

Тялото жадува за вода
(Книга, която променя досегашните понятия)
Д-р Ф. Батманжелидж

ВЪВЕДЕНИЕ
от американското издателство

Съдържащите се в тази книга информации и препоръки за снабдяването на организма с вода се опират на тренировките, личния опит, подробните изследвания и на други публикации на автора, относно съдържанието на вода в човешкия организъм. Авторът не дава медицински съвети, не препоръчва никакви лекарства и не изисква от Вас нито пряко, нито косвено, да изоставите лекарствата, които са Ви предписани от лекуващия Ви лекар- Намерението на автора се състои единствено в това на базата на най-новите познания на микроанатомията и молекулярната физиология да Ви информира за значението на водата за благосъстоянието на Вашия организъм. Той иска да внесе своя принос за информиране на обществеността относно опустошаващото въздействие на хроничната дехидратация (обезводняване — б.пр.) на човешкото тяло от детството до дълбоки старини.

Тази книга не трябва да замества задълбочения медицински преглед при лекаря. Напротив, би било желателно да поговорите с Вашия личен лекар за съдържащата се в нея информация. При прилагане на практика на описаните в нея препоръки Вие действате на собствена отговорност. Трябва стриктно да се придържате към указанията. Хора със сериозни хронични заболявания и пациенти, лекуващи се в момента, трябва да прилагат предлаганите тук методи само под наблюдението на лекуващия ги лекар.

За съдържащите се в книгата препоръки и методи не се поема отговорност нито от автора, нито от издателя, нито от представители и служители на издателството. Авторът и издателят не поемат никаква отговорност във връзка с използването на информацията, съдържаща се в книгата.

Предговор

Хроничното обезводняване на клетъчно ниво е много болезнено и води до преждевременна смърт. Първите външни признаци на обезводняването досега са считани за болести с неизвестен произход.

Причината, поради която медицината стана толкова сложна и скъпа, се дължи на неимоверното нарастване на финансовите разходи за медицински изследвания и за производството на фармацевтични продукти. За да насърчат продажбата на своите продукти, за рекламирането на които се изразходват редовно огромни средства, добре платените търговски посредници спекулират с привидно огромния им оборот, а и много от лекарите, примамени от допълнителни премии, препоръчват тези медикаменти. Пациентите ги вземат, въпреки че медикаментите не ги лекуват. А и лекарствата съвсем нямат подобна цел! Важното е пациентите да се лекуват! По този начин търговията с лекарства процъфтява. И това не е единственият срамен и неразрешим проблем на медицината.

Ориентираният към техниката напредък в медицината е резултат от производството на апарати, които допринасят за повишаването на медицинските разходи. Медицинските учебни заведения и научно-изследователските институти твърде много зависят от подкрепата на медицинската индустрия. Така изследванията в медицината се насочват според желанията на индустрията, която дава пари за онези проекти, които ѝ обещават печалби.

Но могат да се споменат и някои по-радостни неща. Беше направено откритието, че човешкият организъм чрез редица мъдри индикатори показва недостига си от вода — като признак за бедственото му положение при обезводняване и жажда. Тялото притежава много повече възможности, за да сигнализира за бедственото положение, освен чрез пресъхването на устата.

Очевидно най-голямата трагедия в историята на медицината е фактът, че лекарите не разбират различните симптоми на организма, на нуждата от вода. Обикновено те се задоволяват да лекуват хроничното обезводняване на тялото с химически средства и с медицински процедури. Това е съвсем очевидна кардинална грешка!

Най-лошото е, че преобладаващото направление в медицината продължава да действа както досега и не обръща внимание на добрите нововъведения. Непознаването на признаците за недостиг на вода в организма е основната причина за високите разходи за здравеопазване в нашето общество. При съвременната организация на здравеопазването няма никаква надежда за подобряване на това положение, защото медицината служи само на дистрибуторите на лекарства, а не на обществото, което се нуждае от грижи за здравето.

Ако прочетете кореспонденцията на Американската медицинска асоциация (АМА), отпечатана в края на тази книга, ще видите, че АМА е била подканена далеч преди публикуването на тази книга да популяризира добрата новина „Вие не сте болен, Вие сте жаден“. Дългото ѝ мълчание показва очевидната злоупотреба с гласуването ѝ доверие.

Националният здравен институт — най-прогресивният център за медицински изследвания в света, се оказва още по-безсилен. Първо, защо там не се изследва лечебното въздействие на водата? Защо не са направени специални изследвания, дали водата, с която се поглъща дадена таблетка, е тъкмо факторът, който оказва положително въздействие върху организма, а не самата таблетка? Защо не се направят изследвания какво става с човек, който не пие редовно вода?

Очевидно няма пари за изследвания на лечебните свойства на водата. Но дори и да имаше пари, тази тема изглежда недостатъчно привлекателна за университетите и изследователските центрове. И въпреки това е необходимо да се покаже на хората, как други хора, засегнати от хронично обезводняване, реагират на лечението чрез приема на вода. Клиницистите в сферата на здравеопазването трябва да бъдат убедени да променят сегашните си методи на лечение. Студентите-медици по време на обучението си не научават нищо за голямото значение на водата в човешкия организъм.

По мое мнение, необходими са много обикновени и преки наблюдения, подобни на тези от публикуваните тук писма, които трябва да станат достояние на практикуващите традиционната медицина,

за да накараме последните да променят своите методи на лечение. Досегашните методи служат само за поощряване на производството на химически продукти. Само слепци могат да сравняват химическия продукт с някое друго, малко известно вещество. Този специфичен метод не е подходящ за клинично изследване на болестите, предизвикани от някакъв недостиг, в конкретния случай относно въздействието на водата при различни болести, предизвикани от обезводняване на организма.

Индивидуалният физиологичен начин на реагиране на всеки отделен човек определя какви симптоми или усложнения ще настъпят при обезводняване на първо време. Затова обикновено те се приемат за симптоми на различни болести. Ще прочетете и някои писма, чиито автори са установили повече от един признак за недостиг на вода.

Намираме се в началото на нова ера в медицината. Повечето болести се предизвикват от хроничния недостиг на вода. Първоначалният план относно структурата на човешкото тяло е много по-добър, отколкото можем да си представим. Ако досега не сме разбрали как да поддържаме доброто състояние на организма, това е наша собствена грешка. От многобройни изследвания днес вече знаем, как нашето тяло, състоящо се предимно от вода, дава знак, когато не пием достатъчно вода. Ще се занимаем подробно с този въпрос.

Тази книга в момента е единственият лесно разбираем източник на информация по темата „хронично обезводняване“. Трябва да я прочетете неколkokратно, за да разберете колко необходима е водата за човешкото тяло. Тогава и Вие може да станете лечител. Ще узнаете, че „течности“ и „вода“ не са непременно едно и също нещо. Освен това ще Ви разясня вредното въздействие на диетичните напитки.

Ако решите, че информацията в тази книга е полезна, моля и Вие да издигнете глас и да протестирайте против традиционната медицина такава, каквато тя се упражнява днес. Лекарите трябва да се превърнат в лечители, защото са положили клетва за това.

По традиция лекарите са мислители и философи. Едва от скоро те започнаха да учат предъвкана информация, за да могат да получат нужния им обем от нея в медицинските учебни заведения. В действителност предназначението на мозъка е да мисли, а за попълване на информацията трябва да служат книгите. Ако се освободим от бремето на погрешната информация относно хроничното обезводняване на организма, новите лекари отново ще станат учени и мислители. Тогава техните изявления ще се радват на необходимия респект и ще имат цената на златото, подобно на заплащането на хирурзите.

С надеждата за създаване на нови методи в медицината, пожелавам на читателите на тази книга много щастие, ако пожелаят да помогнат за изменение на съвременната структура на медицината. Всяко публикувано в книгата писмо е само един от примерите за това как „водата като лекарство“ е помогнала на милиони хора да се преборят с признаците на хроничното обезводняване. Аrogантните и отрицателно настроени към него лекари-практици отхвърлят тези писма като „анекдоти“. Но огромната част от хората, които могат да гледат и мислят, ще изпитат върху собствения си гръб истината: **„Ти не си болен, ти си жаден“**.

Тази книга трябва да се чете като любовен роман между водата и човешкия организъм, а не заради няколкото професионални понятия. Затова тя не съдържа индекс на медицинските понятия.

Издавам благодарността си на моята съпруга Ксияопо за любезната подкрепа и помощ.

Благодаря и на полк. Роберт Т. Сандърс за неуморните му усилия, с които излагаше пред хората през последните пет години моите схващания за хроничното обезводняване, за да могат те да ги разпространят по-нататък.

Благодаря на всички, които ентусиазирано ме подкрепяха и окуражаваха да продължавам да творя и да не се предавам. Накрая благодаря на г-жа Дороти Хайндел за издаването на моите ръкописи и книги.

Ф. Батманжелидж

Февруари 1995 г.

ВЪВЕДЕНИЕ

Нашите най-важни проблеми не могат да бъдат решени в областта на мисленето, в която сме ги създали.

Алберт Айнщайн

През декември 1990 г. д-р Луис Съливан, американският министър на здравеопазването и социалните грижи, съобщи, че националните разходи в областта на здравеопазването са нараснали с около 11%. Счита се, че за 2000 г. тези разходи ще бъдат около 1,6 билиона долара, а до 2001 г. ще достигнат 28% от brutния вътрешен продукт на страната, ако се запази досегашната тенденция към нарастване.

Вестник „Вашингтон пост“ преценява в един от най-новите си анализи във връзка със здравеопазването, че през 1994 г. разходите за него ще съставляват 1,0296 билиона долара. От тях 934,8 милиарда долара ще бъдат събрани от населението на страната. Правителството на САЩ поема само частта от 94,8 милиарда долара. Но част от тези огромни суми отиват и като облагаем доход за 9,5-те милиона служители в американското здравеопазване. Става ясно, че правителството печели от нарастването на разходите. Тук възниква конфликт на интересите между нуждите на обществото и намеренията на правителството, което иска да запази предпоставките за високите си доходи.

Като имаме предвид всичко това, можем да разберем защо правителството, въпреки че междувременно е наясно с причините за възникване на проблема, не е заинтересувано да намали разходите на американците за здравеопазване. Става ясно, че хората сами носят отговорност за своето здраве. Те трябва да се предпазват от търговските интереси на доставчиците на лекарства и от правителството, което иска да задържи разходите по системата на здравеопазване в досегашните им размери.

Ще видите, че кризата в системата на здравеопазване на САЩ — която ще доведе нацията до банкрут, ако продължи досегашната тенденция — не е възникнала поради организационни слабости на системата. Тя не е резултат и на грабителската ценова политика. Причината се крие в една съвсем

елементарна грешка в разбирането на физиологията, която от своя страна е основата, върху която се градят медицинските и научни знания за човешкия организъм. Кризата възниква, защото обществеността и специалистите още не знаят кога организъмът на човека се нуждае от вода!

Това положение не бива да остава така и не бива да е така безизходно, както се очаква. Продължителните клинични наблюдения на стомашните оплаквания и изследвания на физиологията на хроничните болки показват, че съществува просто и основополагащо, научно обосновано решение на здравните проблеми на нацията. Това е новото разбиране за обмяната на веществата в човешкия организъм, което искам да Ви изложа по-подробно в настоящата книга.

Глава 1

ПАРАДИГМАТА (МОДЕЛЪТ) НА МЕДИЦИНАТА

Съвременните медици не разбират в каква степен водата е жизненоважна за функционирането на човешкия организъм. Медикаментите служат не за лечение, а само за облекчаване на болките. Те не могат да излекуват тежките заболявания на хората.

Защо традиционната медицина не може да лекува болестите?

Тази книга описва значението на водата в човешкия организъм и показва как недостатъчните досега знания по тази тема биха могли да променят здравословното състояние на нашето общество. Ще научим как профилактичната медицина може да заеме централно място в грижите за здравето във всяко едно общество. В тази книга и във възникналите въз основа на нея дискусии в центъра на вниманието е водата. Основа на изказаните тук възгледи е разбирането, че водата е най-важната съставна част от човешкото тяло и затова играе водеща роля във всички протичащи в него процеси. Разглеждаме някои болести, като се съобразяваме със значението на водата в тези случаи. Ще поговорим и как липсата на вода при дадени физиологични процеси води до възникването на болести.

При заболяванията, които разглеждам в тази книга, най-напред трябва да се провери дали действителната причина за появата им не е нарушение на водния баланс в организма. Едва след това като евентуални причинители може да се разглеждат други процеси. Само по този начин може да се провежда профилактика на болестите. Елементарна истина е, че обезводняването може да предизвика заболявания. На всички е известно, че водата е полезна за организма, но изглежда не всички знаят колко е важна тя за доброто ни здраве. Мнозина не знаят също какво се случва с организма, когато не получи дневната си дажба вода. След като прочетете тази кратка книга, ще можете по-добре да разбирате тази тематика.

За да се предпазим от болестите, предизвикани от обезводняване, и за да ги лекуваме успешно, е необходимо редовно снабдяване на организма с вода. Тук ще поговорим подробно за това. Ще покажем защо в повечето случаи оплакванията трябва да се приемат като нарушаване на водния баланс в организма. Затова не бива да се учудвате, ако състоянието Ви се подобри от това, че всеки ден пиете все повече вода. Трябва незабавно да се обърнете към лекар, обаче, ако задоволяването на нуждите на организма Ви от вода не помогне и Ви продължавате да имате болестни оплаквания.

След прочитане на тази книга ще си изясните връзката между хроничното обезводняване и болестите, ще бъдете информирани относно необходимите изменения в ежедневието прием на вода и допълнителните указания за хранене, за да избегнете заболяванията, предизвиквани от обезводняването и дори да ги лекувате, ако състоянието на организма Ви не е съвсем непоправимо.

Основи на водната обмяна на веществата

Когато човекът се е развил от възникналите във водата живи организми, той е наследил от тях и зависимостта от животоподдържащите качества на водата. Относно значението на водата за живите организми, включително и за човешкия, за възникване на живота в солените океански води до последващото приспособяване към сладководните басейни, нищо не се е променило.

Когато се развива животът на сушата и живите същества започват да се движат далеч от непосредствената близост с водните басейни (и дори извън границите на живота си като амфибии), — доста измерително приключение извън известните им граници — трябвало постепенно да бъде създадена подобрена система за поддържане на водния баланс в организма, за да може видът да продължи да живее. Това постепенно приспособяване към преходно дехидратиране (обезводняване, б.пр.) по-късно продължава да бъде наследявано като добре функциониращ механизъм на нашето тяло и днес образува инфраструктурата на всички важни системи в човешкия организъм.

За живелите по-рано във водата животински видове това приключение на преминаване на границите е представлявало огромен стрес, защото е съществувала опасност буквално да се изсушат. Този стрес е довел до възникване на физиологични регулационни механизми, които да се намесват в случаите на силно обезводняване. Това се е пренесло и при хората — при стрес те също използват точно такива механизми. Този процес обхваща на първо място стриктното разпределяне на водните запаси в организма. Ако възникне основание да се счита, че водните запаси за непосредствените нужди на организма са ограничени, комплексната система се заема с регулирането на наличните резерви в организма.

Този комплексен процес на разпределяне на водата, извършващ се на различни равнища, продължава дотогава, докато организъмът даде недвусмислен сигнал, че в него вече има достатъчно количество вода. И тъй като циркулиращата в тялото вода контролира всички функции на организма и прави въобще възможно протичането на всички процеси в него, целенасоченото разпределяне е единствената възможност да се снабдяват с вода и разтворените в нея вещества онези органи, които по възможност трябва първи да се справят със стреса. Този механизъм постепенно се е налагал все повече като средство за оцеляване в борбата с естествените врагове и още е валиден — в преносен смисъл — и в нашето модерно общество.

Тук, във фазата на разпределяне на водата в организма, е неизбежно строгото контролиране на някои функции, с цел за тях да не се изразходва по-голяма част от полагащата им се вода. Това се отнася за всички органи. В системата за разпределяне на водата мозъчните функции имат предимство пред всички

останали системи — теглото на мозъка съставлява едва 1/50 от теглото на цялото тяло, но той получава 1/5 от циркулиращата в тялото кръв. Ако в системата за регулиране и разпределяне на водата е необходимо определянето на норма, в организма има и специални алармени сигнали, които показват в коя част на тялото водата е недостатъчна. Това прилича на радиатора в лекия автомобил, който започва да изпуска пара, ако охладителната система прегрее (например при изкачване на височини).

В нашето модерно общество широко е разпространено мнението, че чаят, кафето, алкохолът и индустриално произведените напитки са желан заместител на естествената вода в подложения ежедневно на стрес организъм. Това е елементарна, но катастрофална заблуда. Тези напитки наистина съдържат вода, но те съдържат също и дехидратиращи (обезводняващи, б. пр) съставки. Те не само извличат водата, в която са разтворени, но извличат вода и от резервите на организма! Модерният начин на живот прави хората зависими от най-различни индустриално изготвени напитки. **Деца не се учат да пият вода, а стават зависими от лимонадите и соковете. По този начин доброволно се пренебрегват нуждите на организма от вода. Изобщо не е възможно да се замести водата, от която се нуждае човешкото тяло, с готови напитки.** Предпочитанието към тези напитки води автоматично до изчезване на желанието да прием вода дори и тогава, когато не разполагаме с лимонада.

Засега медиците още не са осъзнали колко много химически задачи изпълнява водата в организма. Тъй като **обезводняването постепенно води до загуба на някои функции на организма**, различните фини сигнали, които се появяват при разпределяне на водата (поради тежка и продължителна дехидратация), се тълкуват погрешно като признаци на заболяване на тялото. Това е основната грешка, която отклонява клиничната медицина от правилната посока. Това спира лекарите да предлагат профилактични мерки или да лекуват някои от най-важните болести при хората с физиологични методи.

Когато тези сигнали се появят, организмът трябва да получи вода, която да бъде разпределена от съответния механизъм. *Различните сигнали са индикатори за наличие на жажда или липса на вода („суша“) в различни части на тялото.* **В началото може да бъде оказана помощ чрез поемане на по-голямо количество вода, но след сигналите неуместно започва лечение с лекарства, докато състоянието на организма стане патологично и се появи болестта.**

За нещастие тази грешка се прави и досега, докато стане неизбежно нарастващите симптоми и усложнения от обезводняването да се лекуват чрез все повече и повече химически средства — и тогава накрая пациентът умира! Каква ирония: твърди се, че пациентът е починал поради заболяване! Така медицината запазва своята легитимност.

Когато различните алармени сигнали за нуждата от вода в организма се потискат чрез химически вещества, вследствие на тази заблуда веднага настъпва увреждане на клетките на пациента. Хроничното обезводняване, което може да се открие чрез „болестните“ сигнали, има трайно вредно влияние и върху поколението на съответния пациент.

Радвам се, че мога да насоча вниманието Ви към едно такова епохално откритие в медицината, което предизвиква промяна в парадигмата (модела) на приложната медицина. Непосредственият резултат от тази смяна на модела е от особена полза за здравето на обществото, но и снижава разходите за лечение.

Необходимостта от смяна на парадигмата

Какво е парадигма и как се променя тя? Парадигмата е основната хипотеза, върху която се изгражда всяко ново знание. По-рано например са изхождали от хипотезата, че земята е плоска. По-новата хипотеза била, че земята е кръгла. Кръглата форма на Земята е парадигмата (модела) за всички карти, глобуси за определяне положението на звездите в небето и за изчисленията при пътуванията в Космоса. Следователно предишната парадигма, че Земята е плоска, вече не отговаря на действителността. Едва точните знания за Земята като сфера правят възможен напредък във всички области на науката. Промяната в тази парадигма и станалите въз основа на нея изменения не са станали лесно. Приемането на основополагаща важна, нова парадигма в медицинската наука е още по-трудно, макар и резултатите от това да са твърде желателни и обществото безусловно да се нуждае от тях.

Причини за заблудите в медицината

Човешкото тяло се състои от 25% твърд материал (тъкани и разтворени вещества) и 75% вода — средството за разтваряне. Мозъкът се състои от 85% вода. Когато хората започнали да изучават процесите, протичащи в човешкото тяло, научните понятия и състоянието на химията като наука са били всеобщо признати, така че автоматично се приело, че знанията, получени от химията, могат да бъдат приложени и към химията на тялото.

