мг на ден, при бременните жени и кърмачките е малко по-висока – 2,5-3,5 мг, при децата е не повече от 1-2 мг. Витаминът В не се складира в организма и трябва да се осигурява почти непрекъснато, което и правят бактериите в дебелото черво. Ако тази функция на червата е отслабена, приемането на витамин В1 е просто необходимо. Много по-добре е обаче да се възстанови микрофлората на червата, да се накара да функционира нормално и да синтезира необходимия продукт в нужните количества – нито повече, нито по-малко.

В тази връзка трябва да споменем и за вредата на изкуствените, синтезираните витамини. Работата е там, че тяхната активност до голяма степен зависи от наличието на белтъчен носител, който представлява съединение на витамин и белтъчина. Без тази втора половина те не са толкова ефективни. В процеса на синтеза обаче витамините преминават от органична форма в кристална.

При приемане на такива витамини ние претоварваме отделителните системи на организма (черния дроб, бъбреците) и нарушаваме естествения баланс.

Органичните, природните витамини са съвсем друго нещо. При приемане на прекалено голямо количество от тях, естественият ни филтър (чревните бактерии) ги разрушава и ги изхвърля навън.

Това е още един пример за целесъобразността в природата,

който показва, че външната намеса във вътрешната среда на организма трябва да се извършва много предпазливо, като се вземат предвид всички възможни последствия.

Друг пример: прекалено голямото количество синтезирани витамини, например витамин С, може да предизвика болки, киселини и дори повръщане и диария. В същото време една салата от зеле, магданоз и т.н. съдържа голямо количество витамин С, но след приемането на тази храна не се наблюдават никакви отрицателни ефекти. Организмът сам си взема онова, което му трябва от органичните продукти и изхвърля останалото. Това става отново благодарение на бактериите, които населяват дебелото черво.

МИКРОЕЛЕМЕНТИТЕ И ТЯХНАТА РОЛЯ

Известно е, че за поддържането на нормалното функциониране на организма са му необходими микроскопични дози от определени вещества, т.нар. микроелементи – желязо, калций, магнезий и др.

Калцият (Са) заема пето място след основните – въглерод, кислород, водород и азот, а сред металите от алкалната група – първо място. Са е необходим главно на костите, където се извършва непрекъснат процес на неговото обновяване. Ако в организма постъпва малко калций, то за осигуряването на нормалното функциониране на организма той се набавя от костите.

Какво става в този случай със скелета? Костите стават по-чупливи.

Друг пример: защо костите „болят“ при резки промени в атмосферното налягане? Промените в условията на околната среда изискват повече калций за поддържане на хомеостазата (баланса) и ако количеството му е недостатъчно, то той отново се набавя от костите на скелета.

С други думи, излизането на процеса на постъпване и усвояване на калция извън нормалните граници може да доведе до развитието на устойчиви патологии.

Усвояването на Са в червата зависи от характера на консумираната храна и изисква изразходване на енергия, тъй като той трудно преминава в кръвта през мембраните на чревните клетки. Това означава, че веществата, които съдържат калций, трябва да

се подготвят в червата, за да може лигавицата на червата да е готова да го приеме. Ако средата на дебелото черво не съответства на нормата, ако е нарушен балансът на полезната и патогенната микрофлора, то стените на червата се възпаляват и усвояването на калция се затруднява.

Ние вече говорихме за ролята на желязото за нормалното функциониране на организма и процесите на усвояване на веществата, които съдържат желязо.

Всичко изложено до голяма степен се отнася и за другите микроелементи.

МЕД И ДРУГИ ПРОДУКТИ НА ПЧЕЛАРСТВОТО

Медът винаги е бил за руснаците единственият сладък хранителен продукт и заедно с растенията е изпълнявал и ролята на сигурно лекарство. В продължение на милиони години пчелите са се приспособили да вземат от растенията най-ценните вещества, които обуславят тяхното функциониране. Освен това те добавят собствени специфични активни вещества към биологично активните съединения на растенията. В резултат на това се образуват доста активни съединения с нови биологични свойства, благодарение на които пчелите могат да защитават кошера си и да запазят рода си чрез осигуряване на бързото му възпроизвеждане. Продуктите на пчеларството са доста ефективни за лечение и профилактика на много болести. Използването в комбинация с лекарствени растения още повече повишава тяхната ефективност.