Затова се е считало, че всички телесни функции се направляват от комбинации на разтворените вещества. Още от първите изследвания на човешкото тяло било възприето мнението, че водата изпълнява в тялото само функциите на разтворител, на средство за запълване на определени кухини и на транспортно средство — точно възгледите, които са резултат от химическите опити в епруветките. На средството за разтваряне не се приписвали никакви други функции.

Днешната медицина е напълно убедена в това, — и тези възгледи са възприети от доста време в една твърдо установена образователна програма — че разтворените вещества играят ролята на регулатори, а водата в човешкото тяло служи само като разтворител и транспортно средство. Човешкият организъм все още се разглежда като една огромна епруветка, пълна с различни твърди вещества и вода като химически незначителен опаковъчен материал.

Науката отдавна приема, че тъкмо разтворените вещества (субстанции, които са разтворени и се транспортират чрез кръвта и лимфата) са тези, които регулират всички дейности на тялото. Тук спада и регулацията на поемането на вода, за която се предполага, че функционира добре. Тъй като водата лесно може да се намери, се счита за невъзможно тялото да страда от липсата на нещо, което очевидно е в изобилие!

Досегашното изучаване на човешкото тяло, изхождайки от това напълно погрешно схващане, се е насочвало изцяло към идентифицирането на някакво специално вещество, което да бъде посочено като

причина за някое заболяване. Затова са били провеждани тестове за всевъзможни отклонения и варианти в процесите на обмяна на веществата, без да може да бъде намерено еднозначно решение за възникването на дадено заболяване. В съответствие с това всяко лечение въздейства само успокояващо и като че ли нито едно не лекува (с изключение на лечението на бактериалните инфекции с антибиотици). Хипертонията (високото кръвно налягане) най-общо казано не се „лекува“; съответният пациент се лекува през целия си живот. Астмата не се „лекува“; болните постоянно носят в себе си инхалатора като постоянен спътник. Язвата на стомаха не се „лекува“; противокиселинните медикаменти (антиациди) трябва винаги да са под ръка. Алергията не се „лекува“; жертвата ѝ остава зависима от медикаментите. Артритът не се „лекува“; той превръща болния постепенно в инвалид и т. н.

Въз основа на описаната в началото представа за значението на водата общоприето е **съхненето на устата да се възприема като сигнал на тялото за нуждата му от вода**. Освен това се приема, че когато това чувство за „съхнене на устата“ липсва, организмът е добре снабден с вода — може би защото основното вещество — вода — се намира в достатъчно количество и е лесно достъпно. Този медицински възглед е абсурден, погрешен и заблуждаващ; именно поради него досега да не са постигнати успехи в търсенето на трайни методи за предпазване от болестите, въпреки дългогодишните и струващите скъпо изследвания.

Съществува моя публикация за наблюденията ми над 3000 пациенти с язва на стомаха, които лекувах само с вода. За първи път в историята на медицината аз открих, че и това класическо „заболяване“ реагира само на вода. При клиничните наблюдения ми направи впечатление връзката между язвата и „заболяването“ от жажда. При същите клинични и външни условия и други болестни оплаквания реагираха на вода. Продължилата изследователска работа потвърди моите наблюдения, а именно, че организмът изпраща многобройни фини сигнали за жажда — една хармонична сигнална система за разпределяне на наличното количество вода в периоди на обезводняване.

Моите клинични изследвания и изучаването на медицинска литература показаха, че моделът, който досега господстваше в цялата хуманна медицина, трябва да бъде променен, ако искаме да победим болестите.

Стана ясно, че практиката на клиничната медицина се опира на съвсем погрешни възгледи и на несъответстващи предпоставки. Как може да се пропуска и да не се обръща внимание на сигналната система за нарушения във водния баланс или официално отдавна напълно да се игнорира? Понастоящем пресъхването на устата е единственият възприет сигнал за обезводняването на организма. Както вече обяснихме, това е *последният* външен признак за *екстремалното* му (крайно) обезводняване. Уврежданията се получават при трайно обезводняване и като сигнал за него далеч не винаги се появява „съхнене на устата“. Изследователите много по-рано е трябвало да забележат, че организмът, за да подпомогне раздробяването и поглъщането на храната, произвежда слюнка, дори и когато останалата част от тялото е относително обезводнена.

Хроничната дехидратация означава, че организмът страда от продължителен недостиг на вода. Както и при всички останали случаи на недостиг, като например недостигът на витамин С при скорбута, недостигът на витамин В при бери-бери, недостигът на желязо при

анемиите, недостигът на витамин Д при рахита и каквито и други липси да има, свързаните с този недостиг оплаквания се отстраняват чрез набавяне на липсващото вещество в организма. Затова ако открием при проблеми със здравето хронично обезводняване, стават възможни профилактиката и навременното излекуване.

Глава 2 НОВАТА ПАРАДИГМА (НОВИЯТ МОДЕЛ)

Едно ново научно познание обикновено не може да бъде представено така, че противниците му да бъдат убедени. По-скоро те трябва да измрат и едно следващо поколение още отначало да бъде запознато с истината.

Макс Планк

Новата научна истина и новият начин за наблюдаване на човешкото тяло, който поставя хората в положение сами да прилагат профилактичната медицина, гласят следното: *Веществото, което разтваря — а именно водата — е това, което регулира всички функции на организма, включително активността на всички разтворени в него твърди вещества. Нарушенията във водния баланс на организма (в обмяната на веществата на разтварящото средство) подават многобройни сигнали и по този начин сигнализируют за нарушения в системата: определени оттичания, които гарантират снабдяването с вода и режима на разпределянето ѝ, не функционират.*

Нека да повтора: Всички изтичания в организма се регулират от водата и стават въобще възможни само чрез нея, затова изобилното снабдяване на тялото с вода е неизбежно. Целенасоченото разпределяне на водата е единственият начин да бъдем сигурни, че не само достатъчно вода, но и транспортираните от нея вещества — хормони, химически вещества-доставчици и хранителни вещества — достигат до жизненоважните органи. От своя страна всеки орган, който предоставя някакво вещество на разположение на организма, сам е отговорен за темпото и обема на своята продукция и за нейното предаване на водата и то в съответствие с изменящите се изисквания, определяни от мозъка. Когато водата достигне до сухите участъци, тя сама започва да изпълнява много от другите жизненоважни и отпаднали до този момент телесни и химически регулировъчни функции.

От тази гледна точка приемането на вода и разпределянето ѝ според степенуваната важност на органите придобива огромно значение. Регулационните системи за пренасяне (хистаминът и подчинените му вещества) засилват активността си при снабдяването на организма с вода. Въздействието им не бива да се блокира постоянно от медикаменти. Трябва да разберем каква е тяхната задача и да я улесним чрез честото пиене на вода.

Новата парадигма (модел) позволява въвеждането в научно-изследователската работа на четвърто

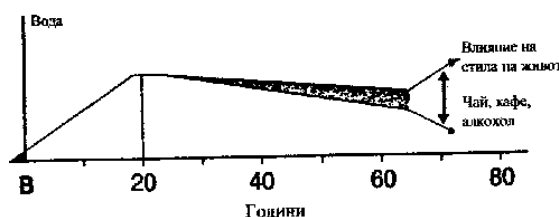
измерение: „време“. Това улеснява разбирането на вредния ефект от дълготрайното и нарастващо обезводняване. По този начин става възможно предсказването на физиологичните процеси, които няколко години по-късно ще доведат до появата на болести, включително и на такива, които днес се считат за генетично обусловени. Така днешният обичаен метод за симптоматично лечение чрез налучкване ще се превърне в точно медицинско изкуство. Парадигмата ще направи възможни профилактичните предвиждания.

Тъй като липсата на вода в различните части на тялото предизвиква различни симптоми и сигнали, а също води и до усложнения, наричани понастоящем болести, възможно е хората да се отнасят скептично към водата като към естествено лечебно средство. Не е възможно обикновената вода да лекува толкова много болести!

Всеки, който мисли така, затваря очите си пред новия шанс да попречи на излекуването на толкова много предизвикани от обезводняването болести. В различните глави на тази книга са публикувани няколко отзиви, за да се отворят очите на скептиците за най-значителното откритие на всички времена в областта на медицината: а именно, че **водата е естествено лечебно средство за всички възможни заболявания.**

Снабдяване на организма с вода през различните възрастови периоди

Съдържание на вода в тялото при различните възрасти



Приемане на вода и чувство за жажда

Рис. 1: Основно различаваме три стадия на снабдяване на тялото с вода през живота си

1. Животът на ембрионалния зародиш в утробата на майката (на диаграмата наляво от т. В). По време на вътреутробния стадий на нарастване на клетките необходимата за това вода се получава от майката.
2. Фаза на растежа. Окончателната височина и тегло се достигат около 18-25 години.
3. Периодът от време от достигането на зрялата възраст до смъртта.

Снабдяването на организма с вода през различните периоди от живота

През различните периоди от живота могат да се различат три различни стадия на регулиране на водата. Първият стадий се отнася до зародиша в утробата на майката (на рис. 1 вляво от точка В). Вторият стадий обхваща времето от началото на растежа до достигането на окончателния ръст (приблизително между 18 и 25 години). Третата фаза обхваща времето от зрелостта до смъртта на човека. По време на растежа на клетките на зародиша в утробата водата се доставя от майката. Сигналите за поемане на водата, обаче, изглежда идват от тъканите на зародиша, макар че се регистрират и въздействията върху майката. Първият сигнал за нуждата на ембриона (зародиша) и на майката от вода изглежда е сутрешното прилошаване в ранната бременност.

Задачите на водата при обмяната на веществата в организма

Междувременно стана ясно, че нашето тяло още от най-ранна възраст все по-силно се обезводнява, защото сигналите за неговата жажда се възприемат все по-малко. **С увеличаването на възрастта съдържанието на вода в клетките намалява.** Този процес стига толкова далеч, че съотношението между съдържанието на вода в клетките и това извън клетките спада от 1,1 почти на 0,8 (виж рис.2). Това е една твърде драстична промяна. Тъй като водата, която пием, осигурява функционирането на клетките и необходимото за тази цел количество вода, **поемането на недостатъчно вода влияе върху тяхната активност. Затова хроничното обезводняване предизвиква появата на същите симптоми, както тези при заболяване, ако различните сигнали за обезводняване не бъдат разбрани правилно.** На настоятелните призови на тялото за вода засега не се обръща внимание и то се лекува с медикаменти.

За по-нататъшното обръкване допринася и представата, че при силна жажда вместо вода може да се пие чай, кафе или алкохолни напитки.

Човешкото тяло може да се обезводни и когато има вода в изобилие. Хората губят чувството си за жажда и не могат да усетят липсата на вода. Затова с нарастване на възрастта те постепенно се обезводняват все повече и това състояние става хронично (виж рис. 1 и 2).

Съхнещата уста в действителност е последният сигнал за обезводняване. Ако устата все още е относително влажна, организмът може да понася обезводняването. И което е още по-лошо: приема се, че

при старите хора устата си е суха — това не се възприема като сигнал за жажда и като необходимост от помощ.

- Доказано е, че водата изпълнява важна хидролитична функция във всички области на обмяната на веществата в организма, в които химическите реакции изискват вода (хидролиза). Това може да се сравни с химическата активност на водата, която е причина семената да покълват и от тях да израства ново растение или дърво — водата е нужна за химическите жизнени процеси.

Промени в съотношението между съдържанието на вода в клетките и извън тях през различните периоди на живота

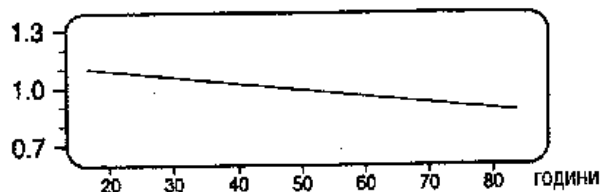


Рис. 2: Постепенното и постоянно намаляване на чувствителността към жажда и недостатъчното поемане на вода променят съотношението на съдържанието на вода в клетките и това извън клетките на организма. Водата, която пием, осигурява изравняване на количеството вода в клетките. Солта, която поемаме, помага за равновесието на нивото на водата извън клетките и за кръговрата на водата в организма.

- Преминаването на водата през клетъчната мембрана чрез просмукване (осмоза) създава в нея „хидроелектри-ческа енергия“ (напрежение), която се натрупва в енергийни акумулатори под формата на АТФ (Аденозин-трифосфат) и ГТФ (Гуанидин-трифосфат) — две живи клетъчно-батерийни системи. АТФ и ГТФ са енергийните източници в организма. Енергията, предоставена на разположение от водата, служи за образуване на АТФ и ГТФ. Тези енергийни акумулатори се използват като ресурси (запаси, б. пр.) за химичните преобразувания, по-специално при реакциите на невротрансмитерите (пренасящите вещества в нервната система).

- Водата образува също специални структури и форми и изглежда служи като адхезионен материал (адхезия — сила на привличане на молекулите, б. пр) за спойката при строежа на клетките. Тя задържа като слепващо вещество твърдите структури на клетъчните мембрани.

В мозъчните клетки постоянно се образуват невротрансмитери, които се транспортират до мястото на предназначението им в нервните окончания. При това те предават „посланията“ по „воден път“. Изглежда съществуват малки водни пътища и микротоци, наречени микроканални, разположени по продължение на нервите, които осигуряват придвижването на съдържащите се във водата вещества (виж рис. 3).

Протеините и ензимите в организма въздействат на фините разтвори с малък вискозитет (вътрешно триене) много по-добре, отколкото на по-плътните разтвори с по-голям вискозитет (в бедно на вода, дехидратирано състояние). Може би затова и жаждата се забелязва по-трудно. **Това означава, че водата е тази, която регулира всички функции на тялото, включително активността на твърдите вещества, които пренася.** Новата научна истина (смяната на модела): **водата, разтворителят в човешкия организъм, регулира всички функции, включително активирането на твърдите вещества, които разтваря и на които помага да циркулират** — трябва да стане основа за бъдещите медицински научни формулировки.

Когато тялото е обезводнено — освен инстинктивното желание за прием на вода, — влиза в действие система за определяне на рациона и разпределяне на наличната вода, което се извършва според съществуващите в момента приоритети: един вид кризисен щаб за действие по време на суша.

Междувременно научно е доказано, че невротрансмитерната система, която управлява и пренася хистамина, влиза в действие при липса на вода и задвижва подчинените ѝ системи, които стимулират организма към поемане на вода. Те предприемат ново разпределение на циркулиращата в организма вода. В подчинените системи действат *вазопресин*, *Ренин-ангиотензин-системата (РА)*, *простагландин (ПГ)* и *кинин*. Искам да припомня още веднаж, че човешкото тяло не може да разчита на никакви водни резерви; то само преразпределя наличното количество вода според приоритетите.

Система за транспорт на водата в нервите

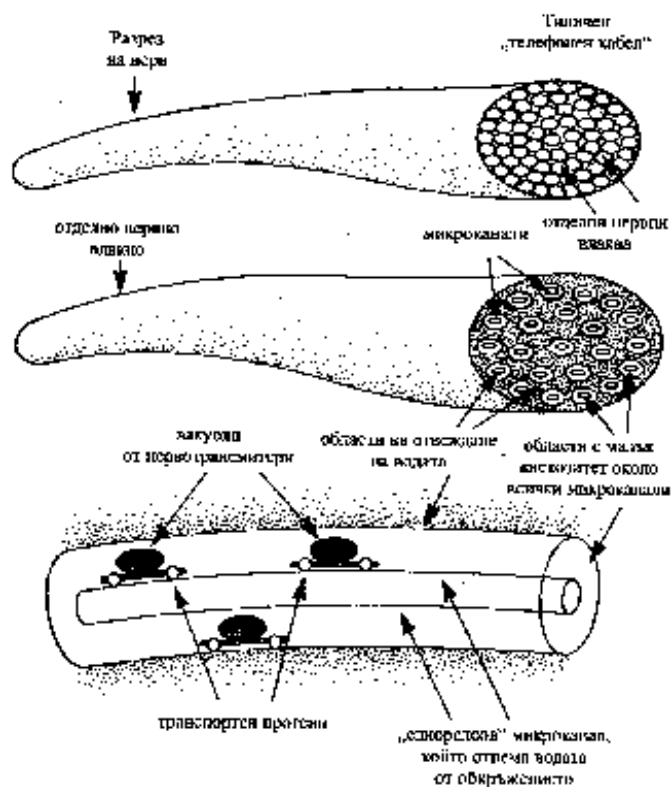


Рис. 3: Илюстрацията показва схематично представя на нервни влакна и транспортната система за пренасяне на водата по микроканалите. Те служат като отвеждани тръби и създават области с намален консумиранет, като изтегляват водата от терминалите с тях клетъчни пространства.

Болките като следствие от обезводняването

Доказано е, че при амфибиите резервите от хистамин са много малки. Произвеждането на хистамин започва едва тогава, когато животното започне да се обезводня-ва.

По-нататък поради разпределянето на водата в обезводненото животно количеството и натрупването на трансмитера хистамин нараства пропорционално — като средство за овладяване на обезводняването. Хистаминът и подчинените му регулатори за прием и разпределяне на водата в организма — простагландина и кинина — предизвикват болки, попадайки в досег със сетивни нерви (чувствителни към болка).

Така промененото схващане в медицината води до две нови гледни точки, на които до този момент не се е обръщало внимание. Според едната с увеличаване на възрастта тялото все повече и повече се обезводнява. Според другата образуването на хистамин и активирането на подчинените му регулатори на водата неимоверно нарастват — и то толкова много, че предизвикват алергии, астма и хронични болки в различни части на тялото — тези сигнали трябва да се преценяват като различни варианти на алармени сигнали за недостиг на вода в организма: като сигнали за жажда. Промяната на парадигмата (модела) сега прави възможно разпознаването на различните сигнали, свързани с обща или частична дехидратация.

Новият модел на мислене ни кара да тълкуваме хроничните болки, които не могат да бъдат обяснени с наранявания или инфекции, преди всичко като сигнали за недостиг на вода в мястото на болките — като локална жажда. Преди да се натрапи на пациента някакво сложно лечение, първо трябва да се изключи възможността болките да са признаци за обезводняване. Неинфекциозните, постоянно появяващите се или хронични болки, трябва да се разглеждат като индикатори за жажда на организма.

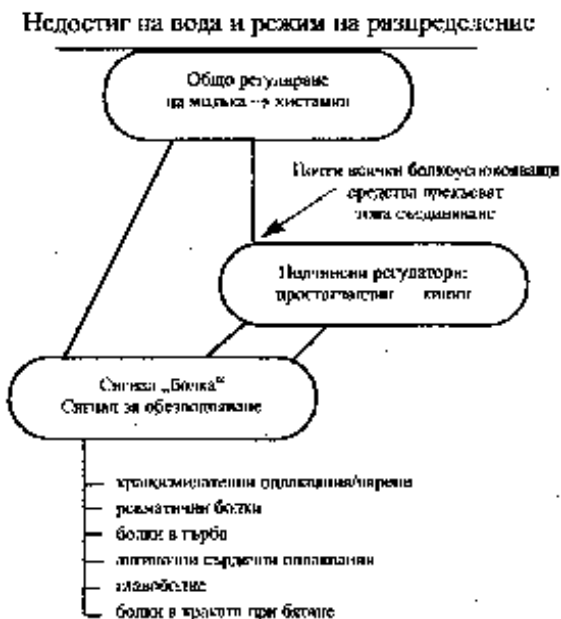
Към тези хронични болки се отнасят храносмилателните оплаквания, болките при ревматоидния артрит, сърдечните оплаквания (при тичане и в състояние на покой), болките в долната част на гърба, постоянно повтарящо се накуцване (болки в краката при бягане), мигреноподобни или приличащи на махмурлук болки в главата, стомашни болки и свързания с тях запек, (виж рис. 4).

Новият начин на тълкуване изисква всички тези болки да се лекуват чрез увеличаване на дневния рацион от вода. **В продължение на няколко дни трябва да поемат минимум два и половина литра вода.** Едва тогава можете да започнете да приемате болкоуспокояващи средства или други болкоуспокояващи медикаменти, като антиациди, за да не настъпят постоянни локални или всеобщи увреждания на организма, които могат да доведат до неизлечими заболявания. Ако имате оплаквания от дълги години и сега сте опитали болкоуспокояващите свойства на водата, най-напред трябва да проверите, дали бъбреците произвеждат достатъчно урина, за да не остава в тялото прекалено много вода. Количеството урина трябва да бъде сравнено с количеството на поеманата вода. При увеличен прием на вода трябва да се увеличи и количеството на урината.