Медът е уникален продукт. Съдържа почти всички микроелементи. Съдържанието му е идентично на кръвната плазма на човека. В състава на меда влизат следните ензими: диастаза (амилаза), каталаза, фосфатаза; витамините тиамин, рибофлавин, пиридоксин, пантотенова киселина, никотинова киселина, биотин, фолиева и аскорбинова киселина. Медът съдържа фитонциди, които имат бактерицидно действие и представляват природни антибиотици, които се борят с различни болести. В меда има протеини (0,5-15%), аминокиселини (0,6-500 мг в 100 г мед).

Медът лесно се изхвърля от бърбреците и не предизвиква дразнене на стомашно-чревния тракт, бързо възстановява загубите на енергия, има жлъчегонно и успокояващо действие. Медът

успокоява нервните деца, помага за напълняване, отлично се усвоява от мускулните клетки, тъй като съдържа гликутил, който поддържа мускулния тонус.

Пчелното млечице е уникален продукт. То съдържа 110 различни съединения и минерални вещества, до 30% белтъчини, 5,5% мазнини, 17% въглехидрати и около 1% минерални вещества. Белтъчините в него са 5 пъти повече, отколкото в кравето мляко, като това са такива ценни белтъчини, като глобулините и албумините, които са необходимите елементи на кръвта. Белтъчините на пчелното млечице се усвояват от организма без загуби, тъй като са аналогични на белтъчините, които се съдържат в кръвната плазма на човека. В пчелното млечице се съдържат всички витамини от група В (B_1 , B_2 , B_3 , B_6 , B_{12} и други), С, витаминът на растежа Н, РР, фолиева киселина, като всички витамини са добре балансирани помежду си. От микроелементите трябва да се отбележат желязото, манганът, цинкът, кобалтът, т.е. онези микроелементи, които са необходими за нормалното кръвообразуване.

Пчелното млечице е особено ценно поради наличието на незаменими аминокиселини (метионин, триптофан, лизин, валин и др.), които нашият организъм не произвежда самостоятелно, а трябва да получава отвън в готов вид. Белтъчините са представени от 22 аминокиселини, които са аналогични по състава си на аминокиселините на месото, млякото, яйцата. В състава на белтъчините влизат незаменимите аминокиселини, глутаминовата и аспарагиновата киселини, които са жизненонеобходими за нормалното функциониране на мозъка.

Пчелното млечице спомага за активизацията на ферментативния процес, подобряването на тъканното дишане, притежава имуномодулиращи и мощни антиоксидантни свойства и оказва влияние върху раковите клетки, което се използва за профилактика на лечевата болест и туморите. При консумацията на пчелното млечице се нормализира съдържанието на кръвта, подобряват се функциите на мозъка, предотвратява се атеросклерозата, нормализира се кръвното налягане, премахва се умората, подобрява се сънят, паметта, работоспособността, намалява се възстановителният период при болните, прекарали инфаркт и инсулт, активизира се работата на всички жизнено важни системи и органи, особено на сърдечно-съдовата система.

В цветния прашец са открити около 50 биологично активни вещества, които могат да оказват благоприятно въздействие върху човешкия организъм при различни нарушения на неговите функции. Освен това той съдържа още 240 вещества, необходими за нормалното протичане на биохимичните процеси в организма. Цветният прашец съдържа 27 микроелемента, голямо количество калий, който е необходим за поддържането на сърдечния мускул, желязо, мед, кобалт, калций, фосфор, магнезий, цинк, йод и др. Цветният прашец е богат на каротиноиди – провитамин А, витамините от група В, витамините С, Е, Д, К, фитохормони, антибактериални вещества. В цветния прашец има голямо количество рутин, витамин Р, което е много важно за профилактиката на сърдечно-съдовите заболявания. Рутинът укрепва стените на капилярите и спомага за подобряването на сърдечната дейност.

Ензимите на прашеца са биологични катализатори, които играят важна роля в метаболитните процеси. Антибактериалните вещества на цветния прашец помагат на организма да се бори с вирусите и бактериите. Цветният прашец спомага за производството в организма на собствен интерферон, който повишава имунната защита и намалява риска от онкологични заболявания. Цветният прашец има жлъчегонно, уриногонно, радиозащитно и противораково действие, стимулира растежа на микроорганизмите в червата и регулира тяхното функциониране.

Цветният прашец е концентрат от незаменими аминокиселини, които не се образуват в човешкия организъм, но са изключително необходими за формирането на клетките, ензимите и хормоните. В цветния прашец те са 5-7 пъти повече, отколкото в животинските продукти (телешкото, кашкавала, яйцата).

Прополисът е известен още от най-древни времена. Съдържа голямо количество фитонциди, етерични масла, балсамоподобни вещества, алкохоли, гликозиди, полизахариди, дъбилни вещества, флавоноиди, притежаващи мощна антиоксидантна активност и изразен противораков ефект.

Прополисът оказва разнообразно въздействие: бактериостатично (забавяне на растежа на редица бактерии), бактерицидно (убива над 100 вида микроби), фунгицидно (противогъбично), аnestезиращо (обезболява 5,2 пъти по-силно от 2% новокаин, 3,5 пъти по-силно от 2% кокаин), противовъзпалително, противосърбежно,

дезодориращо, противокариесно, противораково (потиска растежа на раковите клетки), противолъчево, геронтологично действие. Спомага за епителизацията на раните. Помага при отити, фарингити, ринити, ангина, бронхити, бронхиална астма, туберкулоза. Прополисът оказва положително въздействие при лечението на щитовидната жлеза (гуша). Оказва влияние върху кората на надбъбречните жлези и хипофизата, регулира ендокринната система, нормализира секреторната функция на стомаха, притежава противоязвени свойства, пречиства организма, премахва токсините, предотвратява стареенето, повишава защитните сили на организма и го подмладява.

РАФИНИЗАЦИЯ НА ХРАНАТА И НЕЙНАТА РОЛЯ В ПРОЦЕСА НА НОРМАЛНОТО ФУНКЦИОНИРАНЕ НА СИСТЕМИТЕ В ЧОВЕШКИЯ ОРГАНИЗЪМ

Дори от оскъдния материал, представен по-горе, може да се направи изводът за огромната роля, която играе балансираното хранене за нормалното функциониране на организма. Природата е определила за всеки вид животни и растения собствен хранителен режим. И те го спазват. Борове не растат в блатиста почва, вълкът няма да се храни с ряпа или трева, а кравата – с месото на убити животни.

Ние знаем какво става, ако почвата се натопи с голямо количество тор – растението загива, а излишните нитрати водят до неконтролируем растеж на зелената маса и кореноплодите, но те не стават за ядене.

Само човекът забравя за необходимостта от строго спазване на определения за него хранителен режим.

По-горе вече споменахме за неефективността на храненето на новородените деца с краве мляко и хранителни смеси.

Разпространените рафинирани продукти в някои случаи са повече вредни, отколкото полезни.

Рафинираните продукти са захарта, бисквитите, шоколадът, бонбоните. Човек не трябва да се отказва от тях напълно, но консумацията на тези продукти трябва да е умерена.

В същото време не трябва да се забравя, че рафинираната храна е продукт, от който уж е премахнато всичко излишно и е оставено

само полезното. Да си припомним изкуствените витамини. На пръв поглед в тях са оставени само необходимите на организма вещества, но те не носят кой знае каква полза.

Една от причините за вредата от консумацията на рафинираните храни в прекалено големи количества е липсата на необходимо количество вода в тях. В резултат на това ние изпитваме жажда и пием течности, като в същото време сме принудени да пием по време на хранене, което води до отмиване на храносмилателните сокове.

По този начин се затваря кръгът – консумация на храна – жажда – пиене – отмиване на храносмилателните сокове – недостиг на хранителните елементи за нормалното функциониране на организма – консумация на храна. При това в червата, главно в дебелото черво, се натрупва лошо смяляна храна, която започва да гние и създава среда, унищожаваша полезната микрофлора и отравяща организма с продуктите на разпад, и т.н.