Това ново разбиране за физиологията на възникване на болката при обезводняването на организма в бъдеще ще хвърли светлина върху историята на възникване на болестите. Ще се окаже, че

продължителното прилагане на болкоуспокояващи средства, които трябва да заглушат главните симптоми на хроничното и локалното обезводняване — като при гореизброените класически болести — може да влияе вредно върху здравето.

Обезводняване и хронични болки



Фиг. 4: Чувството за болка се състои от две съставни части. Първа болката се усеща по-рано и после се регистрира от централната нервна система. В началната фаза локалната болка може да се облекчи чрез болкоуспокояващи средства. След като се достигне определена граница, чрез мозъка болката се поддържа достояна, докато тялото получи отново вода.

Самите аналгетици (болкоуспокояващи средства) могат да доведат до фатални странични ефекти. Към това се прибавя и вредата от трайното обезводняване на организма, без да бъде отстранена причината за болките. Много често болкоуспокояващите средства водят до кръвоизливи в стомашно-чревния тракт. Годишно хиляди хора умират от усложнения поради честата употреба на аналгетици. Днес (1994 г.) е ясно, че тези свободно продаващи се в аптеките „убийци на болката“ предизвикват у някои хора увреждания на черния дроб и бъбреците и накрая смъртта им.

Научната обснова на гореспоменатите възгледи вече е достъпна за учените, занимаващи се с изучаване на болката. Ако медиците приемат изменението на парадигмата, от съвременната медицинска практика, която не разглежда човешкия организъм като цяло, ще се развие профилактична медицина, която ще служи на целите на здравеопазването. И което е още по-важно, ще лекува болестите по физиологичен начин още в началния им стадий, преди да е настъпило необратимо увреждане на организма.

Глава 3

ХРАНОСМИЛАТЕЛНИТЕ ОПЛАКВАНИЯ АЛАРМЕН СИГНАЛ НА ОРГАНИЗМА

Възпаления на лигавицата на стомаха

Храносмилателните оплаквания са един от най-важните алармени сигнали на организма. Те показват наличието на обезводняване и са сигнал за жажда. Срещат се както при младите, така и при по-възрастните. Хроничното и постепенно все по-задълбочаващо се обезводняване е коренът на почти всички известни днес по-разпространени заболявания.

Оплакванията от гастрит (възпаление на лигавицата на стомаха), от дуоденит (възпаление на дванадесетопръстника) и киселини трябва да се лекуват чрез поемане на по-голямо количество вода. Ако вече са се образували язви, е необходима и специална диета, за да може заболелите участъци да бъдат излекувани.

От изказвания на проф. Хауърд Спиро от университета в Йейл е известно, че 12% от пациентите с диспепсии (нарушения в храносмилането) след шест години развиват язва на дванадесетопръстника, при 30% тя се проявява след десет години и при 40% — след 27 години. Трябва да се гледа сериозно на храносмилателните оплаквания, макар че положението се счита за критично едва тогава, когато при ендоскопични изследвания (чрез специална сонда, б. пр.) се установи наличието на язва. Струва ми се, че медицината все повече и повече се превръща в професия, ориентирана към наблюдаване, вместо професия, ориентирана към съчувствие, както по-рано, което предполагаше и по-голямо мислене.

Поради болката, която придружава тези класифицирани по различен начин оплаквания, пациентът е

принуден да потърси лекар. Точно тази болка привлича вниманието към себе си, макар че са създадени редица понятия за локалните оплаквания, които се идентифицират чрез ендоскопия. Общият фактор тук са нарушенията в храносмилателната система. Локалните промени в тъканите са видимият резултат от уврежданията, до които е довел общият фактор, а именно: недостигът на вода.

Как мога да твърдя това с пълна увереност? Лекувах само с вода повече от три хиляди пациенти с оплаквания от храносмилателната система. Те имаха най-разнообразни оплаквания, които биха могли да бъдат класифицирани като симптоми на различни заболявания. Всички те реагираха положително на увеличаването на ежедневно приеманото количество вода и клиничните проблеми, свързани с болките, изчезнаха. Съобщението за моя нов метод за лечение при смущения в стомашно-чревния тракт излезе като уводна статия в списание „Journal of Clinical Gastroenterology“ („Списание по клинична гастроентерология“) през юни 1983 г.

На определен етап от обезводняването, когато организмът спешно се нуждае от вода, тя не може да бъде заменена с нищо друго. Не могат да помогнат никакви лекарства, а само вода. Един от многобройните ми пациенти, които лекувах чрез вода, е доказателство за това. Младият мъж, малко над 20 години, дълги години страдал от язва на стомаха, докато стигнал до криза и се срещна с мен. Той беше преминал през обичайните диагностични изследвания и диагнозата му гласеше: язва на дванадесетопръстника. Бяха му предписани антиациди (свързващи стомашната киселина лекарства) и Цимедитин.

Цимедитинът има много силно въздействие. Той блокира активността на хистамина на местата, където последният се приема, известни още като хистамин-2- или Х-2-рецептори. Някои стомашни клетки, произвеждащи киселина, реагират случайно на този медикамент. Обаче много други стомашни клетки, които не произвеждат киселина, се повлияват от блокиращото действие на лекарството. Затова този препарат има много странични явления (включително импотентност при младите мъже), а може и да се окаже извънредно опасен при старите хора.

Аз се срещнах за първи път с младия мъж през една лятна вечер на 1980 г. около 23 часа. Той имаше такива болки, че почти не беше в съзнание. Лежеше на пода на стаята си в позата на ембрион (със свити крака към тялото, б.пр). Стенеше непрекъснато и не осъзнаваше присъствието на загрижените хора около себе си. Когато го заговорих, не ми отговори. Не можеше да се говори с него, така че се наложи да го разтърся, за да получа отговор.

Попитах го какво му е. Той простена: „Язвата ми ще ме умори“. Когато го запитах откога има болки, той отговори, че са започнали около един часа следобед, веднага след като се нахранил. И ставали все по-силни. Попитах го какво е направил за облекчаването им, взел ли е някакви лекарства. Той отговори, че е взел три таблетки Цимедитин и изпил цяло шише антицид. Но това голямо количество лекарства не му донесло облекчение в продължение на тези десет часа.

Когато такава голямо количество таблетки не са помогнали при болки от язва на стомаха, автоматично се мисли за остър корем, който се нуждае от спешна хирургическа намеса. Може би язвата му се е спукала! Аз бях асистирал при операции на спукани язви и знаех, че такива пациенти се намират в ужасно състояние, подобно на това на младия мъж пред мен. Тестът бе съвсем прост: при такива пациенти коремът е съвсем твърд, почти като дъска. Затова опипах корема и установих, че няма спукване на язвата. Коремът му беше мек, но много чувствителен към болка. Имаше късмет, че язвата му не се беше спукала. Ако не бях дошъл навреме, киселината щеше да пробие дупка във възпалената стомашна стена.

Изборът на лекарства при подобни обстоятелства е много ограничен. Три таблетки Цимедитин от по 300 милиграма и цяло шише антицид не могат да облекчат болката. Често подобни случаи завършват на операционната маса на някой обичащ операциите хирург. Въз основа на моя дълъг опит с болкоуспокояващите свойства на водата при стомашни оплаквания, дадох на мъжа две пълни чаши вода — половин литър. Най-напред той се поколеба. Казах му, че е приел обичайните лекарства, без да има никакъв ефект от тях. Сега трябва да приеме моето „лекарство“ за тази „болест“. Той нямаше избор. Имаше силни болки и не знаеше как да постъпи. Стоях в ъгъла и го наблюдавах няколко минути.

Наложи се междувременно да изляза за малко и когато след около петнадесет минути се върнах обратно, болките му бяха започнали да отслабват и мъжът беше престанал да стене. Дадох му още една чаша вода — около четвърт литър. След няколко минути болките му напълно изчезнаха и започна да възприема хората около себе си. Той седна и се придвижи към стената. Облегнат на нея, започна да разговаря с посетителите си, които бяха учудени от промяната, предизвикана от три чаши вода! Този мъж имаше болки в продължение на десет часа и беше взел най-силните и най-модерни лекарства за язва, но те не му бяха донесли облекчение. **Сега три чаши вода съвсем очевидно бяха отстранили болките само за около двадесет минути.**

Ако разгледате рис. 4 и сравните казаното за болката с разказа за младия мъж, ще откриете как мозъкът допринася за усилването на сигнала „жажда в организма“. Ако бъде преминат определен праг на болката, локално приложените медикаменти престават действат. Антиацидът и циметидинът, които трябва да блокират Х-2 рецепторите, не могат дори да облекчат болката на пациента. Само след приемането на вода мозъкът изпраща правилния сигнал, а именно — да се прекрати силният зов за вода, тъй като вече има недвусмислен знак, че в тялото е постъпило достатъчно количество вода. Същата реакция настъпва и в други части на тялото, когато те са показали обезводняване. Хора с ревматични болки в ставите трябва особено да внимават за това специално реагиране чрез болка при силно обезводняване.

Имах възможност още веднъж да проверя, дали реакцията на обезводняване при стомашни оплаквания зависи от продължителността на болката, или от количеството вода. Този път пациентът дойде в клиниката точно тогава, когато бях на работа. Той не можеше да се движи, придружителите му го подкрепяха под мишниците и почти го влачеха. От дълго време страдаше от язва на стомаха, а сега се оплакваше от силни болки в горната част на корема.

Прегледах го, за да изключа спукване на язвата и започнах да му давам по чаша вода на всеки час. След двадесет минути болките му не бяха напълно изчезнали, това не стана и след час и двадесет минути.

Но след третата чаша вода той видимо се оправи. В по-малко тежки случаи пълно изчезване на болката настъпва след средно около осем минути.

Чрез провеждане на експеримент доказах, че количество от една чаша вода веднага постъпва в червата и се абсорбира (всмуква — б.пр.) от тях. В течение на половин час почти същото количество вода преминава от подкожния слой в лигавицата на стомаха. Там то се използва за обработка на храната. Смилането на твърдите хранителни продукти зависи от достатъчното количество вода. Киселината се излива върху храната, активират се ензимите и храната, превърната в хомогенизирано (хомогенен: еднороден, б.пр) течно състояние преминава за понататъшно смилане в червата.

Жлезистият слой на лигавицата е покрит със слуз, който е най-вътрешният слой на стомашната стена (рис. 5). Слuzта се състои от 98% вода и 2% твърди вещества, които представляват нейната опорна субстанция. Този слой вода образува естествена буферна зона. Лежащите под слuzта клетки отделят натрон (двунариев карбонат), който се свързва във водния слой. Когато стомашната киселина се опита да пробие този защитен (воден) слой, тя се неутрализира от натрона.

Тази реакция води до увеличено образуване на сол (натрий от натрона и хлор от киселината). При наличие на много сол се изменят свойствата на опорната субстанция от слuzта да се свързва с водата. Прекалено силната неутрализация на киселината и твърде големи натрупвания на сол в лигавицата правят последната по-малко хомогенна (по-рехава) и по-малко стегната, което води до проникване на киселината в лигавицата и предизвикване на болки.

Истинската причина за подаването на повече вода към лигавицата е нуждата ѝ от основно промиване. Лигавицата ефективно се снабдява отвътре с вода, като същевременно се отделя нова слuz. Тази обновена, дебела и влажна бариера от слuz е естествена преграда (бариера) против киселината в стомаха. **Природата е направила така, че този „щит“ редовно да се снабдява с вода, особено преди поемането на храна, когато жлезите в стомаха се възбудят и произведат киселина.** По този начин водата се грижи за естествената защита против стомашната киселина, отдолу нагоре. Антиацидите са предназначени именно за това — да се свързват с киселината едва в стомаха — това е една твърде недостатъчна защита.

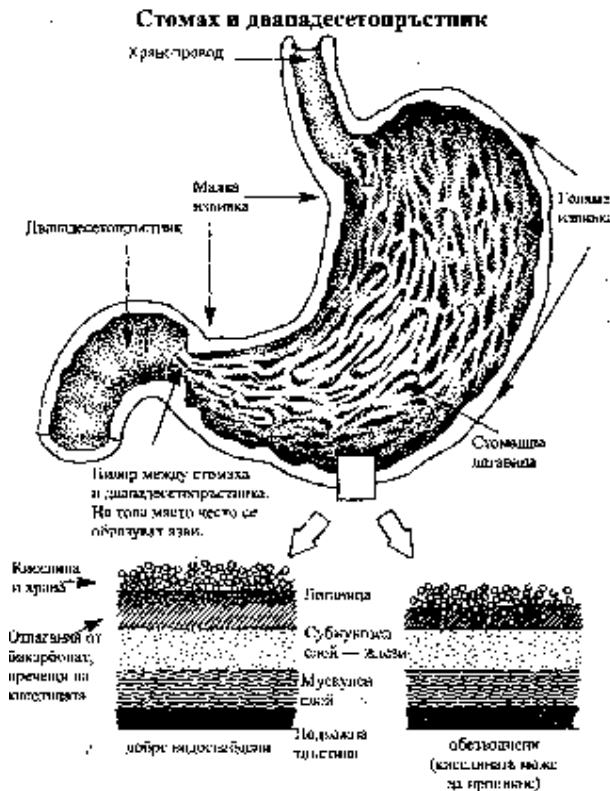


Рис. 5: Мозел на стомаха и структура на лигавицата. Добре водосъдържащата бариера от слuz задържа бикарбоната и неутрализира киселината, язи се опита да проникне през слuzта. Обезводеният организъм е по-често податлив към патъняване на слuz, който пропуска киселината и така уврежда лигавицата. Достатъчното количество вода в слuzта създава много по-добри бариери пред киселината, отколкото водата изчезваща по време на жажда.

Така най-после узнаваме, че нашето тяло подава сигнал чрез болка не само от глад, но и от жажда. За нещастие лекарите тогава говорят за диспепсия (храносмилателни смущения) и я лекуват със всички възможни медикаменти, докато тъканта на дванадесетопръстника или на стомаха се повреди и то поради усложнения в обмяната на веществата, свързани с обезводняване. Едни от най-разпространените медикаменти за отстраняване на болките са антиацидите. Тези вещества се отпускат без рецепта и са бавно действащи отрови, продавани свободно на всекиго.

В Швеция били проведени изследвания на пациенти, които нямали язва, а само стомашни болки. Резултатът от лечението винаги бил един и същ, независимо дали са били приемани плацебо (въображаемо лекарство под формата на безвредно вещество — б. пр.), антиациди, някакво лекарство за блокиране на хистамина или изобщо не е приемано нищо. Казано другояче, нито антиацидите, нито по-силните лекарства са особено ефективни. Когато се изпращат сигнали за обезводняване от тази област на тялото, човек трябва да бъде достатъчно умен и да се откаже от всякакви лекарства.

Водата най-вероятно е единствената субстанция, чрез която може да се получи облекчение. Защото в края на краищата организъмът се нуждае и иска вода и само вода. Ако продължим да търсим по-задълбочено, ще открием и други признаци на обезводняване. Не мислете, че болките в стомаха са сигнали само за един изолиран, локално ограничен феномен. **При всяко положение тези болки са признак на обезводняване — дори тогава, когато е налице язва. Когато се пие вода, болките намаляват и ако се внимава за приемането на подходяща храна, след известно време язвата сама може да се излекува.**

Днес се твърди, че язвите са следствие от бактериални инфекции. Но в резултат на моите изследвания аз съм на мнение, че многобройните спираловидни бактерии (предимно *хеликобактериите*), които са считани за отговорни за образуването на язви, са просто паразити (организми, които се хранят от приемника си, без да му вредят), следователно са бактерии, които просто естествено се срещат в червата. Може би те извличат неполагащо им се предимство от потискането на имунната система, което е пряко последствие от обезводняването. Нормалните чревни бактерии живеят миролюбиво в нас и произвеждат жизненоважните витамини. Когато са силни, те допринасят за доброто ни здраве. При обезводняване е особено важно на входа, при преминаването от стомаха в дванадесетопръстника, да има много нерви, които да стимулират производството на хистамин. Специалните спираловидни бактерии печелят от въздействието върху увеличаването на хистамина, докато в същото време нервите следят съвсем малка част от силно киселинното съдържание на стомаха да преминава в червата. Във всеки случай не винаги областите на храносмилателния тракт с язви показват наличие на *хеликобактерии*. И в същото време много хора вероятно имат *хеликобактерии* в червата си, но нямат язви!

Хистамин-блокери не са подходящи за дълга употреба. Те имат много странични явления, например световъртеж и състояния на объркване при старите хора. При мъжете след няколкоседмична употреба може да се появи увеличение на гърдите, при някои мъже се установява намаляване на броя на сперматозоидите, други се оплакват от намаляване на половото влечение (либидо). Кърмачки и бременни жени не бива да вземат тези лекарства само за да заглушат сигналите на тялото за жажда — техните собствени и тези на децата. Капилярните съдове в мозъка реагират на изхвърлянето на хистамин при обезводняването с разширяване. Хистамин-блокери възпрепятстват това и така се получава по-голямо налягане, когато при стресови ситуации мозъкът трябва да преработва по-голяма информация от обичайната. Мозъкът се кръвоснабдява по-слабо, ако стомашните оплаквания се лекуват чрез хистамин-блокери.

Антиацидите, съдържащи алуминиеви соли, са опасни. Те не трябва да се използват щедро при оплаквания, които могат да се премахнат чрез приемане на повече вода. Повишеното съдържание на алуминий в организма се счита между другото за една от причините за болестта на Алцхаймер. Непременно трябва да се обърне внимание на възможната връзка между дългогодишната употреба на съдържащи алуминий антиациди и болестта на Алцхаймер: разрушаването на мозъка би могло да бъде резултат на токсичния страничен ефект на тези лекарства. Многобройните генетични изследвания не могат да прикрият отровните странични ефекти на метала, който се използва поради грешната парадигма за лекуване на обикновения сигнал за жажда. Повечето антиациди съдържат от 150 до 600 милиграма алуминий на всяка чаена лъжичка или във всяка таблетка.

На остров Гуам Земята съдържа висок процент алуминиева руда (това се отнася и за някои региони в западния Тих океан — Гуам, полуостров Кии в Япония, Западна Нова Гвинея и други). Докато не бил известен този факт и питейната вода съдържала много алуминий, на острова била разпространена болест, подобна на Алцхаймер. От това заболяване страдали и младите хора на острова. Преди няколко години проблемът бил открит и водата — пречистена. Днес е известно, че токсичността на алуминия във водата за пиене е причина за деменцията (оглупяването-б.пр.) от типа на Алцхаймер на остров Гуам.

Истинската причина за болестта на Алцхаймер е хроничното обезводняване на организма. По мое мнение това по-специално е обезводняването на мозъчните клетки. Токсичността на алуминия е вторично усложнение вследствие на обезводняването в онези части на света, в които водата съдържа относително по-малко алуминий. Внимание! В технически напредналите западни страни при прочистването на водата в градските пречиствателни станции понякога се използва алуминиев сулфат.

При продължително обезводняване на организма мозъчните клетки започват да се свиват! Просто си представете как една слива се превръща в сушена слива! За нещастие в обезводнено състояние се губят много функции на мозъчните клетки. Една от тях е транспортната, при която нервотрансмитерите се отвеждат до нервните окончания. Един от моите приятели лекари прие сериозно тази информация и препоръча на болния си от Алцхаймер брат да пие всеки ден много вода. Паметта на брат му постепенно започна да се възстановява до такава степен, че той вече можеше да следи разговора и не забравяше повече. Подобриенето настъпи след няколко седмици.

Трябва да подчертая, че обезводняването, дори и да е ограничено само с болки в областта на корема, е нещо, което засяга цялото тяло. Ако не се открие навреме, че стомашните болки са сигнал за жажда, по-късно може да се стигне до големи проблеми. Разбира се, подобни болки може да бъдат предизвикани и от някой тумор в корема, но тогава при поемането на вода тези болки няма да изчезнат, а ще продължат. Когато са налице постоянни болки дори и след некол-кодневно пиене на по-голямо количество вода, добре е да се потърси лекар, за да се установят причините за оплакванията. Ако болките се дължат на гастрит или на дуоденит (възпаление на лигавицата на стомаха или на дванадесетопръстника) или дори на язви, редовното пиене на вода, разпределено правилно през деня и обвързано с подходящо хранене, е крайно необходимо за излекуване на страданието.