ПЛОДОВЕ И БИЛКИ

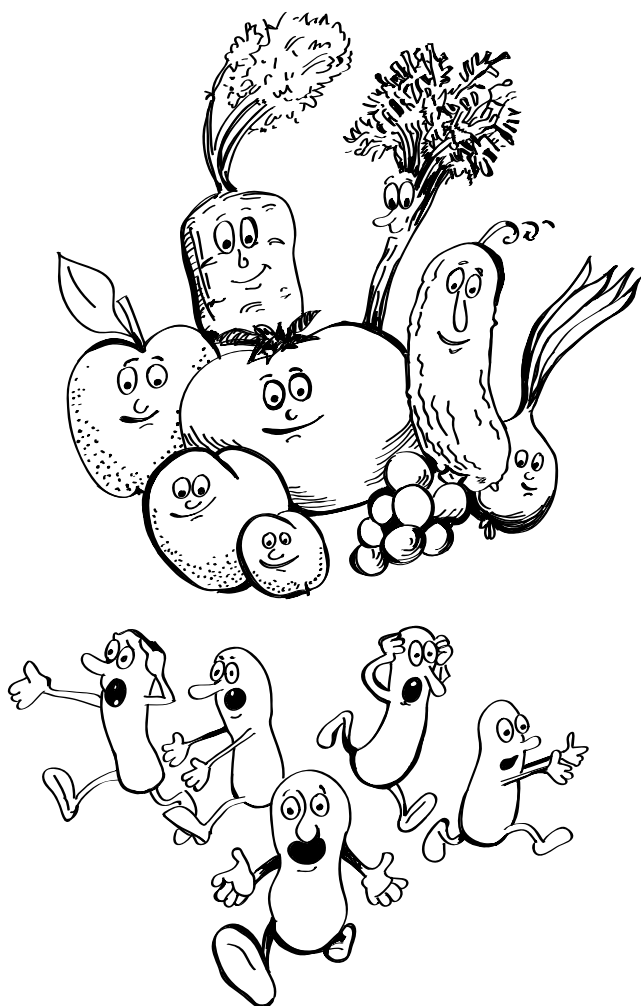
При консумацията на естествена храна, към която е приспособен нашият организъм, той не се обезводнява и порочният кръг не се затваря.

Освен това повечето плодове и билки не само са вкусни и полезни, но и оказват благоприятно въздействие върху чревната микрофлора и могат да се използват за профилактика на дисбактериозата на дебелото черво, както и за рехабилитация след лечението.

Кайсиите например оказват бактерицидно въздействие, т.е. потискат гнилоствните бактерии и протеусите. Нарът забавя растежа на дизентерийните бактерии. Ябълките оказват антимикробно въздействие върху патогенната Ешерихия коли. Морковите и пресният сок от моркови оказват антимикробно въздействие върху дрождеподобните гъбички и споровете анаероби.

Антимикробни свойства притежават също горските плодове – червената боровинка, ягодата, малината и др. Аронията, френското грозде и черната боровинка много ефикасно потискат стафилококите.

Също може да се каже и за билките. Невенът оказва ярко



изразено бактерицидно действие, лайката, пелинът и белият равнец унищожават гнилостните микроби.

Много са полезни кимионът, копърът и салвията. Те не само въздействат върху гнилостната микрофлора, но и намаляват образуването на газове, като по този начин спомагат за нормализирането на процеса на преработване на храната в червата.

БАЛАНСИРАНО ХРАНЕНЕ И РОЛЯТА МУ ЗА ЧОВЕШКОТО ЗДРАВЕ

Възстановяването на нормалния, заложен от природата баланс на чревната микрофлора е възможно. Това обаче не е всичко. Много е важно в организма да не се допуска създаването на условия, които могат да нарушат този крехък баланс, тъй като по този начин болестта може да се появи отново.

Много хора препоръчват редовното почистване на червата. То обаче не може да бъде панацея от всички болести, както вече показаме в предните глави. Доста голяма роля, разбира се, играят диетите, режимът на хранене и изобщо здравословният начин на живот. Това, без съмнение, е необходимо.

Ние знаем за значението, което имат за организма протеините, мазнините и въглехидратите, и можем приблизително да си представим нормалното им съотношение в храната, както и ролята на някои диетични продукти, включително на соята, зеленчуците и плодовете. Правилното съчетание на хранителните продукти също е много важно.

В нашия случай, когато ние възстановяваме микрофлората на червата, в организма вече се създават условия за тяхното лекуване от съпътстващото заболяване, като тези условия не трябва да се променят, защото в противен случай балансът на микрофлората ще бъде нарушен.

Известно е, че неусвоената храна не носи никаква полза, т.е. да се разваля храната в стомашно-чревния тракт е не само разточително, но и вредно.

В природата има неотменими закони, има ги и в храносмилането. Нарушаването на тези закони не минава без последствия, при човека това води до замърсяване на собственото тяло с отпадъците от храната.

Основните източници на протеини в организма са орехите, зърнено-житните култури, бобовите растения, фъстъците. От животинските продукти – всички месни продукти (освен маста), кашкавалът и другите млечни продукти. Главните източници на въглехидрати са всички зърнено-житни култури, бобовите растения, картофите, бостанските култури, както и захарта. Много въглехидрати съдържат също плодовете и зеленчуците. С мазнините е

по-лесно – това са растителните масла, орехите, кравето масло и сланината.

По какъв начин тези продукти могат да се комбинират, за да носят най-голяма полза?

Да предположим, че сме изяли 100 г месо, а в него се съдържат до 20% белтъчини, следователно, в организма се отделят 20 условни единици кисел храносмилателен сок. Ако добавим към менюто 100 г домати, то този продукт ще добави още 5-10% киселина, като разходите на стомашно-чревния тракт за отделяне на киселина могат да бъдат по-ниски, ако изядем само месото.

Ако добавим към месото 100 г хляб (това е обичайна комбинация на масата, приета при нас), то за да разгради въглехидратите на хляба, стомашно-чревният тракт трябва да отдели още около 60% сокове, но вече алкални, като заедно с хляба се появяват и т.нар. алкални реактиви. В стомаха тези сокове се неутрализират с помощта на намиращия се там кисел секрет. По този начин храносмилателният процес се затормозява.

Ако към месото се добави гарнитура във вид на картофено пюре или каша, както и кифла или пирожка, а като първо ястие сервираме супа с костен бульон, то дори след елементарни сметки става ясно, че в организма възниква състояние на претоварване, напразен преразход на енергия, необходима за протичането на съответните биохимични реакции. Да си спомним за тежестта в стомаха след обяд, която понякога не минава в продължение на няколко часа и която ние свързваме с простото преяждане. Това е така и не е така. Ние можем да изядем не толкова много, но пък не онова, което трябва и организмът ни не може да се справи с него.

Какъв е начинът, според Шелтън, за решаване на проблема с претоварването на храносмилателния тракт? Правилното съчетание на хранителните продукти. Известно е например, че храносмилателните сокове най-активно се отделят през последния час на храносмилането при консумация на млечни храни и през първия при консумация на месо. Лошото обаче е, че хората често забравят за това. Ние не препоръчваме да консумирате тези продукти едновременно. Работата е там, че храносмилателният процес трябва да се промени, за да задоволи изискванията на съответната белтъчна храна, а това не е възможно, ако се консумират по два и повече различни протеина на едно хранене.

Това не означава, че не могат да се консумират два вида месо или два вида различни ядки едновременно. Не е желателно месото да се комбинира с яйца и мляко, яйцата с ядки, млякото с ядки.

На практика обаче ние ядем месна храна заедно с хляб, които се смесват в стомаха ни и се получава еднородна смес. Ние не изждаме първо месото, а след това хляба. Стомахът не знае как да раздели тези продукти във вътрешността си и поради тази причина се претоварва. В природата не могат да се видят такива неща. Човекът също би трябвало да спазва този начин на живот. Ние препоръчваме белтъчната и въглехидратната храна да се консумират по различно време.

Как трябва да се комбинират мазнините с протеините и въглехидратите? Още Джон Маклауд в произведението си „Физиология в съвременната медицина” пише, че мазнините оказват определено забавящо въздействие върху секрецията на стомашните сокове. Това означава, че консумираната впоследствие храна се усвоява по-трудно. Повечето практикуващи диетолози обаче предлагат определени комбинации от продукти, без да вземат предвид този факт, макар че забавящото въздействие на мазнините може да продължава 2 и повече часа. При консумирането на белтъчна храна, количеството на мазнините в нея трябва да е минимално. С други думи, такива продукти, като сметаната, кравето масло, мазното месо не трябва да се консумират заедно с кашкавал, яйца и ядки.