Възпаление на дебелото черво

Болките, причинени от възпаление на дебелото черво, които се усещат в лявата половина на корема, също могат да се възприемат като сигнал за жажда. Често те са придружени от запек, който възниква

поради трайно обезводняване.

Една от главните функции на дебелото черво се състои в изтеглянето на водата от изпражненията, за да не се губи прекалено много вода при храносмилането. В случай на обезводняване, на отпадъците естествено липсва нормалното количество вода, необходимо за преминаването им през червата. Чрез забавяне на преминаването и по-нататъшно пресоване на съдържанието се изстискват и последните капки вода от отпадъците в дебелото черво. Затова запекът е усложнение вследствие обезводняването. Постъпи ли повече храна, в дебелото черво се натрупват повече твърди отпадъци и по този начин се затруднява придвижването по-нататък на втвърденото съдържание в червото. Този процес предизвиква болки. Болките в червата също трябва да се тълкуват като сигнал на тялото за жажда. **Ако се поеме достатъчно количество вода, болките в лявата половина на корема, свързани със запек, изчезват. Ако вечер изяждаме по една ябълка, праскова или портокал, това възпрепятства появата на запек на следващия ден.**

Фалшиви болки в апендикса

Понякога се появяват силни болки в дясната долна половина на корема. Те са причина лекарят да мисли за възпален апендикс, защото болките много приличат на началните болки от апендисит. Но липсват другите типични признаци за възпален апендикс: висока температура, втвърдяване или чувствителност на коремната преса, прилошаване. **Една или две чаши вода облекчават болките в дясната половина на корема.** В този специален случай една чаша вода може да послужи и като диагностично помощно средство.

Пробив на диафрагмата (Хиатусова херния)

Често има случаи пациентите да се оплакват от класически болки в коремната област, които лекарят диагностицира като пробив на диафрагмата. **Хиатусовата херния** е преместването на част от стомаха през отвора на диафрагмата в гръдната кухина. Това е едно съвсем неестествено място за стомаха. Когато част от стомаха се намира в гръдната кухина, храносмилането става много болезнено.

Нормално храната е затворена в горната част на стомаха и по време на храносмилателния процес не може да се върне обратно нагоре в хранопровода. Нормалната посока на контракциите в храносмилателния тракт са надолу от устата в посока на дебелото черво. Освен това съществуват две клапи, които пречат на изкачването на храната нагоре. Първата клапа се намира на стената между хранопровода и стомаха. Тази клапа се отваря само, когато храната преминава в стомаха. Другата клапа е разположена извън храносмилателния тракт — на мястото, където хранопроводът се свързва със стомаха чрез диафрагмата. Тази клапа се отпуска винаги, когато храната трябва да премине от хранопровода в стомаха. През останалото време клапата е уплътнена и не пропуска нищо от стомаха нагоре. Това е нормалното положение на двете клапи, които пречат храната да променя посоката си на движение и да се изкачва нагоре.

Храносмилателният тракт от устата до дебелото черво представлява една дълга тръба. Различните му части са развили специални физически и функционални качества, за да може процесът на храносмилане и отделяне на отпадъците да протича цялостно и гладко. Много локално срещащи се хормони правят възможно протичането на този процес. Тези хормони са предназначени да се грижат за навременното протичане на следващата фаза на процеса — да бъдат произведени необходимите ензими, за да се подпомогне по-нататъшното разграждане и накрая — абсорбцията на активните съставки на храната.

В ранния стадий на процеса на храносмилане в стомаха се отделя киселина, за да бъдат активирани ензимите и да се улесни разграждането на протеините (белтъчините). Обикновено течното, но твърде кисело съдържание на стомаха се всмуква в началната част на червата. Между стомаха и червата има една **клапа-пилор**. Нейната функция се направлява от две страни: от една страна стомахът иска да отдаде съдържанието си на червата, от друга страна червата трябва да бъдат готови да приемат това твърде разяждащо и богато на киселина стомашно съдържимо.

Задстомашната жлеза (панкреасът) отдава на червата инсулин, чрез който се регулира нивото на кръвната захар, а също и на няколко важни за храносмилането ензими. Едновременно с това панкреасът има физиологична задача да направи алкално съдържанието на червата, преди в тях да попадне киселина от стомаха. Друга важна функция на панкреаса се състои в непрекъснатото произвеждане на течен бикарбонатен разтвор, чрез който се неутрализира киселината в червата. За да произведе този бикарбонатен разтвор, задстомашната жлеза се нуждае от много вода от общия кръвооток в организма. При настъпило обезводняване това трудно ѝ се отдава. Затова пилорът не получава ясни сигнали за отваряне, за да пропусне съдържанието на стомаха в червата. Това е първата крачка по пътя към стомашните оплаквания, най-първите признаци за жаждата на тялото.

Когато прием вода, в зависимост от количеството ѝ, което стига до стомаха, се произвежда хормон (невротрансмитер), наречен **мотилин**. Колкото повече вода прием, толкова по-голямо количество мотилин се произвежда в червата и наличието му може да се докаже в кръвта. Мо-тилинът, както показва самото му наименование, предизвиква в червата ритмични контракции отгоре надолу — т. нар. перисталтика. Към другите му дейности спада периодичното отваряне и затваряне на клапите, които трябва да пропускат съдържанието на стомаха и червата.

Следователно, когато в стомаха има достатъчно вода за всички зависещи от водата храносмилателни процеси, задстомашната жлеза произвежда воднист бикарбонатен разтвор, за да подготви горната част на червата за приемане на киселинното съдържание на стомаха. В този случай мотилинът изпълнява важната функция да направлява и да координира тези процеси. Мотилинът е хормон на насищането: той се отделя, когато течното стомашно съдържимо изопва стомашната стена.

Проблемите започват, ако в организма няма достатъчно вода, за правилно протичане на храносмилателните процеси. Системата в никакъв случай не допуска разяждащото киселинно стомашно съдържимо да достигне червата, преди да бъде неутрализирано. Щетите биха били непоправими. Стените на червата не притежават защита срещу киселината, както е случаят при стомаха. Като първа защитна мярка срещу това клапите от двата края на стомаха се затварят по различен начин, отколкото при

нормално състояние и пилорът се затваря все по-плътно.

Входът в стомаха — в края на хранопровода и в началото на стомаха — и външната клапа на диафрагмата се отпускат все повече. В легнало положение може малко киселина да попадне в хранопровода и да предизвика болки — т. нар. стомашни киселини.

При някои хора клапата в диафрагмата може да е толкова отпусната, че част от стомаха да премине през нея в гръдната кухина т.н. диафрагмена херния. Когато двете клапи функционират точно обратно на обичайното, това неизбежно води до изпразване на стомашното съдържание през входа. Когато стомашното съдържание не може да попадне в червата, — а то не може да остане безкрайно дълго в стомаха — съществува само един път навън, а именно — през стомашния вход. При този процес храносмилателният тракт обръща посоката на контракциите си. Това явление се нарича „антиперисталтика“.

По мое мнение между честите стомашни киселини в ранните години и по-късната поява на рак в долната част на хранопровода съществува очевидна взаимовръзка: чрез непрекъснато повтарящото се изкачване на киселината нагоре незащитената тъкан на хранопровода постоянно се разранява.

Стомашните болки, независимо към каква клинична патология ги класифицираме, могат да се лекуват с редовен прием на вода. Обичайното съвременно лечение и използването на антиациди и медикаменти, възпрепятстващи произвеждането на хис-тамин, не са пригодни за хора с хронично обезводняване, чието тяло спешно се нуждае вода.

А. Б. е голяма привърженичка на алтернативната медицина и особено на т. н. Хелат-терапия. Тя е събрала доста литература по въпроса и е написала известна книга за Хелат-терапията. Тя страдала от години от силни болки, вследствие диафрагмална херния. Мъжът ѝ, също известен писател, ми разказа, че жена му рядко издържала да остане на масата до края на храненето и да води разговор, без да настъпят силни болки. Понякога се налагало да напуснат някой ресторант дори по време на храненето.

А. Б. ми разказа, че почти не пие вода. След като Х. Б. случайно се натъкнал на моята книга и я прочел, двамата най-после разбрали в какво се състои нейният проблем. Така тя започнала да пие вода. Тя увеличавала количеството и установила, че болките ѝ започнали да отслабват. След няколко дни те изчезнали и никога повече не се появили. Сега двамата с удоволствие ходят на ресторант. Жена ми и аз няколко пъти вечеряхме заедно с тях. Очевидно болките от диафрагмалната херния принадлежаха окончателно на миналото. Интересното в случая е, че дори хелат-терапията — любимият ѝ метод за лечение при много оплаквания — не могъл да ѝ помогне. Трябва да се знае, че скритите предимства на хелат-терапията в повечето случаи се състоят в приемане на повече вода по време на лечението.

В миналото, обаче, не е изтъквано особено често, че между отделните фази на лечение трябва да се пие много вода. Като резултат от проведените от мен разговори и обсъждането на книгата ми в списание „Thousand Letters Journal“ (англ. „Списание на хилядите писма“ — б. пр.), сега редица привърженици на „алтернативната медицина“ препоръчват на пациентите си да пият колкото се може повече вода. Чрез хелат-терапията много успешно се изхвърлят от организма токсичните метали.

Глава 4 БОЛКИ ПОРАДИ ЛИПСА НА ВОДА

Най-тежкият грях спрямо другите хора е не омразата, а равнодушието: то е ядрото на нечовечността.

Джордж Бърнард Шоу, 1897 г.

Ревматоиден артрит

Около 50 милиона американци страдат от някаква форма на артрит, 30 милиона се оплакват от болки в областта на шийните прешлени, милиони имат артритни болки в областта на тила, а около 200 000 деца са засегнати от младежки форми на артрит. Когато това страдание стане хронично, засегнатите от него са обречени на дълготрайно страдание, ако не се разбере колко елементарна е причината за проблема.

В началото ревматоидните артритни болки в ставите трябва да се тълкуват като признак за липса на вода в повърхностния слой на хрущяла на засегнатите стави. Артритните болки са още един сигнал за жажда на определени региони на тялото. При някои болки допълнителна причина може да бъде липсата на сол.

Повърхността на хрущяла на костите в дадена става съдържа много вода. Равномерното разпределение на тази вода по повърхността на хрущяла има за цел костите в една става да се придвижват една спрямо друга чрез плъзгане, а не чрез триене.

Докато клетките на костите са „потопени“ в калциево насляване, клетките на хрущяла са опорна тъкан, която съдържа много вода.

Когато хрущялните повърхности се трият една в друга някои от клетките на повърхността се разрушават и отлюспват. На тяхно място израстват нови клетки, които от своя страна се наслагват на двете повърхности на хрущяла. При добре оросена с вода повърхност на хрущяла загубата на клетки е минимална. При обезводнено състояние на повърхността на хрущяла по-често настъпват увреждания, дължащи се на триенето. Съотношението на обновените и отмерлите клетки е мерило за функционалната способност на дадена става.

Хрущялният слой обикновено се снабдява с вода от кръвоносните съдове на костите. Но преди хрущялният слой да получи вода, растящите кръвни клетки в костния мозък се снабдяват с вода от костите. При липса на вода това може да има фатални последствия. Когато кръвоносните съдове се разширяват за по-добро оросяване, може да се случи някой кръвоносен съд в тясното отворстие на костта да не се разшири достатъчно. Клетките, които се снабдяват с вода и храна чрез този кръвоносен съд, не получават необходимата им дажба. При тези обстоятелства — дори и да не се получи разреждане на кръвта, за да бъде осигурено снабдяването с вода — *нуждата от вода в хрущялни слой се задоволява от кръвоносните съдове на ставата, а не от тези на костите.* Регулираният от нервите механизъм на ставите подава сигнал чрез божа.

Всъщност тази болка показва, че ставите не са подготвени да издържат на налягането, когато не

съдържат достатъчно вода. Този вид болки могат да бъдат излекувани, като се пие много вода, за да се разрежи кръвта, която оросява тази област. *Тогава хрущялният слой отново се насища с вода, като започва да се снабдява от костите — обикновено кръвният серум прониква в хрущялния слой от костите.* Тези процеси са обяснени на рис. 6 и 7.

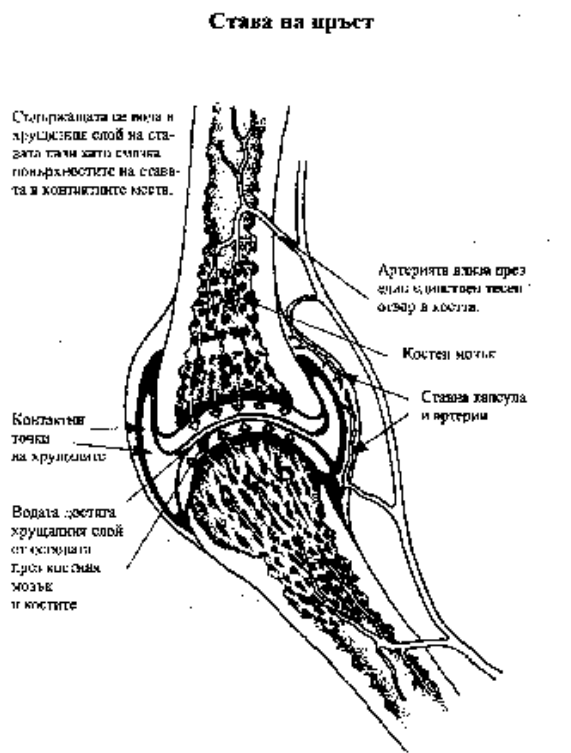


Рис. 6: Схематичен модел на нормална шарнирна става (тук на пръста). артериално снабдяване към долната мозък и към ставната капсула, достига ли снабдяване с кръвна плазма от костния мозък към хрущялните зони на хрущялите.

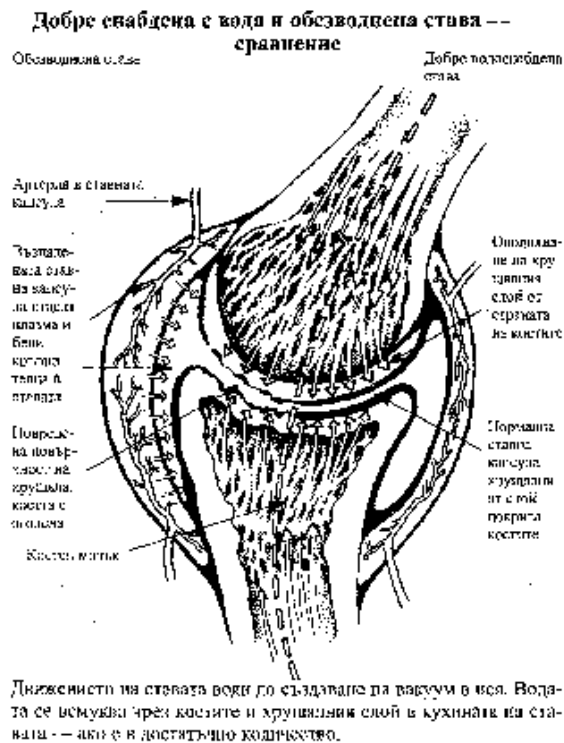


Рис. 7: Този схематичен модел показва една до друга добре възобновена и обезводнена става. Хрущялният слой в добре водоразбита става се снабдява с храна чрез кръвния поток (или отчасти за закрепването вкъм костите). Обезводнените става се снабдяват с вода от околната плазма, която по-голям притока се издига в стави чрез осмотичен приток. Артериите на околните тъкани не доставят към хрущялите, но всъщност означават само обезводняването.

Предполагам, че отокът и болката в ставната капсула се дължат на това, че кръвоснабдяващите съдове се разширяват и се образуват отоци. Нервните окончания на повърхностите регулират всички функции. Ако се изисква по-голяма циркулация на кръвта, за да може да се изтегли вода от кръвната плазма, става разширяване на кръвоносните съдове, за да се компенсира недостатъчната циркулация през костите по нормалния път.

Тъй като обезводняването на повърхността на ставите води постепенно до тежки увреждания — докато накрая повърхността се оголи и настъпи остеоартрит — увреждането на тъканта предизвиква задействане на механизма за възобновяване на ставата. В капсулата на ставата има клетки, които произвеждат хормони. Когато настъпи увреждане (също и от обезводняване) наранената тъкан трябва да бъде възстановена. Тези хормони за локално възстановяване изграждат отново повърхността на ставата. Изглежда по този начин те реагират на натиска, който трябва да издържи ставата.

За нещастие този процес на възстановяване води до деформации на ставите. За да бъдат избегнати такива деформации, трябва да се отнесем сериозно към болките още отначало и точно да определяме количеството вода, което поемаме ежедневно. Най-напред болката трябва да се приема като знак за локално обезводняване. Ако в продължение на няколко дни сме поемали вода и за да стимулираме циркулацията на кръвта нежно сме раздвижвали ставата, но болката не изчезне, трябва да се обърнем за съвет към лекар.

Няма да загубите нищо, а ще спечелите много, ако гледате на болката и на неинфекциозното възпаление на ставата като на сигнал за жажда. Вероятно в организма Ви има и други сигнали за обезводняване, но засега тежко увреждане е настъпило само на това място.

Ако предположим, че организмът се затруднява да разпознае жаждата, възможно е при едно дете пониженото внимание да бъде обусловено наследствено. Възможно е обезводняването да се прояви в ставите на бързо растящо дете, точно както се изявяват стомашните киселини. Признаците на сигналите за жажда при младите хора са съвсем същите, както и при възрастните. Затова се препоръчва младежкият артрит да се лекува с ежедневно поемане на повишено количество вода.

Болки в долната част на гръбначния стълб

Особено внимание заслужава фактът, че гръбначните стави и прешлени са зависими от хидравличните свойства на водата, съдържаща се в прешленните ядра и хрущялния слой на крайните плочки, с които са покрити повърхностите на гръбначните прешлени. В прешленните стави водата не само е средство за плъзгане на докосващите се повърхности. Тя се съдържа и в ядрото на прешлените и поема налягането, предизвикано от тежестта на горната част на тялото. 75% от тежестта на горната част на тялото се поема от количеството вода, намиращо се в сърцевината на прешлена, 25% се носи от концентричния влакнест хрущял на междупрешленния диск (виж рис. 8). Във всички стави водата служи като смазка и същевременно поема оказвания върху ставата натиск, възникващ вследствие тежестта или

напрежението поради мускулните движения. И в двата случая се касае за един и същ натиск.

Значението на междупрешленния диск на петия поясен прешлен

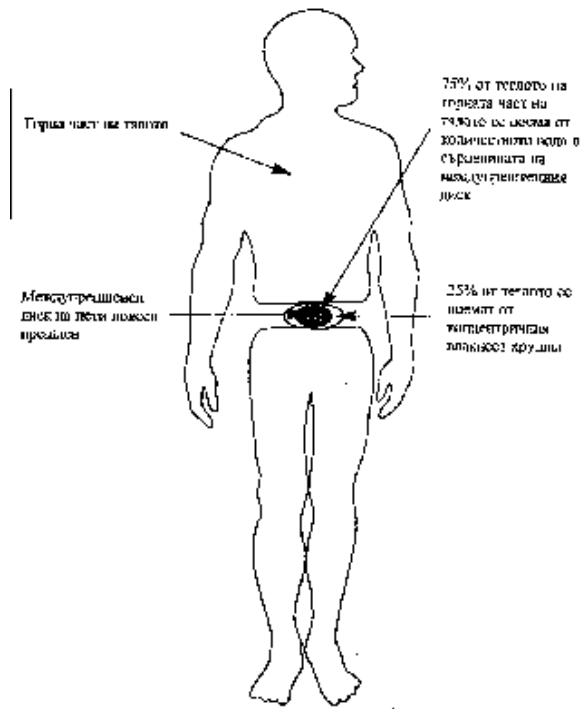


Рис. 8: Схематичната рисунка показва значението на водата за прешлените. Благодарение на хидратираните си свойства прешлените носят тежестта. При обикновено положение в гърба водата в междинните прешлените и трипоземните към тях стави. В 95% от случаите в областта на петия поясен прешлен.