Тук трябва да се отбележи, че продуктите, които съдържат „вътрешни мазнини” – ядките, кашкавалът, млякото – изискват по-продължително храносмилане в сравнение с белтъчните храни, в които няма мазнини. Така че мазнините и белтъчините трябва да се консумират по различно време. Между другото голямото количество зеленчуци в храната предотвратява забавящото въздействие на мазнините. Затова мазнините могат да се консумират с белтъчини, но задължително с голямо количество зеленчуци.

Желателно е млякото да се консумира отделно от другите продукти и ето защо. Ние сме научени, че консумацията на млечните продукти е необходима. Поради наличието на протеини и мазнини в млякото обаче, то не се съчетава добре с другите продукти. Когато попада в стомаха, млякото първо се пресича, а след това обвива частиците на другата храна, като по този начин ги изолира от въздействието на стомашните сокове, т.е. пречи на нормалното

храносмилане. Поради тази причина е целесъобразно млякото да се пие отделно, а консумацията му заедно с каши и други видове скорбяла е нежелателна.

Предельно ясно е, че неправилното съчетание на определени хранителни продукти нарушава нормалното им разграждане и усвояване, променя условията в стомашно-чревния тракт, предизвиква претоварване на ензимообразуващите системи в организма.

Тези фактори могат да окажат изключително негативно въздействие върху крехкия ендоекологичен баланс в организма, включително в червата, постигнат в резултат от възстановяването на чревната микрофлора. А това означава, че след провеждането на курса на лечение на дисбактериозата на дебелото черво пациентът трябва сериозно да се замисли за рационалното и по възможност балансирано хранене, което не води до претоварване на системите за регулиране в организма му. Правилното им съчетание обаче не само подобрява храносмилането, но и предотвратява лошото храносмилане и гниене на хранителните продукти.

С белтъчните продукти добре се комбинират зеленчуците, които не съдържат скорбяла – зелето, спанакът, аспержите, пресният зелен боб, младите тиквички, тиквата, краставиците, целината, репичките и др. Лошо се комбинират с белтъчините цвеклото, ряпата, тиквата, картофите, бобът и грахът.

Не злоупотребявайте с екзотичните плодове, поне не на празен стомах. Стомашно-чревният ни тракт не е свикнал с тях.

Помнете, че авитаминозата се появява в резултат на дисбактериоза. Не харчете напразно пари за скъпоструващи синтетични витамини. Ако организмът ви не може да ги усвои, вие няма да постигнете никакъв ефект и само ще влошите болестта още повече. Консумирайте храни, богати на естествени витамини. Спазвайте хранителния режим и по възможност правилно комбинирайте хранителните продукти.

И последно. Ние много говорихме за „Наринé”. Тази напитка е полезна не само за болните, но и за здравите. Приемайте я редовно.

При липса на кърма, майките могат да спестят пари от скъпите млечни смеси, ако използват „Наринé” като основен продукт.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Днес в целия свят нарушенията в човешкия организъм, предизвикани от промените във външния и вътрешния екологичен баланс, имат масов характер и водят след себе си цял спектър от заболявания, свързани с нарушенията на метаболизма, имунната система, с дисфункцията на вътрешните органи.

В настоящата книга ние се опитахме да представим на вниманието на широк кръг от читатели факта, че повечето от тези, станали „модерни“, заболявания могат да се съпровождат от дисбактериозата на дебелото черво, т.е. от нарушението на нормалния, заложен от природата баланс на микрофлората и съответно от нарушението на процесите на разграждане и усвояване на храната.

Характерният признак на нарушението на този баланс е масираната интоксикация (отравяне) на организма с продуктите на разпада, които попадат във всички негови системи, лимфните и кръвоносните съдове.

Такова състояние води до това, че системите за саморегулиране, лимфната система и отделителните органи вече не се справят с функциите си за пречистване на организма от отпадъците – токсините, а традиционните методи за пречистване подобряват състоянието на болния само временно. Положението се влошава още повече и поради това, че дисбалансът на микрофлората води до рязко намаляване на защитните сили на организма (имунитета). Всичко това протича на фона на химизацията и радиацията в околната среда, използването на хербициди в селското стопанство, антибиотиците и други фармацевтични препарати, които нанасят огромна вреда на екологичния баланс в организма.

Затова проблемът на дисбактериозата наистина го превърна в социално заболяване на XX век.

Сега вероятно много хора са запознати с този термин, но сигурно не всички знаят как възниква дисбактериозата и каква е нейната причина. Тази книга дава директен отговор на този въпрос – дисбактериозата се появява още преди раждането на детето и трябва да се премахне колкото се може по-рано, преди да се развият устойчивите патологии, защото 90% от бебетата се изписват от родилния дом с дисбактериоза и продължават да боледуват, когато станат на по-голяма възраст.

Споровете за това кое трябва да се смята за нормално състояние, а кое за първичен стадий на дисбактериозата напомнят на безкрайните разсъждения на червейчето от приказката за това къде му свършва опашката и започва главата. Тази книга помага да се намери отговор и на този въпрос.

Многобройните наблюдения и правилните клинични изследвания на болните с различни профили, на пръв поглед несвързани с дисбактериозата, ни позволиха да стигнем до извода, че дисбактериозата е първопричината на голям брой заболявания не само на стомашно-чревния тракт, но и на алергодерматозите, бронхиалната астма и др. В същото време, излекуването (именно излекуването на болните, а не подобряването на тяхното състояние) става само след възстановяване на нормалната микрофлора на червата, т.е. дисбактериозата е онази болест, която трябва да се излекува първа.

Както показва авторът на тази книга, дисбактериозата е първопричината на синдрома на хроничната умора, като това е проблем, решението на който не може да се намери вече в продължение на повече от 15 години, въпреки усилията на най-добрите западни учени и лекари.

Тук ние успяхме да открием основното звено в общата верига на заболяването и да обясним защо традиционните методи за неговото лечение не са ефективни.

Предложеният от нас метод за диагностика и лечение на дисбактериозата е преминал сериозна апробация в условията на клиниката към Регионалния център за корекция на микроценозата при човека в гр. Новосибирск, патентован е и е показал високата си ефективност.

Възстановяването на нормалните причинно-следствени отношения във веригата от болести, предизвикани от дисбактериозата, позволява на болния да се измъкне от порочния кръг и да се излекува напълно.

Настоящата книга е полезна не само за лекарите и биолозите, но и за широк кръг от читатели, и според нас може да ги накара да се отнасят по-сериозно към здравето си.

Проф. д.м.н. д-р Ашот Папикович Хачатрян
ДИСБАКТЕРИОЗАТА – ЕПИДЕМИЯТА НА ХХІ ВЕК

Руска
Първо издание

Печат Ропринт ЕАД

Печатни коли 8

Проф. д-р Ашот Папикович Хачатрян

ДИСБАКТЕРИОЗАТА – ЕПИДЕМИЯТА НА ХХІ ВЕК



Около 90% от населението страда от дисбактериоза, като често хората дори не подозират за това. В много от случаите дисбактериозата се явява първопричина за редица заболявания, а не тяхно следствие. В книгата си проф. Хачатрян обяснява причините за това толкова разпространено заболяване, проследява процесите при развитие на нарушената микрофлора на стомашно-чревния тракт и въз основа на дългогодишната си клинична практика споделя своя опит в лечението на хронични заболявания чрез възстановяване

на полезната микрофлора и премахване на дисбактериозата, включително при малки деца и кърмачета.

Написана на научно-популярен език, с илюстрации и данни, книгата е предназначена както за специалисти, така и за широк кръг читатели. Особено ценен е опитът му при използването на **млечнокиселите пробиотични бактерии** *Lactobacillus acidophilus*, щам 317/402, с който се произвежда ацидофилното мляко „Наринé“, което е изключителен световен принос на арменската наука и вече на няколко поколения арменски учени в областта на медицината.

Тази книга представя гледната точка на автора, на база на неговия дългогодишен клиничен опит, за възможните причини и решения при колики, детска дисбактериоза, дисбактериоза след антибиотично лечение, запек, бактериална вагиноза, полипоза, хемороиди, атония на червата, колит, бронхиална астма, вкл. при децата, алергии, мигрена, възпаление на лигавицата на стените на червата, рак на дебелото и на правото черво, Желязодефицитна анемия, нарушения в дефекацията, нарушения на метаболизма, имунен дефицит, дисфункция на черния дроб и бъбреците, диабет, обриви, екземи, хиповитаминоза, атеросклероза, хронична бъбречна недостатъчност, бактериален ендокардит, невродермит, хронична ендогенна интоксикация, хронична мононуклеоза, синдром на хроничната умора и др.