В повечето стави един непрекъснато появяващ се вакуум помага за това, ставата автоматично да се изпълва с вода и след това да бъде изтласквана от нея, когато тя се активизира. За да избегнем болките в гърба, трябва да пием достатъчно вода и да правим специални упражнения, за да предизвикаме вакуум, така че водата да може да бъде всмукана в прешлена. Тези упражнения намаляват също и схващанията на гръбначните мускули, които при много хора са основната причина за наличието на болки в областта на гърба. Важно е и правилното положение на тялото. Връзката между болките в гърба и водните ресурси на организма са толкова решаващи, че аз дори написах специална книга по този въпрос: „How to Deal With Back Pain and Rheumatoid Joint Pain“ (англ. „Как да се справим с болките в гърба и ревматоидния артрит“ — б. пр.). Към книгата има допълнително и видеокасета. Сигурно ще научите много и от двете.

Болки в тила

Неправилното положение на тялото — писане дълго време с наведена глава, работа на ниски маси, неудобно положение с часове пред компютъра, неудобни или прекалено високи възглавници — всичко това може да допринесе за възникване на болки в тила или дори до пролапс (изместване — б. пр.) в областта на шийния прешлен. Движенията на шията са предпоставка за правилна циркулация на течностите в шийните прешлени. Тежестта на главата с течение на времето изтласква водата от прешлените. За да се върне обратно тази вода, трябва да възникне вакуум в областта на съответния прешлен. Това може да стане само, ако главата и шията се движат в съответната посока — назад.

За да се освободим от незначителни болки в тила, предизвикани от изместване на шийните прешлени, е достатъчно бавно и няколко пъти да изпънем главата си колкото се може по-назад. Вратът трябва да остане опънат около 30 секунди: **това продължително разтягане стимулира образуването на вакуум и докарва вода в прешлените.** Същевременно всички сухожилни пръстени, които са закрепени в предната част на спиналното (гръбначно — б. пр.) дължинно сухожилие се връщат на нормалното си място между прешлените и по този начин се отдалечават от нервните окончания в тила.

За отстраняването на този проблем помага следното упражнение: лягате по гръб на леглото толкова близо до ръба му, че главата Ви да виси надолу. В това положение вратът Ви, поради тежестта на главата, ще се опъне и ще виси надолу. Ако останете в това положение напълно отпуснат за няколко минути, напрежението в тила ще намалее. Това е добро положение, за да създадете вакуум в дисковете на прешлените на врата. После нежно наведете главата си назад, така че да видите пода и после отново повдигнете глава, докато видите стената зад краката си. Това упражнение помага за създаване на вакуум във всички междинни кухини на прешлените. Вакуумът изтегля водата от прешлените и я разпределя навсякъде по ставите в тила, като прави движенията гъвкави.

Сърцевината на прешлените се нуждае от вода, за да достигне естествената си големина и да повдигне прешлените, а после да ги отдели отново. След това можете да наведете главата си от едната страна на другата. Опитайте се да погледнете стената и краката си първо от едната, после от другата страна. Точно при хора, които страдат от артрит или от пропадане на шийния прешлен, това просто упражнение довежда до подобряване на подвижността на шийните прешлени.

Сърдечни оплаквания

Подробна информация по въпроса ще намерите в раздела за холестерола. За да споменем всички

болки, които възникват поради обезводняване, трябва да споменем тук и сърдечните болки: обща причина за различни заболявания на сърцето и на белите дробове е трайното обезводняване. Прочетете писмото на г-н Сам Лигуори и госпожа Лорета Джонсън (напечатани с любезното им разрешение в раздела за холестерола). **Сърдечните болки на г-н Лигуори изчезват, когато той започва да пие повече вода.** Освен това той страда от диафрагмална херния, която вече се подобрява. Още известно време и той ще е напълно излекуван. Вижте и писмото на г-жа Лорета Джонсън. Ще видите, че и сърдечните болки на вътрешно младата деветдесетгодишна жена, лекувани чрез вода, са намалели дотолкова, че тя вече не се нуждае от лекарства за сърцето.

Главоболие и мигрена

Вследствие на моя опит съм на мнение, че и мигрената възниква поради обезводняване: твърде дебели завивки в леглото, които не позволяват на организма да регулира температурата си по време на сън; **алкохолът (и махмурлукът), които дава тласък на процеса на обезводняване в клетките и по-специално на тези в мозъка;** определени храни или алергизиращи вещества, които предизвикват произвеждането на хистамин и висока температура без достатъчно снабдяване с вода. Мисля че в основата си мигрената е сигнал за нарушаване на регулирането на температурата на тялото по време на стреса от горещината. Дехидратацията играе ролята на катализатор за мигрената.

Най-добрият начин за профилактика на мигрената е редовното пиене на вода. Ако мигрената премине границата на болката, последиците от химическите реакции не позволяват на организма по-активни действия. Тогава човек се принуждава да взема болкоуспокояващи лекарства с по-голямо количество вода. Достатъчно количество студена или ледена вода изстудява тялото (и мозъка) отвътре и води до свиване на цялата съдова система. Прекаленото разширяване на периферните съдове може би е основната причина за мигрената.

Г-жа Бътлър, австралийска мисионерка от адвентисти-те в гр. Силанг на Филипините, разказва в своето писмо интересна история. Тя дълги години страдала от мигрена, която понякога толкова я омаломощавала, че я прикова-вала към леглото. В Силанг тя попада на моята книга и оттогава започва да пие много вода. Г-жа Бътлър пише, че състоянието ѝ толкова се подобрило, че би искала високо да изкрещи за това. Това е само още една история, по повод на която си задавам въпроса: Как е възможно да не открием значението на водата за здравето и човек толкова да страда от липсата на вода, та дори да иска да умре!

Писмо от: Мавис Бътлър, 23.1.1995 г.

Уважаеми д-р Батманжелидж,

Дълги години страдах от главоболие. Бях при лекари, невролози и хирурзи-практици и дадох стотици долари за изследвания на главата си, но без резултат. Понякога само вярата ми в Бога ме задържахше да не пожелая смъртта, когато в продължение на дни лежах в леглото прикована от болката. (...)

Един ден мой приятел ми каза, че мисли, че болката ми се дължи на пиенето на малко вода. Знаех, че не пия много вода, но мислех, че билковият ми чай, плодовите сокове и многото плодове покриват нуждата на организма ми от течности. (...)

Когато получих книгата Ви, жадно я прочетох, после още веднаж я прегледах, за да разбера новите знания за водата. Открих погрешните си навици при пиене на вода и веднага ги промених. Как може някой, който сам не е изпитал това, да разбере какво значи, ако изпълнените досега с болка дни внезапно се превърнат в чудесни дни без болка, през които можеш да правиш толкова неща, вместо да лежиш с главоболие? Какво блаженство! Вечно ще съм благодарна на Господа.

Изминаха месеци, докато количеството вода в организма ми напълно се нормализира, но междувременно главоболието вече не беше нещо нормално за мен, а случайно събитие. Благодаря на любящия и грижовен Бог, че крачка по крачка ме доведе до тази вълшебна истина. Без съмнение той се е опитал да ме води, но аз бях сляпа да видя това. Благодаря Ви, докторе, за чудесния Ви труд и за търпението, с което довеждате истината до хората.

Бих искала още веднъж сърдечно да Ви благодаря и моля Бог да благослови Вас и Вашите сътрудници, с които се трудите за подобряване на здравето на човечеството.

Със сърдечни поздрави!

Г-жа Мавис Бътлър

Глава 5

ДЯВОЛСКИЯТ КРЪГ МЕЖДУ СТРЕСА И ЛИПСАТА НА ВОДА

Разумният човек се нагажда към света; неразумният се опитва да нагоди света към своите желания. Затова прогресът зависи от неразумните.

Джордж Бърнард Шоу

Стрес, депресии и хронична умора

Депресия възниква тогава, когато мозъкът, затруднен от емоционално натоварващи го проблеми, се опитва едновременно да се занимава и с други неща, изискващи пълното му внимание. Засегнатата личност може дотолкова да е погълната от проблема си, че да не е в състояние да се занимава с нищо друго. Ако продължи по-дълго, подобно силно натоварване на мозъка може да доведе до различни болестни явления, които в зависимост от външните си прояви се наричат с различни имена.

Говори се, че повече от десет милиона американци страдат от депресии в една или друга форма. Друго огромно количество хора страдат от време-навреме от леки форми на депресия. Песимистичните настроения в известен смисъл са естествена съставна част от процесите на израстване и развитие на всеки индивид. Анализът на различните аспекти на собствените отрицателни чувства е част от този процес. Почти винаги депресията може да бъде преодоляна твърде бързо, ако засегнатият от нея получи любов, грижи и съчувствие, които да му помогнат да се справи със своите негативни мисли.

За нещастие някои хора не могат да се справят със страха, опасенията и гнева, които са тясно

свързани с депресията. Когато потърсят професионална помощ, те получават медикаменти. Днес лекарствата са силно действащи и понякога опасни. Някои от тези лечебни средства правят пациентите неспособни да проявяват съчувствие към себе си и към останалите. Други от тях разрушават чувствителността и правят слабите личности податливи на отрицателни фикс-идеи. У такива хора се появяват мисли за самоубийство, те могат да развият асоциално поведение и да станат опасни за обществото.

В тази глава ще се опитам да обясня защо физиологичните реакции на организма спрямо стреса и депресиите не са ефективни. Аз предлагам път, по който може да бъде увеличена силата на мозъка, за да може той да се справи с тежкия емоционален стрес, проявяващ се във вид на депресия. Аз сам съм опитал предимствата на предложения от мен метод и съм го наблюдавал при много хора.

Патологичните прояви, които се наблюдават при социалния стрес — страх, грижи, несигурност, постоянни емоционални и брачни проблеми — и появата на депресии са резултат от липсата на вода, и то в такава степен, че е засегнато регулирането на водата в мозъчната тъкан. Мозъкът използва електрическата енергия, която възниква от задвижваните от водата „помпи“. Поради обезводняването в мозъка се произвежда по-малко енергия. Много функции на мозъка, които зависят от тази енергия, са накърнени. Ние откриваме това нарушение на функциите и го наричаме *депресия*. Това депресивно състояние, предизвикано от обезводняването, може да доведе и до хронична умора. Това понятие се използва за редица физиологични проблеми в напреднал стадий, които са свързани със стреса.

Ако разберем какви процеси протичат при стрес, ще разберем и хроничната умора. Във всеки случай тя изчезва след известно време, ако отстраним обезводняването и свързаните с него нарушения в обмяната на веществата. На следващите страници ще намерите описание на протичането на физиологичните процеси и възможните хиперреакции при обмяната на веществата, които могат да доведат до изразходване на определени резерви на организма — нещо, което е вероятната причина за хроничната умора.

Опит на организма да отстрани вредите

Ако организмът е обезводнен, в него протичат същите процеси, както при стрес. Дехидратацията означава стрес, а стресът води до мобилизиране на най-важните вещества от резервите на тялото. В този процес се изразходват и част от резервите на водата. *Следователно обезводняването предизвиква стрес, а стресът води до по-нататъшно обезводняване.*

При стрес настъпват хормонални хиперреакции. Тялото предвижда кризисна ситуация и мобилизира всички сили за реагиране чрез борба с цел избягване на кризата. Изглежда организмът още не е постигнал нужното ниво на социално развитие на човечеството. При всички стресови ситуации той реагира така, като че ли предстои „борба или бягство“, дори и когато става дума само за стрес на работното място. Произвеждат се редица силни хормони, които продължават да действат, докато организмът напусне стресиращата го околна среда. Такива хормони главно са ендорфин, кортизон (хормон на над-бъбречната кора), пролактин (хормон на лактацията), вазопресин (хормон на хипофизата) и ренин-ангиотензин (ренин — протеин на бъбреците, повишаващ кръвното налягане; ангиотензин — пептид, който влияе върху кръвното налягане и дейността на надбъбречните жлези).

Ендорфин, кортизон, пролактин и вазопресин

Ендорфините са полезни за организма. Те повишават прага на понасяне на болката. При нараняване „чадърът“ на ендорфина повишава прага на понасяне на болката и тялото може да продължи да изпълнява своите задачи и в остра бедствена ситуация. Изглежда при жените този хормон се отделя често, поради ражданията и месечните кръвотечения. Най-общо казано, жените понасят болките и стреса по-добре.

Кортизонът предизвиква мобилизация на акумулираната енергия и суровините. Мастите се разлагат на мастни киселини, за да се превърнат в енергия. Някои протеини се разграждат повторно до основни аминокиселини, за да образуват невротрансмитерите, нови протеини и някои специални аминокиселини, които изгарят в мускулите. По време на бременност и кърмене този хормон мобилизира чрез своите съединения единен поток от вещества, важни за развитието на детето. Ако производството на кортизон продължи по-дълго време, може да се стигне до селективно отнемане на резервите от аминокиселини в организма.

Под влияние на кортизона организмът се „самоизхранва“. В случай на спешна необходимост кортизонът може да достави най-важните вещества за производството на жизнено важните протеини и невротрансмитерите, за да помогне на организма „да прескочи трапа“. Но кортизонът няма за задача непрекъснато да разгражда онези вещества, които са нужни за съхраняване на структурното единство в организма. Постоянното производство на кортизон предизвиква обусловените от стреса увреждания на организма, ако не изключим навреме факторите, предизвикващи стреса.

Пролактинът има грижата кърмещата майка да произвежда мляко. Той подтиква млечните жлези да произвеждат мляко, дори когато организмът е обезводнен и стресиран, което отново води до обезводняване. Той подбужда клетките в жлезите да се регенерират и размножават.

Макар че повече се занимаваме с твърдите съставки на майчиното мляко, съдържанието на вода в него е от най-голямо значение за зародиша. Всеки път, когато от дадена клетка възникне дъщерна клетка, 75% от нейния обем се изпълва с вода. Ако в наличност има достатъчно вода, клетките могат да поемат останалите разтворени вещества. Пролактинът се произвежда и от плацентата и се натрупва в околоплодната течност, която обгръща зародиша. Пролактинът осигурява растежа на млечните жлези и принадлежащите към тях канали. Хормоните на растежа са подобни на пролактина, подобни са и задачите им, освен една — Пролактинът влияе най-вече върху органите на размножаването.

Опитите с мишки показват, че повишеното производство на пролактин води до тумори на гърдите. Не може да не направим връзка между стреса, обусловената от възрастта хронична дехидратация, непрекъснатата секреция на пролактин и раковите израждания на жлезната тъкан на гърдите. Редовното и достатъчно приемане на вода при жените — особено ако са в състояние на стрес — може да послужи най-малкото като профилактична мярка срещу причинения от стреса рак на гърдата. Това е особено важно при

напреднала възраст, когато жените са по-податливи към рак на гърдата, а мъжете — към рак на простатата.

Дехидратацията: най-вредният фактор при стреса

Цикълът на стреса и обезводняването

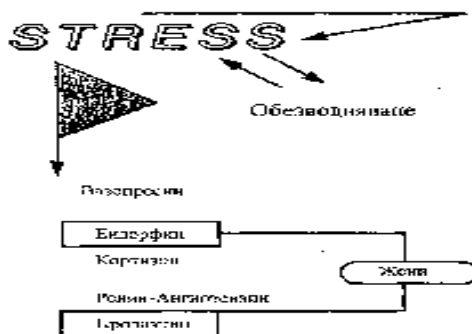


Рис. 9: Схематично представяне на произхода на хормоните в без трайната спирала от стрес и хронично обезводняване. Стрелата води до обезводняване, а последното отново предизвиква стрес. В този кръг участват и други хормони и градиенти, като при жените пролактин и ендорфин се произвеждат вероятно в по-големи количества, отколкото при мъжете.

Вазопресинът регулира селективното добавяне на вода в някои телесни клетки. Както показва самото му име, той предизвиква стесняване на кръвоносните съдове т.н. вазо-конструкция. Вазопресинът се произвежда от хипофизата и преминава в кръвообращението. Докато от една страна той стеснява кръвоносните съдове, от друга страна най-жизненоважните клетки на организма притежават специални точки (рецептори) за този хормон. В съответствие с важността си изглежда някои клетки притежават повече рецептори за приемане на вазопресин от останалите клетки.

Клетъчната мембрана — защитната обвивка на клетката — се състои от два слоя. Подобни на камертон строителните елементи от въглехидрати се крепят взаимно чрез адхезионната сила (силата на привличане — б. пр.) на водата (виж рис. 13). Между двата слоя има свързващ проход за ензимите, които реагират един с друг и осъществяват необходимите за клетката процеси. Този воден път действа подобно на отводнителен канал или на заобиколна улица, по дължината на която трябва да протича всичко.

Когато съответните региони на тялото получат достатъчно вода, каналът се напълва и водата достига до клетките. Може да се случи до клетките да не достигне достатъчно количество вода и някои техни функции да бъдат ограничени. За да се предпазим от подобна катастрофа, природата е създала чудесен механизъм: в подобен случай клетъчната мембрана служи като филтър. Когато вазопресинът я достигне и се свърже с предназначените за целта рецептори, клетъчната мембрана поема функцията на душ и пропуска още вода през отворите си.

Най-важните клетки имат голям брой рецептори за вазопресин, защото той е един от хормоните, които разпределят водата според приоритетите на тялото. Нервните клетки показват своето предимство пред тъканните клетки именно чрез образуването на по-голям брой вазопресинови рецептори. Те осигуряват нормалното функциониране на водните пътища в нервите. За да може водата да премине през тесните отворчета на мембраната (които пропускат винаги само по една молекула), Вазопресинът притежава свойството да стеснява кръвоносните съдове и по този начин да упражнява натиск върху течността в този район.

Така действа вазопресинът, който е известен повече като хормон, отколкото като невротрансмитер. Способността му да повишава кръвното налягане осигурява постоянното филтриране на водата в клетките, но само тогава, когато свободното протичане и директната дифузия (взаимно проникване — б. пр.) на водата в клетъчната мембрана са недостатъчни. Рис. 10 обяснява този механизъм. Допълнителна информация за клетъчната мембрана ще намерите в раздела за холестерола.

Алкохол

Алкохолът потиска секрецията (отделянето — б. пр.) на вазопресин от хипофизата. Липсата на вазопресин в кръвообращението води до общо обезводняване — също и в мозъчните клетки. Леката и лесноотстраняема дехидратация се превръща в сериозно изсушаване на сетивните клетки на мозъка. За да се освободим от този стрес е необходимо отделянето на голямо количество хормони, включително и собствения за организма ендорфин, което прави стресът хроничен.

Трайната употреба на алкохол води до засилване на зависимостта на организма от отделянето на ендорфин в него — по този начин се стимулира отделянето на все по-голямо количество ендорфин. Затова изглежда жените, които имат естествена склонност към отделянето на повече ендорфин (за да издържат на ражданията и месечните кръвотечения), по-лесно стават зависими от алкохола, отколкото мъжете. Жените могат да се превърнат в алкохолички за три години, докато при мъжете опасността от, пристрастяване настъпва едва след седем години.

Рис. 3 и 10 показват някои от факторите, които може би допринасят за развитието на хронична

умора, вследствие на развитото се хронично обезводняване. Умората може да възникне и вследствие редовното консумиране на съдържащи кофеин и алкохол напитки, вместо вода. Вазопресиновите рецептори имат за задача да съхраняват пълни водните пътища в нервната система. Съвсем естествено е, че вследствие обезводняването на нервната система енергията и стремежът ѝ да излезе от това обезводняване са драстично ограничени.

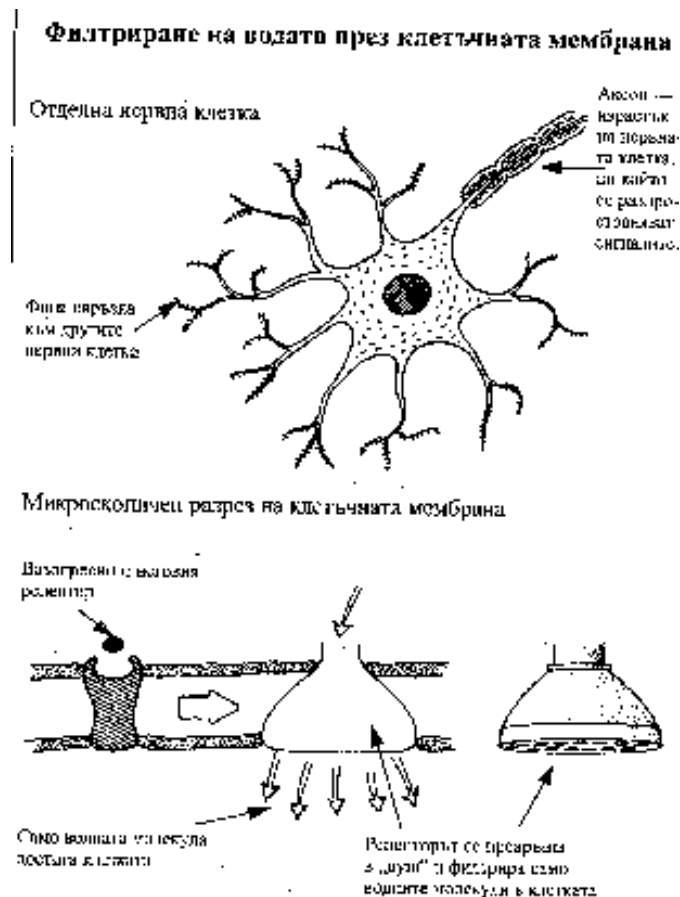


Рис. 10: Схемичен модел за нервна клетка, двойната мембрана и вазопресиновия рецептор. Моделът присъма структурата на „дузи“ и влияе на филтрираната вода от кръвната плазма в клетката. Вазопресинът води до спонгиозно налягане на клетките. Кръвното налягане се повишава, за да има достатъчно налягане за филтриране на водата.

Системата ренин-ангиотензин

Активността на системата Ренин-Ангиотензин (РА) е фактор, подчинен на активизирането на хистамина в мозъка. Системата Ренин-Ангиотензин е много активна и в бъбреците. Тя се задейства, когато нивото на течности в организма намалее. Системата трябва да задържи водата и за да изпълни тази своя задача, тя осигурява бъбречните каналчета отново да поемат повече натриеви соли в кръвообращението, а не да ги изхвърлят с урината. Следователно системата РА се активизира, когато в организма има недостиг на вода или соли.

Системата РА поддържа напрежение в капилярите и васкуларната система, докато съдържанието на водата и солите достигне необходимото ниво. Това е предвидено, за да не остават в кръвообращението празни пространства. Това напрежение може да бъде толкова голямо, че да е възможно неговото измерване; тогава говорим за хипертония, високо кръвно налягане. Може би си мислите, че с достигането на 200 мм Hg имаме високо кръвно налягане! Но аз бях свидетел как при един мъж, който дотогава не беше имал никакви оплаквания, кръвното налягане достигна 300 мм Hg — той беше арестуван и трябваше да бъде закара в ирански затвор за политически престъпници и там да бъде разстрелян.

Причината за такова напрежение на кръвоносните съдове при стрес може лесно да се обясни. Организмът е една комплексна мултисистема, чиито отделни функции са добре нагодени една към друга и много трайни. При стрес се изразходва част от наличната вода, за да бъдат разложени натрупаните вещества, като протеини, скорбяли (глюкоген) и мазнини. Като компенсация за изразходваната вода и за поставяне на системата под натиск, РА-системата координира също и работата с вазопресина и другите хормони. Активизирането на РА-системата се концентрира главно върху бъбреците.

Бъбреците са отговорни за отделянето на урина и за изхвърлянето на излишните водородни йони, калиеви и натриеви соли и на отпадъчните вещества. Всички тези функции трябва да бъдат съхранени, като едновременно с това трябва да има достатъчно количество вода за образуването на урината. Вярно е, че бъбреците могат силно да концентрират урината. Но това не бива да се използва непрекъснато, защото накрая настъпват увреждания на бъбреците.

Активизиране на системата Ренин-Ангиотензин

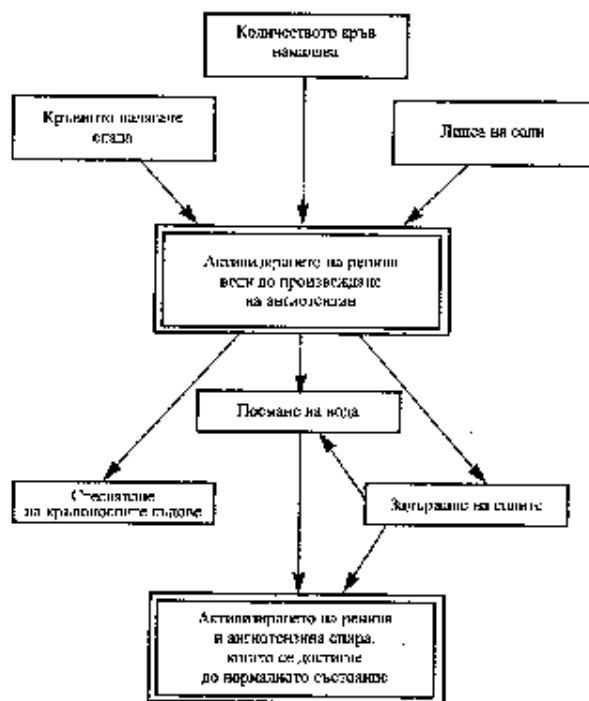


Рис. 11: Модел на физиологичните процеси, които предизвикват или блокират производството на ренин и ангиотензин.

РА-системата е решаваща за възстановяване на нивото на водата в организма. Функциите ѝ са подчинени на дейността на хистамина, поне що се отнася до приема на вода. Тя регулира кръвоносните съдове, за да се нагодят към намиращото се в кръвообращението количество течност. Активността на РА-системата намалява, когато в кръвоносните съдове има достатъчно количество соли и вода, така че кръвта да може да протича добре. РА-системата регулира силата на преминаване и филтриращото налягане при образуването на урината в бъбреците. Ако налягането не е достатъчно за филтриране и изхвърляне на урината, РА-системата стеснява кръвоносните съдове в дадения орган.

Когато бъбреците са увредени и отделят недостатъчно количество урина, РА-системата се активизира. Тя изисква повече соли и създава силна жажда. Уврежданията на бъбреците могат да бъдат в резултат на продължително обезводняване и липса на соли, които от своя страна предизвикват активизиране на РА-системата. Но стесняването на кръвоносните съдове (високото кръвно налягане) по-рано не се е считало като сигнал за загубата на течности от организма. Междувременно недостатъчното количество вода в организма трябва вероятно да се приема за първичен фактор в някои случаи на бъбречни увреждания — при които се стига толкова далече, че се налага бъбречна трансплантация. Ако РА-системата е при положение „ВКЛЮЧЕНО“, тя остава да действа, докато не бъде изключена от естествената система за изключване. Факторите за това естествено задействане на шалтера „ИЗКЛЮЧИ“ са ВОДАТА и малко СОЛ — при това в този ред, — докато измерваното напрежение на кръвоносните съдове достигне нормалното си състояние.

Слюнчените жлези притежават способността да откриват намаляването на солта в организма. При липса на сол те отделят вещества, наречени *кинини*. Кинините осигуряват по-силна циркулация на кръвта и увеличават образуването на слюнка от слюнчените жлези. Това засилено отделяне на слюнка (в някои случаи толкова много, че потича от устата) има двойно предназначение: веднаж овлажнява устата, когато се приема храна и тялото е обезводнено; от друга страна допринася чрез съдържащата се в нея основа (хим. понятие — б. пр.) и голямото си количество за разграждането на храната и придвижването ѝ по-нататък. В човешкия организъм кинините от слюнчените жлези изглежда възбуждат и РА-системата, която от своя страна въздейства върху всички региони на тялото.

По този начин липсата на сол (която допринася до опустошително намаляване на водата извън клетките) задейства в тялото редица процеси, които в края на краищата довеждат до повишено кръвно налягане и хронични болки. Съотношението между кинините и липсата на сол (липсата на сол води до загуба на водата в организма) и обилното отделяне на слюнка, дори когато тялото е силно обезводнено, е един парадокс в човешкия организъм. Той води до заблудата, че съхненето на устата трябва да се приема като единствен признак за обезводняване на организма! Поради тази елементарна заблуда медицинската практика и научните изследвания са отдалечени на светлинни години от правилната посока. Неизбежно е новите възгледи да се връщат обратно към първоизточника и да се подлагат на преоценка. Да се надяваме, че една грешно разбрана „самозащита“ няма да ни спре да приемем новите познания!

Какво се случва, когато пием чай, кафе или кока-кола вместо вода? Естествените стимуланти в кафето и чая са големи количества кофеин и по-малки количества теофилин. Те са стимуланти за централната нервна система и същевременно действат обезводняващо поради свойствата си да стимулират

отделянето на урина от бъбреците. Една чаша кафе съдържа около 85 милиграма кофеин, а една чаша чай — около 50 милиграма. Кока-колата и подобните ѝ напитки съдържат около 50 милиграма кофеин, като една част от него се добавя допълнително, за да се спазва винаги рецептата, дори когато съдържанието на екстракта от плодовете на *Cola acuminata* не е толкова високо.

Тези стимуланти на централната нервна система освобождават енергията от АТФ-депата и я превръщат чрез изгаряне в беден на енергия цикличен АМФ — който на определени нива на обмяната на веществата действа силно ограничаващо. Енергия възниква и от освобождаването на калция, който е натрупан в клетките. Така кофеинът освобождава енергията на организма. Познаваме това действие на кафето, но трябва също да знаем, че може да се стигне до хиперреакции (свърхреакции — б. пр.), ако в дадени случаи организмът не произвежда никаква енергия. По такъв начин по-нататъшното действие на някои хормони и трансмитери не се ограничава и по-късно, дори когато нивото на натрупаната енергия спадне. Кофеинът въздейства дотогава, докато се постигне ниско ниво на енергията. Кока-колата има същото въздействие.

Понякога това въздействие на кофеина ни се вижда желано, но ако постоянно пием напитки, съдържащи кофеин, вместо вода, организмът ще произвежда ограничено количество хидроелектрическа енергия. Голямото количество кофеин ограничава и натрупаната под формата на АТФ енергия в мозъка и в тялото — може би това е една от причините за по-малката способност за концентриране при младото поколение, което консумира много кола; това е причина и за хроничната умора в по-късния живот — резултат от прекалената консумация на кафе. Твърде големите количества кофеин чрез непрекъснатата стимулация довеждат най-накрая и до отслабване на сърдечния мускул.

При някои експерименти се оказва, че кофеинът ограничава и една важна ензимна система — ФДЕ (фосфор-деестераза), която взема участие в процеса на учене и изграждане на паметта. В споменатите експерименти при групата, получаваща кофеин, компонентите „виждане“ и „запаметяване“ при ученето бяха ограничени. Сега разбирате, защо болните от болестта на Алцхаймер и слабоумните деца не трябва да пият нищо друго освен вода. И със сигурност никакви съдържащи кофеин напитки.

В следващата глава ще разгледам взаимната връзка между т. н. информация и два различни, но сродни проблема, а именно хипертонията и образуването на холестерол, които водят до сърдечни болести.

Механизмите на приспособяване към обезводняването, които водят до стесняване на кръвоносните съдове, са еднакви с тези на стреса. Непрекъснатото въздействие на вазопресина и на РА-системата осигуряват нужното приспособяване към обезводняването. Редица отворени капилляри в сърдечно-съдовата система се затварят, налягането в останалите се увеличава, за да може водата да бъде всмукана през клетъчните мембрани в органите, които трябва да бъдат водоснабдени с предимство. Не забравяйте, че при хората, а също и при всяко живо същество, обезводняването е стресов фактор номер едно.

Глава 6 РЕАКЦИИ НА КРЪВНОСНАТА СИСТЕМА

Лекарите вярват, че Ви правят услуга, като наричат това, което усещате, болест.

Имануел Кант

Високо кръвно налягане

Високото кръвно налягане (хипертонията) компенсира голямата липса на вода в организма.

Кръвоносните съдове са създадени така, че да се нагаждат към непостоянното количество кръв и към изискванията на тъканите — различните кръвоносни съдове се разширяват и свиват според необходимостта от това. Когато намалее общото количество течност в организма, основните кръвоносни съдове трябва да намалят своя диаметър (своята кухина); иначе наличното количество течност няма да бъде достатъчно, за да запълни предназначените за това кухини. Ако кръвоносните съдове не можеха да се нагаждат към количеството вода, в кръвта биха се образували газове и съответно газови мехурчета, които да запълнят празните пространства. Регулирането на обръщението на течностите чрез регулиране на диаметъра на съдовете е един прогресивен принцип на хидравликата, на базата на който циркулира и кръвта в организма.

Това пренасочване на циркулацията на кръвта е съвсем нормално. Когато се храним, по-голямата част от кръвта се насочва към храносмилателния тракт. Това става чрез стесняване на капиллярите на други места в тялото. При хранене повече капилляри са отворени в храносмилателния тракт, а по-малко — в мускулите на крайниците. Само в области, където поради активност има необходимост от по-голяма циркулация, кръвоснабдяването остава незасегнато. Или казано с други думи: Капацитетът на приемане на капиллярите винаги решава в каква посока и колко силен да бъде потокът на кръвта.

Природата се е погрижила процесите да протичат така, че спешните задачи да се изпълняват без тялото да бъде натоварвано с прекалено голямо количество течности. Когато храносмилането завърши и храносмилателният тракт се нуждае от по-малко кръв, се засилва циркулацията на кръвта в други региони. Това е непряката причина да бъдем по-малко предприемчиви непосредствено след хранене и едва по-късно сме отново готови за активни действия. Накратко казано, съществува механизъм, който регулира циркулирането на кръвта според приоритетите в съответните части на тялото — някои капилляри са „отворени“, а други — „затворени“. Редът, по който те се отварят съответства на важността на отделните функции. Мозъкът, белите дробове, черният дроб, бъбреците и жлезите имат предимство при разпределянето на кръвта пред мускулите, костите и кожата — освен когато в системата е програмиран друг приоритет. Такъв е например случаят, когато съществува постоянна нужда от циркулация на кръвта в определен регион, например при мускулните движения по време на продължителна тренировка.

Липсата на вода — предпоставка за хипертония

Ако не пием достатъчно вода и не задоволяваме напълно нуждата на организма от нея, клетките се обезводняват и отделят част от водата си в кръвообращението. Тогава капиллярите в определени райони трябва да се затворят, за да изравнят неизползваните капацитети. При липса на вода и обезводняване на тялото 66% от необходимата вода се взема от клетките, 26% от водата идва извън клетките и 8% идва от

кръвта (виж рис. 12). Кръвоносните съдове нямат друга възможност, освен да намалят диаметъра си, за да се нагодят към намалените количества кръв. Процесът започва в по-малко активните региони на тялото, където някои от капилярите се затварят. Откъде другаде би могла да дойде компенсация за тази загуба, така че капилярите да останат отворени? Липсващото количество вода трябва или да дойде отвън или от някоя друга част от тялото!

Активността на стените на капилярите решава в крайна сметка колко кръв да циркулира в системата. Колкото повече мускули се движат, толкова повече капиляри се отварят и толкова повече кръв се появява като резерв за циркулацията. Това е причината, поради която тренировката на тялото се явява важен фактор за физиологическо-то балансиране при хипертонията. Капилярните съдове трябва да се отворят и напълнят, а циркулацията на кръвта не трябва да среща никаква съпротива. Ако съдовете са затворени и има съпротива, само една значителна сила зад циркулиращата кръв може да осигури протичането на течността през системата.

Друга причина за избирателното затваряне на капилярите е недостигът на вода в организма. По принцип водата, която пием, трябва да достигне накрая до клетките — водата регулира обема на клетката отвътре. Солта регулира количеството вода, което остава извън клетките. Тази вода наподобява океан около тях. В организма се извършва един много сложен процес на балансиране, който гарантира състава на кръвта и то за сметка на променливото количество вода в някои телесни клетки. При недостиг на вода някои клетки остават без обичайната порция вода, а други получават определено количество от разпределената вода, за да могат да продължат да функционират (както вече обяснихме, към това се отнася филтрирането на водата през клетъчната мембрана). Това е нужно, за да може най-значимите градивни вещества да достигнат нормално смесени до жизнено важните органи.

Ролята на капилярите при хипертония

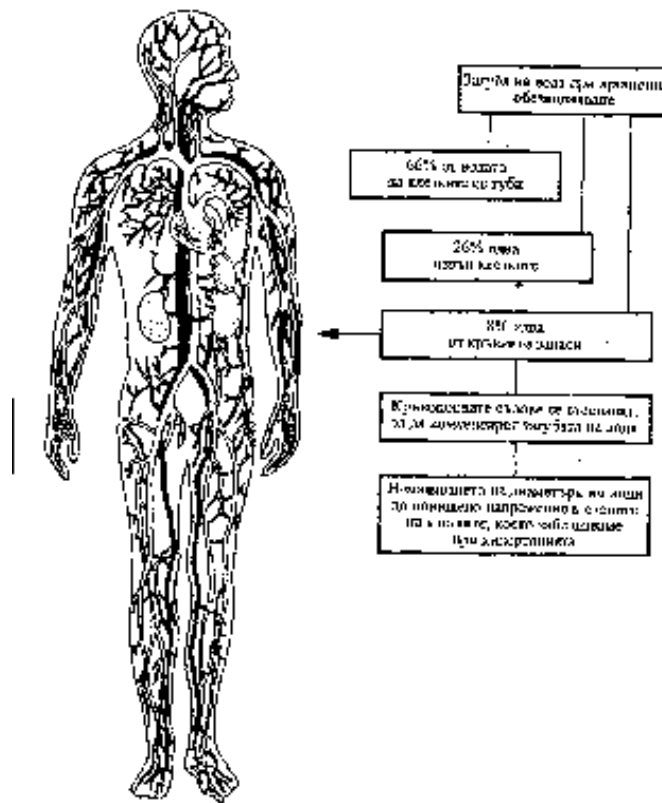


Рис. 12: Кръвоносната система на цялото тяло се подлага към по-малкото количество кръв чрез избирателно намаляване на диаметъра на артериалните съдове. Глицин дръжката за това е загубата на вода в организма или недостатъчното му снабдяване с вода, поради отсъствието на чувството за жажда.

Точно това е точката, в която досегашния „модел на разтворените вещества“ не е достатъчен като обяснение и води до заблуда. При този модел за функциите на организма може да се съди по съдържанието на твърдите вещества в кръвта. Така не се взема предвид относителното обезводняване в някои региони на организма. Може всички кръвни тестове да дадат нормални резултати и въпреки това малките капиляри в сърцето и мозъка да са затворени. По този начин при дълготрайно нарастващо обезводняване в някои клетки на тези два органа постепенно настъпват увреждания. Когато прочетете раздела за образуване на холестерола, казаното дотук ще ви стане още по-ясно.

Когато загубим чувството си за жажда (или не отгатнем останалите сигнали за обезводняване) и започнем да пием по-малко вода, отколкото се нуждаем ежедневно, затварянето на някои капиляри е единствената естествена алтернатива, за да останат пълни останалите кръвоносни съдове. Въпросът е само колко дълго може да се продължава така? Отговорът е: достатъчно дълго, за да се разболеем. Ако не сме готови за смяната на модела, ако не подхождаме професионално и не разкрием проблемите, които са свързани с нарушенията във водния баланс на организма, ако не обръщаме внимание на различните сиг-

нали за жажда, хроничното обезводняване ще изисква все по-големи жертви от нашето тяло и от нашето общество!

Високото кръвно налягане трябва да се лекува преди всичко чрез увеличаване на ежедневно приеманото количество вода. Съвременните методи за лечение на хипертонията са толкова погрешни, че могат да се обозначат като научен абсурд. Организмът се опитва да задържи наличното количество вода, а ние казваме на този естествен план: „Не, ти не разбираш — трябва да приемаш диуретични (пикочогонни — б. пр.) средства и да се освободиш от водата." Ако не прием достатъчно количество вода, остава една единствена възможност да осигурим нужното количество вода на организма, а именно — да задържим солите в себе си. Пряко участие в това взема Ренин-Ангиотензин-системата. Само когато бъде задържана солта, водата остава в извънклетъчните резервоари. Оттам чрез „душовия" механизъм тя бива впръскана в някои от клетките с голям приоритет. Така задържането на солта в организма е последният изход, за да се задържи малко вода за „душовата" процедура.

Натрупването на сол в организма е много целесъобразно. Да се счита то за причина за хипертонията е погрешно и е свързано с недостатъчното познаване на воднорегулиращите механизми в човешкото тяло. Когато се дават диуретични средства за изхвърляне на солта, тялото само по-силно се обезводнява. Стига се до „съхнене на устата" и затова се поема вода за балансиране. Използването на средства за отводняване довеждат тялото до степен, когато то трябва да се приспособи към липсата на вода. Тези средства не лекуват хипертонията; те само усилват желанието на организма за сол и вода, обаче никога не са достатъчни, за да отстранят проблема. Затова след известно време обезводняващите медикаменти губят ефикасността си и пациентът е принуден да приема допълнителни лекарства.

Друг проблем при диагностицирането на хипертонията е методът за измерване на кръвното налягане. Страхът на пациентите от високото кръвно налягане автоматично влияе върху измерваните стойности. Последните вероятно не показват истинското или нормалното кръвно налягане. Неопитният или пък притиснатият от времето лекар, който мисли повече за рецидиви, отколкото за точното измерване в момента, може да счете, че пациентът страда от хипертония; а в случая просто се касае за страх от посещението при лекаря, който страх увеличава измерваните стойности.

Освен това начинът за измерване предизвиква още един важен, но не толкова известен проблем, понеже маншетата на апарата трябва да се надува, докато се достигне систоличното налягане, и после въздухът от нея да се изпуска, докато започне да се чува пулсът. Към всяка голяма (а може би и към всяка по-малка) артерия има принадлежащ нерв, който контролира кръвното налягане в този кръвоносен съд. Когато налягането в силно напъната маншета спадне, се задейства процес, който трябва да възстанови налягането в артерията след притискането ѝ. Докато изпуснем въздухът от маншетата, за да можем да отчетем измерваните стойности, вече описаният процес е предизвикал изкуствено високо кръвно налягане, което се отчита при измерването. За нещастие меренето на кръвното налягане става така произволно (и зависимо от диастоличната стойност), че малка заблуда може да доведе до обявяването на този човек за хипертоник. И тогава кръгът наистина се затваря!

Водата е най-доброто естествено средство за обезводняване на организма. Когато хора с високо кръвно налягане, при които отделянето на урина е нормално, пият ежедневно повече вода, те не се нуждаят от никакви диуретични лекарства. Ако отдавна съществуваща хипертония поради обезводняването вече е довела до проблеми със сърцето, количеството вода трябва да се увеличава постепенно. По този начин ще бъдем сигурни, че събирането на течности в организма няма да се увеличи драстично и да предизвика проблеми.

Механизмът на задържане на солта при такива хора е хиперреакция на организма. Когато увеличаваме приемането на вода постепенно и отделяме повече урина, течността от отците, която е пълна с токсични вещества, се промива и сърцето се отморява.

Следващите писма са отпечатани с разрешението на авторите им, които са готови да предадат опита си на читателите.

Писмо от: Маржори Рамзай, 22.11.1993 г. Многоуважаеми д-р Батманжелидж, Току-що поръчах новото издание на книгата Ви за водата, защото дадох моя екземпляр на сина си. Навсякъде разказвам за книгата Ви и за моя опит. Може би това ще заинтересува и Вас.

-По-големият ми син Чарлз (58 г.) живее при мен. Той е глух и болен от аутизъм. Три до четири пъти в седмицата го водя до едно заведение за инвалиди. Там измерват кръвното му налягане и лекарят ми съобщава, че синът ми трябва да започне да взема лекарства — кръвното му налягане се колебае между 140-160 на 100-104 мм Hg. Тъй като току-що бях получила книгата Ви, помолих лекаря да ми разреши да отложам лечението с две седмици, за да опитам метода Ви. Той се съгласи с колебание, но ме предупреди, че това е много опасно.

Аз задържах Чарлз в къщи и проведох лечението с вода; освен това му давах и по ма, ако магнезий и калий. След две седмици сестрата измери кръвното му налягане и то беше 106/80. Тогава тя каза: „Докторът сега ще дойде " — очевидно лекарят не ѝ вярваше и искаше сам да се увери. Той не ме запита какво съм направила и аз не му разказах за водата, но му казах, че ако кръвното налягане се задържи така, ще го уведомя. Аз самата проведох лечение с вода, без да имам специален проблем със здравето си. След десет дни открих, че вече не ми се вие свят, когато движа бързо главата си. По-рано не можех и да спя на ниско, а се нуждаех от няколко възглавници.

Сега съм много по-добре и за целия месец само веднаж ми се замая главата, а съм на 82 години.

Благодаря Ви за труда, който сте положили, той е много полезен. Желая Ви още сили.

Маржори Рамзай

Ако знаете защо този лекар не се е заинтересувал как майката на Чарлз е смъкнала кръвното му налягане, значи Ви е ясно, защо здравната ни система е в криза!

Писмо от: Майкъл Пек, Остин, Тексас, 25.3.1992 г. Скъпи Фаридун,

Чрез писмото си искам да потвърдя заслугите на водата, тя наистина спада към ежедневните грижи за

тялото и служи за запазване на здравето. Следвам съветите Ви вече почти пет години и положителното въздействие от обилното поемане на вода за мен е нещо, което се разбира от само себе си.

Когато започнах да изпълнявам Вашата програма, бях прекалено дебел, с високо кръвно налягане, а освен това още от детските си години страдам от астма и алергии. Затова постоянно бях под лекарско наблюдение. Днес вече напълно контролирам теглото и кръвното си налягане (отслабнах с около 15 кг, кръвното ми е с десет пункта по-ниско). Вследствие на програмата астматичните и алергичните ми оплаквания са много редки, почти изчезнаха. Освен това се изяхвиха и други предимства — по-рядко се простудявам или се разболявам от грип, а ако това се случи, всичко протича в лека форма.

Разказах на жена си за тази програма — през последните четири години тя взимаше лекарства за високото си кръвно налягане — сега чрез обилното поемане на вода тя успя да остави таблетките.

Още веднаж: големи благодарности за Вашата програма.

Майкъл Пек

Майкъл Пек работи в управлението на Фондация за простота е медицината. Това е институт за медицински изследвания („Ковачи на идеи, Сдружение за идеи“). Фондацията поддържа чрез изследвания и публикации разпространяването на новата парадигма за водния баланс в човешкия организъм. Майкъл обяснява накратко за съществуващите още от детството му здравословни проблеми. Кой би си помислил, че съществуват взаимни връзки между толкова различни оплаквания и че те ще могат да изчезнат след толкова много години само в резултат на увеличено приемане на вода? Решението на медицинските проблеми на г-н Пек било толкова еднозначно, че и съпругата му приела изпълнението на „лечебния ритуал“.

Писмо от: Майкъл Патурис, Александрия, 20.2.1992 г.

Многоуважаеми д-р Батманжелидж,

Искам още веднаж да Ви благодаря. Благодарение на Вашата помощ аз и съпругата ми сега ценим много повече значението на водата за нашето здраве.

Имаме чувството, че повишаването на ежедневното количество вода допринесе много -за загубата на теглото ни — нашите лекари отдавна ни съветват да отслабнем. Аз отслабнах около 22 килограма, така че вече не трябва да взимам лекарства за понижаване на кръвното си налягане. При жена ми отслабването спомогна за облекчаване на болките в гърба ѝ. Освен това тя счита, че сега има по-малко проблеми и с алергията си.

Със сърдечни поздрави Е. Майкъл Патурис

Майкъл Патурис е ротарианец като мен. Той се натъкнал на труда ми преди няколко години, след моя реч, която държах в неговия клуб. Веднаж бяхме заедно на обяд и аз му разясних подробно, доколко хипертонията и затлъстяването на тялото са следствие от хроничното обезводняване на организма. Той прие съвета ми и започна да пие ежедневно повече вода. Освен това убеди в същото и съпругата си. Обърнете внимание особено върху въздействието на увеличаване прием на вода върху алергиите и астмата, които се съдържат в тези две приложени писма.

Писмо от: Уолтър Ф. Бурмайстер, Ел Пасо, 3.8.1994 г.

Уважаеми д-р Батманжелидж,

След Вашето последно писмо от 24.5.1994 г. и последвалия го телефонен разговор аз смених адреса си и затова бях доста зает.

Но да се върна към най-важното: мога да потвърдя, че питейната вода подействува много благоприятно за смъкване на кръвното ми налягане. Започнах да я пия от април 1994 г., след като в продължение на години бях взимал диуретици и калциеви блокери. По Вашата препоръка почнах да пия ежедневно най-малко по два, а понякога и повече литра вода от водопроводната мрежа и го правих в продължение на три месеца. Кръвното ми налягане, което дотогава регулирах с лекарства, постепенно спадна до средно 150-160 на 75-80.

Жена ми сама си измерва кръвното налягане, като всеки път го мери контролно по два-три пъти. Най-добрата стойност при нея често бе 120/75, много рядко 140/90. Това лечение чрез питейна вода, щипка сол, витамини и минерални вещества, допринесе да се чувствам много по-отпуснат. Убеден съм, че наистина сте открили пътя към революционни и прекрасни новости в медицината.

Тъй като искате да дадете в книгата си за водния баланс в човешкия организъм убедителни доказателства за това, предлагам Ви личния си опит като знак за моята благодарност.

С високо почитание Уолтър Ф. Бурмайстер

Уолтър Бурмайстер изпита въздействието на водата върху собственото си кръвно налягане. Както може да се види от писмото му, той успява да понижи кръвното си налягане без медикаменти чрез естествени методи.

Ако водата съвсем естествено действа диуретично, защо тогава интелигентни и очевидно образовани хора все още настояват да изхвърлят водата през бъбреците чрез химически средства? Що се отнася до мен, аз разглеждам тази постъпка като лекомислена. Тъй като по този начин се увреждат бъбреците, а накрая и сърцето, тази практика трябва да бъде прекратена.

Колегите ми, които продължават да предписват обезводняващи лекарства при високо кръвно налягане, се излагат на опасността да бъдат обвинени от пациентите си в небрежност при лекуването им. Чрез новите информации пациентите придобиват достатъчно знания за това, какви вреди могат да настъпят при продължаване предписването на диуретични средства при хипертония! Да се надяваме, че жалбата срещу тютюневата промишленост от февруари 1995 г. ще бъде урок и за индустрията на здравето.

Повишени стойности на холестерола

Повишеното съдържание на холестерол в кръвта е знак, че телесните клетки са изработили защитен механизъм, за да се противопоставят на осмотичната сила на кръвта, чрез която се отнема още вода през

клетъчната мембрана. Възможно е също концентрираната кръв да не може да отдава достатъчно вода на клетките през клетъчната мембрана, за да се поддържат нормалните функции на клетките. Холестеролът е един вид естествено „лепило“, което, изливайки се в отворите на клетъчната мембрана, прави стените на клетката непроходими за водата (виж рис. 13). Свърхпроизводството на холестерол и натрупването му в клетъчната мембрана е природна даденост, за да се предпазят живите клетки от обезводняване. В живите клетки, които имат ядро, холестеролът регулира пропускливостта на клетките за водата. В живите клетки без ядра съединенията от мастни киселини, от които е изградена клетъчната им мембрана, са тези, които правят възможно оцеляването на клетката при обезводняване и изсушаване. Отделянето на холестерол в клетъчната мембрана е част от системата за оцеляване на клетките. Той е необходимо вещество. **Наличието на твърде много холестерол показва обезводняване на организма.**

Нормално водата е тази, която свързва градивните елементи от въглерод чрез своята адхезионна сила (сила на привличане-б.пр.). В обезводнената мембрана тези свойства на водата са загубени. Докато от една страна водата поддържа здрава структура на мембраната, от друга страна тя същевременно преминава пред отворите на клетката.

Рис. 13 показва структурата на двойна мембрана, веднаж при достатъчно количество вода и друг път при много силно обезводняване. Какво е отражението на този процес на изсушаване в ежедневието ни живот? На това има съвсем прост отговор. Представете си, че сте седнали на масата и яденето е донесено. Ако преди да започнете да се храните не сте пили никаква вода, процесът на храносмилане изисква своя дял от вода от останалите клетки на тялото. Върху храната в стомаха трябва да се излее вода, за да могат да бъдат раздробени протеините на техните основни градивни елементи — аминокиселините. Водата е нужна и в червата, за да бъдат преработени съставните части на храната и да се придвижат по-нататък в черния дроб.

Двете форми на съществуване на двойната мембрана

Мембраната, която обгръща всички клетки, се състои от два различни слоя

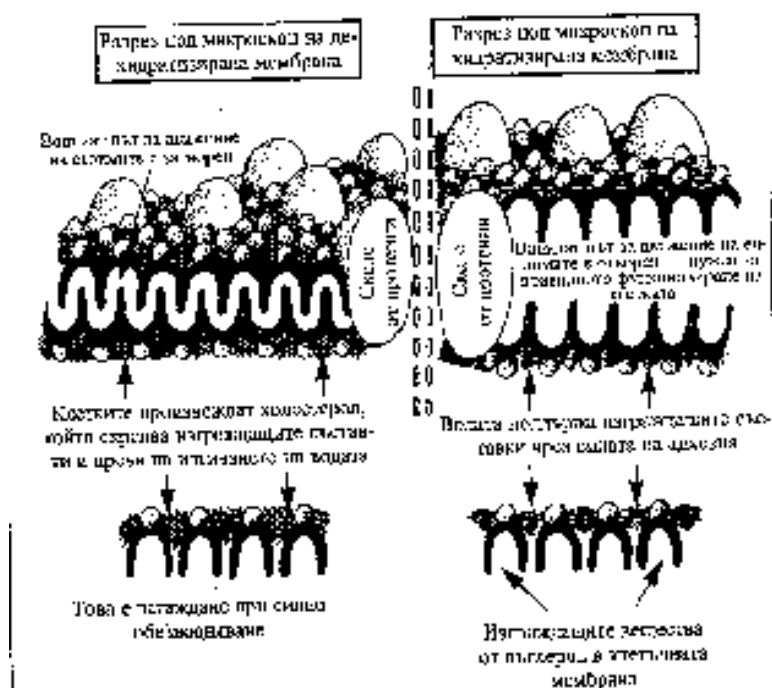


Рис. 13: В мембрана с достатъчно вода, последната грейства чрез силата си на привличане в основния преливник през границните елементи от въглерод. Двата слоя на клетъчната мембрана са разделени слоеве от други и празнини между тях се използва като воден път за широките елементи. Когато мембраната е обезводнена, се произвежда холестерол, който запълва празнините и елементи свързани и в нея се произвежда вода от широката пътека. Водният път в лявата страна на рисунката е центрирално възстановен от страничните части на „средните елементи“.

В черния дроб специализирани клетки продължават преработката на смлените в червата хранителни вещества. Черният дроб също се нуждае от вода, за да преработи съставките на храната. Кръвта, която е снабдена с нови изграждащи вещества и има необходимия състав, бива изпомпена в дясната сърдечна камера. Едновременно в дясната половина на сърцето от лимфната система постъпват някои от мастните съставки. После тази кръв бива изпомпена в белите дробове, за да бъде обогатена с кислород и за обмен с разтворените в кръвта газове. В белите дробове кръвта допълнително се обезводнява от добавянето на

кислород — чрез изпаренията при издишване, които през зимата се виждат като пара от дъха ни.

После силно концентрираната кръв преминава от белите дробове в лявата сърдечна камера и се изпомпва в артериалното кръвообращение. Първите клетки, които влизат в съприкосновение с високо концентрираната осмотична кръв, са клетките, изграждащи големите кръвоносни съдове и капиллярите в сърцето и мозъка. Клетките в извивките на артериите също усещат налягането на пристигащата кръв. Тук клетките или сами трябва да се предпазят, или настъпват трайни увреждания. Не забравяйте, че състоянието на клетъчните мембрани много зависи пряко от водата, която остава в клетките, а не от водата, която се изтегля от тях чрез осмотичното налягане. Един поглед върху рис.14, а после и върху рис. 13, ни помага да разберем този процес на приспособяване към обезводняването с помощта на холестерола.

Накрая настъпва момент, когато мозъкът разбира, че недостигът на вода в организма е станал по-голям, и по време на храненето човек изпитва желанието да пие вода. Но вече е твърде късно; клетките, които изграждат кръвоносните съдове, вече са получили уврежданията. **И когато обезводняването стане забележимо чрез стомашните оплаквания, ние от глупост предписваме ангиациди! Не вода, а ангиациди! Не вода, а хистамин-блокери!** За нещастие този проблем съществува при всички видове лечение, извършващо се от гледна точка на модела за твърдите вещества. **Всички методи за лечение са насочени към отстраняване на симптомите. Те нямат за цел отстраняването на причините за възникване на проблема.** Затова болестите не биват излекувани. Те се лекуват в продължение на целия живот.

Основната причина за дегенеративните заболявания не е известна, понеже се следва погрешна парадигма. **Ако разберем, че най-важната съставна част от храносмилателния процес е водата, тогава битката е почти спечелена. Ако дадем на тялото необходимата вода преди ядене, битката срещу произвеждането на холестерол в кръвоносните съдове е спечелена окончателно.**

Ако в определено време от деня изпиваме определено количество вода, така че клетките на организма добре да се изпълнят с вода, задействането на системата „холестерол-храносмилателен тракт“, служеща да задържи водата да не преминава през стените на клетките, става почти ненужно. Отделянето на холестерол намалява. За управляваните от хормоните ензими, които подпомагат изгарянето на мазнините, беше установено, че **след разходка от един час те продължават да действат в организма в продължение на дванадесет часа.**

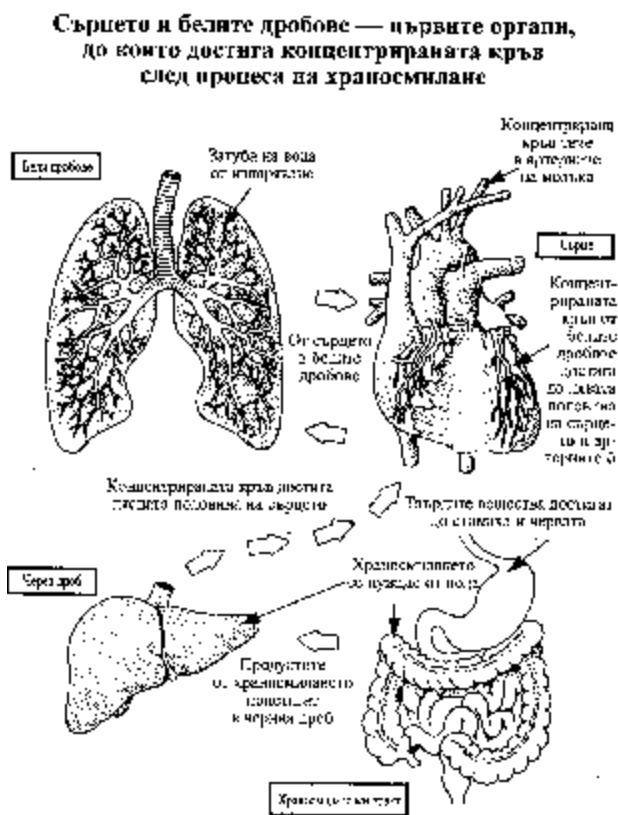


Рис. 14: Твърдите вещества се скъпят в стомаха и червата, после преминават в черния дроб за по-нататъшна химична обработка и достигат чрез кръвообращението до сърцето и белите дробове.

Изглежда е вярно и твърдението, че след такава разходка (за активизиране изгарянето на мазнините) при ниско ниво на холестерола се разгражда и вече натрупалия се холестерол и кръвта отново започва да тече през блокираните преди това артерии (за това виж и писмото на Г-н Фокс).

Две разходки през деня — на всеки дванадесет часа — поддържат активността на управляваните от хормоните ензими (зависещата от хормоните липаза) денонощно и помагат разграждането на прекаленото натрупване на липоиди (мастоподобни вещества) в артериите.

Личен опит, който трябва да ни накара да се замислим

Писмо от: Мохамед Вахби, Посолство на Арабска република Египет, Вашингтон, 1.5.1991 г.

Многоуважаеми д-р Батманжелидж, Искам с настоящето писмо да Ви благодаря за това, че

допринесохте да се чувствам по-добре. От 1982 г. имам оплаквания, свързани с високото ниво на холестерола ми. При първото измерване той беше на стойност 278. Тогава бях в Германия и започнах да спазвам строга диета, така че след около два месеца отслабнах с осем килограма и холестеролът ми спадна на 220. Не бях склонен да продължа да поддържам това ниво чрез медикаменти, особено след като лекарите в Египет бяха на мнение, че тази стойност на холестерола според техните виждания вече не е толкова опасна. (.) През последната година за мой ужас се оказа, че холестеролът ми се е покачил на 279. Тогава имах щастието да Ви срещна. **Когато Ви е ми „предписахте“ да пия обилно вода (2 пълни чаши) преди ядене, вместо лекарствата,** които бях готов да вземам, първоначално аз бях скептичен, още повече че Ви не счетохте за необходимо спазването на някаква особена диета. След два месеца, при това без особено да се придържам към старите правила, които затрудняваха живота ми, холестеролът ми за първи път от девет години спадна на 203! Изненадващо аз отслабнах и 4 кг, като запазих новото си тегло и до днес. Всеки ден се чувствам все по-добре и мисля, че при следващото измерване холестеролът ми ще бъде с още по-ниска стойност. Така аз си взех сбогом с „ нормалните “ египетски стойности и поздравих новите американски стойности на холестерола си, които поддържам без чувството, че съм загубил нещо!

Наслаждавам се на храната, естествено с мярка, както отдавна не бях го правил, без страховете, които винаги имах и съм убеден, че Ви дължа огромна благодарност.

Сърдечни поздрави: Г-н Мохамед Вахби

Г-н Вахби не е сам със своите опасения. Повишената стойност на холестерола дава основание за страхове. Общозвестно е, че с повишения холестерол в кръвта са свързани много заболявания. В миналото за нормални са считани различни стойности на холестерола — днес за нормални се считат стойности от 200 (милиграма на 100 милилитра кръв). Аз лично считам, че нормалната стойност е между 100 и 150. Моите собствени стойности са между 89 и 130. Защо? На 28 март 1991 г. списание New England Journal of Medicine ("Ново английско списание за медицина") съобщи за един 88 годишен мъж, който изяждал по 25 яйца и въпреки това нивото на холестерола му било нормално. Това показва, че холестеролът, който поемаме с храната, има много малко общи неща с високото ниво на холестерола в кръвта.

Нека да обясня нещо: прекаленото образуване на холестерол е резултат от обезводняване. **Дехидратацията, а не нивото на холестерола е причина за много различни болести. Затова е важно да обръщаме повече внимание на количеството вода, което поемаме, отколкото на съставките на храната.** Ако ензимите действат правилно, всяка храна може да бъде смляна, включително и холестерола, съдържащ се в нея. Затова г-н Вахби е можал да намали нивото на холестерола си без спазването на специална диета (виж писмото му).

Той живял съвсем нормално и въпреки това само за два месеца и без ограничения в храната стойностите на холестерола му спаднали от 279 на 203. **Трябвало е само да пие вода преди храненията.** Ако беше правил и ежедневните разходки, стойността на холестерола му би намалела още повече през тези два месеца. Но с времето той ще разбере и това. Той разреши да публикувам писмото му, защото беше толкова щастлив затова, че толкова просто е постигнал всичко това и защото желае да го съобщи и на останалите хора.

Ако повишеното количество вода намали нивото на холестерола Ви, но после той отново започне да се покачва, трябва да проверите дали организмът Ви получава достатъчно сол. Прочетете за солта в глава 11. Трябва да си спомните, че холестеролът е необходим като градивен елемент за повечето ензими в човешкото тяло. Затова е съвсем естествено след повишено отделяне на ензими да се засили нуждата от производство и на холестерол.

Счита се, че сърдечните заболявания започват с натрупване на холестеролови плаки в сърдечните артерии. По мое мнение всичко започва от това, че невротрансмитерите, които водят до стеснявания в белите дробове, преминават и в съдовете, по които циркулиращата кръв достига сърцето. Както вече обясних в главата за астмата, при обезводняване се отделят вещества, имащи за цел да разпределят водата, но които същевременно стесняват бронхиолите. Ако бъде преминат определен праг, който не е задължително да се изяви чрез астматичен пристъп, тези химически вещества могат да преминат в кръвта, която тече от белите дробове към сърцето и там да предизвикат свиване на стените на сърдечните артерии. Това води до болки в сърдечната област, известни под името **„ангина пекторис“**.

Същите химически вещества предизвикват и натрупването на холестерол по стените на артериите. Общият фактор за тези различни оплаквания, които се обозначават като болести на сърцето и белите дробове, е настъпилото обезводняване. Прочетете писмото на г-н Сам Лигуори, което отпечатвам с негово съгласие. Неговите ангинозни (сърдечни) болки изчезват, след като започва да пие повече вода. Освен това той страда от повдигане на диафрагмата. И тук има подобрене. След известно време е напълно здрав. Вижте и писмото на Лорета Джонсън. Тя лекува сърдечните си оплаквания с вода на нейните 90 години. И то така, че вече не се нуждае от никакви лекарства.

Притежавам много подобни писма, но не мога да публикувам всичките. Избрах няколко, за да Ви покажа, че моите предложения не са само теоретични. Те действат при хора от най-различна възраст.

Писмо от: Самюъл Лигуори, ВАРД бродкастинг корпорейшън, Пистън, 2.12.1994 г.

Многоуважаеми д-р Батманжелидж,

Искам да Ви благодаря, че информирахте нашите слушатели за **здравословните предимства от изпиването на два литра вода на ден.**

По този начин Ви помогнахте не само на радиослушателите, аз самият вече съм зареден с много повече енергия, откакто преди седмица започнах да пия по 1 литър вода дневно.

Сърдечните оплаквания, които имам от пет години изчезнаха, а оплакванията ми, свързани с повдигането на диафрагмата ми, намаляха. Чувствам се нов човеик.

От 20 години водя токшоу по радио ВАРД, но за интервюто с Вас ще си спомням винаги.

Със сърдечни поздрави: Самюъл М. Лигуори

Писмо от: Лорета М. Джонсън, Наугатук, 11.5.1994 г.

Многоуважаеми д-р Батманжелидж,

На 90 години съм и имам ангина пекторис. Нямам болки или гърчове в гръдната област, а болки във врата — силни напрегнати болки и пулсът ми е много ускорен.

След като прочетох книгата Ви „започнах да пия вода. Когато получа пристъп от ангина пекторис, лягам и пия вода! И няма да повярвате, но вече не се нуждаю да взимам Нитростат (Нитроглицерин). Много съм радостна от това, защото нитростатът изгаряше устата ми и правеше язвички. Сега винаги имам до мен малко шише с вода и естествено в къщи пия много вода. Хиляди благодарности!

Лорета М. Джонсън

Случаят с г-н Фокс е много необикновен, защото неговото тежко сърдечно заболяване се е подобрило дотолкова, че той вече може да води нормален живот — без операция за байпас, каквато е на мода днес. Г-н Фокс е на 60 години, по-рано е бил електроинженер и дълги години е заемал отговорни постове във флота. Днес той е един от петдесетте специалисти за „Виждане по естествен начин“, които са тренирани по метода на Бейтс. На един етап от живота му съществувала опасност да ослепее с едното си око, а скоро след това и с другото. Тогава личният му интерес го срещнал с метода на Бейтс. Като резултат от тренировките му намаляването на зрението не продължило и сега светлината на очите му е спасена — той вижда почти нормално.

Преди няколко години минавал за хипертоник. Получил лекарства, за да понижава кръвното си налягане. Но не можал да ги взима, понеже не му понасяли. Проблемите му започнали със сърдечни кризи. В писмото си той обяснява, какво се е случило и как се е стигнало дотам, сега да се чувства добре. Върхна точка в писмото му е фактът, че след два месеца засилено поемане на вода и лека промяна в начина му на хранене, коронарните му артерии станали толкова свободни, че той се почувствал добре. Сега води нормален живот без болки, без всякакви лекарства и без операция за байпас.

Представете си: човек като г-н Фокс с тежки сърдечни кризи след 2 месеца може да води нормален живот, не се нуждае от операция, макар че преди това не са му помогнали дори лекарствата! Предлаганият естествен метод изглежда се опира научно и логически на физиологичния обрат в процеса на заболяването — идеалният път за лечение на някои дегенеративни заболявания.

Писмо от: Джон Фокс, Арлингтън, 25.3.1992 г.

През пролетта на 1991 г. чух от един член на „Фондацията за простота в медицината“ за значението на водата като лечебно средство. Шест месеца преди това получих два сърдечни инфаркта и бях подложен на ангиопластична операция. След операцията ми предписаха силни дози калций, бета-блокери, детски аспирин, нитроглицерин (за болката) и медикаменти за регулиране на холестерола. Ангиограмата след операцията показа, че една от сърдечните ми артерии е блокирана към 97% от холестеролови отлагания. Съобщиха ми, че сърцето ми е тежко увредено.

След като шест месеца стриктно спазвах предписаната ми оздравителна програма, забелязах, че състоянието ми бързо се влошава. Паради болките в лявата ръка, гърба и гърдите спях лошо, а чувствах, болки и по време на моите ежедневни разходки. Вече се виждах пред операция за поставяне на байпас. По същото време чувствах и силни странични явления от взиманите лекарства: простатата ми предизвикваше задържане на урината, имах проблеми със зрението и паметта си.

За подобряване на състоянието си **започнах да пия в продължение на три дни 6 до 8 чаши вода (по четвърт литър)**. Беше ми казано, че трябва да пия водата половин час преди ядене. Престанах да вземам антихолестероловите таблетки, аспирин и нитроглицерин. След като почувствах ползата от водата, изглежда таблетките повече не ми бяха нужни. Освен това пиех портокалов сок и отново започнах да употребявам сол (защото спазвах безсолна диета). След първите три дни с допълнителна вода се почувствах по-добре. В продължение на следващите три седмици намалих постепено калция и бета-блокери и установих положителни промени. **Когато почувствам болки, пия вода и веднага усещам облекчение**. Храната си остана същата — плодове, зеленчуци, пилета, риба, портокалов сок и сок от моркови. За повече триптофан (важна аминокиселина) ям бяло сирене и леща-чорба.

Д-р Батманжелидж ми препоръча да правя по 2 едночасови разходки всеки ден (с темпо 25 минути за миля). След два месеца вече нямах никакви болки — дори когато изкачвах стръмен път. След пет месеца съкратих разходките си на половин час дневно, но затова пък засилих темпото — 15 минути за миля. По време на разходките никога не съм имал чувство на стягане в сърдечната област и енергията ми нарасна двойно. Паметта ми отдавна отново е наред, също и зрението ми отново е нормално.

През октомври 1991 г. се подложих на серия химически и физически тестове, направих рентгенови снимки, сонограма, ехокардиограма и електрокардиограма, за да установя състоянието на сърцето си. Тестовете показаха, че състоянието на сърцето е нормално и повече не се нуждаю от никакви медикаменти, за да поддържам нормален живот. Моят лекар не искаше да повярва, колко просто са постигнати тези изменения в здравето ми.

Джон О. Фокс

Ако добавим думите на г-н Вахби към споделения опит от господата Фокс, Патирус, Лигуори и Пек, от г-жа Джонсън и г-н Бурмайстер, лесно **ще открием, че обикновената чешмяна вода притежава неизвестно досега лечебно въздействие**. Водата е най-лесно достъпното естествено лекарство за редица от най-често срещани-

те тежки заболявания, от които умират хиляди хора годишно. Сърдечното заболяване или обезводняването е това, което убива човека? Химическите реакции, различните възможности, чрез които отделният човешки организъм реагира на обезводняването, имат различни медицински названия и се лекуват по различен, но неефективен начин.

Дехидратацията е общовалиден фактор. Различните химически съставки на човешкия организъм водят до различни признаци на хроничното обезводняване. Едва при по-късната му проява се появяват други признаци на изсушаването. Причината за това, първите признаци да бъдат различни, се дължи на

факта, че клетките реагират селективно чрез вземане на т. нар. „душови“ мерки.

Ако прочетете още веднаж писмата на г-н Пек, г-н Патирус и г-н Грей, ще видите, че те са имали разнообразни проблеми, които са отстранили чрез редовното ежедневно пиене на вода. Сега те вече са просветени и знаят на какво се дължи грешката, която води до непрекъснати здравословни проблеми в научно развитите страни. В тях всички лекуват простото обезводняване на организма по арогантен начин чрез боздугана на химията дотогава, докато се появят действителните заболявания.

Глава 7 СВРЪХТЕГЛО

Тайната на грижите за даден пациент се състои в това, да се грижим за него.

Сър Уилям Ослер

Въпрос: Защо 30% от американците страдат от свръхтегло?

Отговор: Заради едно основно заблуждение:

Те не знаят, кога са жадни; не могат да направят разликата между „течност“ и „вода“.

Нека поговорим за писмата на г-н Пек, г-н Патирус, за Присцила Престън и Дона Гутковски. **Всички те са отслабнали с 15 до 23 килограма, когато започнали предимно да пият вода.** Друга жена свали за по-малко от година 29 килограма тегло, което получила през предишните шест години. Като четете по-нататък ще забележите колко просто е да отслабнете. Но ако не Ви дам никакви доказателства за това, ще ме упрекнете, че прекалено опростявам нещата.

Централната контролна система в мозъка веднага разбира кога енергийното ниво в организма е твърде ниско. Чувствата на жажда или глад също възникват, когато запасът от енергия, който трябва да бъде лесно достъпен, е твърде малък. За да бъде мобилизирана енергията от натрупаната мазнина е необходимо да се задействат хормоналните механизми. Това трае доста дълго (необходима е и известна физическа активност, за да се освободи енергията), за спешните нужди на мозъка. Затова предният мозък получава енергията си или от хидроелектрически-те процеси в клетъчната мембрана, или от захарта в кръвообращението. Функционалните му нужди от вода са особено спешни — защото не само доставянето на енергия, но и транспортната система в микротеченията се нуждаят от повече вода.

Следователно, да обърнем внимание на нуждите на мозъка — едновременно възникват чувствата за жажда и глад. Ние не разпознаваме чувството за жажда и считаме двата индикатора за желание за ядене. **Ядем, когато организмът ни се нуждае от вода. Хората, които са намалили теглото си, са успели да разделят двете чувства на жажда и глад, като преди ядене са пили вода. Затова те не са яли прекалено много, в стремежа си да задоволят жаждата за вода.**

Проблемът с прекаленото ядене

Съотношението между човешкия мозък и телесното тегло е около 1/50. Мозъкът притежава около девет милиона нервни клетки („компютърни чипа“), които съдържат 85% вода. Двадесет процента от кръвта в кръвообращението е предназначена за мозъка и се транспортира до него. Това означава, че мозъкът трябва да извлече от циркулиращата кръв това, от което се нуждае, за да функционира нормално. Мозъкът е частта от тялото, която е постоянно активна. Той преработва всички информации от различните части на тялото, а също и тези, които се стичат ежедневно към него от физическата, социалната и електромагнитната околна среда.

За да преработи всички впечатления и да активира всички части на тялото за координиран отговор, мозъкът се нуждае от огромни количества енергия. Същевременно той изразходва енергия за създаването на градивни вещества и за различните химически „доставчици“ (невротрансмитери), които се произвеждат в мозъчните клетки и трябва да бъдат транспортирани до съответните нервни окончания. Транспортната система също се нуждае от енергия. Това голямо изразходване на енергия от мозъка е главната причина той да получава 20% от циркулиращата кръв.

Мозъчните клетки натрупват енергия в две основни форми: като АТФ и като ГТФ —депа — подобно на откритите складове за въглища и кокс в електроцентралите. Някои дейности получават енергия от АТФ-депата, намиращи се в различни части на клетките, главно в мембраните. Информацията постъпва в клетъчните мембрани и се преобразува в реакция. Във всяка клетка съществува система за подобряване на енергията. Не всяко дразнение изисква отдаване на енергия от АТФ-депото, за да бъде регистрирана и да се даде отговор.

При някои дразнения не се достига прага на отдаването на енергия. Мозъкът определя кои дразнения заслужават изразходване на енергия и кои не. Ако АТФ-резервът е малък, много дразнения не предизвикват ответна реакция. Тези ограничени АТФ-резерви се тълкуват от някои свръхактивни мозъчни клетки като състояние на умора при функционирането, което се контролира от тези клетки. Абсолютно същото се отнася за ГТФ-депата. В някои случаи на крайна необходимост може част от енергията от ГТФ-депата да бъде отклонена, за да се задвижат АТФ-депата и да запазят изпълнението на някои от най-важните функции, които иначе биха страдали от недостиг на енергия.

Натрупването на енергия в мозъка изглежда силно зависи от наличието на захарта. Мозъкът постоянно изтегля глюкоза от кръвта, за да пълни с енергия АТФ- и ГТФ-депата. Наскоро беше направено откритието, че човешкият организъм сам произвежда „хидроелектрическа енергия“, когато водата се просмуче в клетъчната мембрана и задвижи няколко твърде специални помпи за производство на енергия, подобно на произвеждането на хидроелектрическа енергия при язовира на някоя река. По този начин мозъкът използва два механизма за задоволяване на нуждата си от енергия: първо — енергията се придобива от хранителната обмяна на веществата и образуването на захари и второ — от снабдяването на организма с вода и преобразуването ѝ в хидроелектрическа енергия. Новите знания потвърждават мнението, че мозъкът зависи преди всичко от енергията, придобивана по „хидроелектрически път“, особено за нуждите на транспортната система, снабдяваща нервите в различните части на тялото.

За да задоволи изискванията на мозъка, човешкото тяло е развило много фина система за

уравновесяване, за поддържане на относително постоянна концентрация на кръвната захар. Това става по два различни начина: от една страна се стимулира приемането на протеини и нишестени храни, които се преобразуват в захари освен захарите, съдържащи се в самата храна. От друга страна се преработват скорбялата и протеините от резервите на организма. Последният механизъм се нарича глюконеогенеза. Става дума за ново образуване на захар от други вещества. Този процес на изхранване на мозъка се извършва в черния дроб.

Зависимостта на повечето мозъчни функции от енергията, добивана от захарта, стига дотам, че асоциациите за ситост или наслада се свързват с вкуса на Сладкото. Развила се е специална кодова система, която има за цел координирането на функциите на останалите органи, при която езикът като усети сладък вкус, веднага се възбужда черния дроб. Ако в кръвообращението няма достатъчно захар, черният дроб започва нейното производство и постоянно повишава нивото на захарта в кръвта. Първо се превръща в захар скорбялата, след това протеините и накрая малки количества мазнини, като процесът на преобразуване на мазнините е много бавен.

Тялото трябва да бъде известно време без храна, преди да започне процесът на преобразуване на мазнините. Протеините могат да се разграждат много по-лесно от мазнините. Натрупванията на мазнини се състоят от много отделни единици от свързани помежду си мастни киселини, които трябва да бъдат разградени заради високата си енергийна стойност. **Всеки грам мазнина дава девет килокалории енергия, всеки грам протеин или захар — само четири килокалории.** Това е причината, поради която човек изпитва по-малък глад, когато бъдат преобразувани мазнините.

При децата мастните депа са кафяви и в тях има силна циркулация на кръв. В кафевите мастни депа преобразуването на мазнината става директно и така се създава топлина. С възрастта циркулацията на кръвта в мастните депа става по-бавна и затова те не са така добре достъпни за разграждащите ензими. Ако мускулите не са активни, разграждащите ензими много по-лесно попадат в тях и използват белтъчините им, за да ги превърнат в захари. Ако обаче мускулите са в действие, те започват да използват и да преработват част от натрупаните в тях мазнини като източник на енергия, за да могат да действат, да запазят обема си или дори да го увеличат. За тази цел мускулите активизират един разграждащ мазнините ензим — „зависимата от хормоните липаза“. При опити в Швеция неколkokратно повторени кръвни тестове са показали, че **активността на този ензим настъпва след едночасова разходка и след това продължава още дванадесет часа.** Когато мускулите използват мазнините, за мозъка остава повече захар.

При повтарящи се разходки активността на изгарящите мазнините ензими е по-силно изразена. Натоваарването на мускулите трябва да бъде част от всяка диетична програма, защото то има дълготрайно и непосредствено физиологическо въздействие върху разграждането на мазнините. И точно този ензим прочиства стените на кръвоносните съдове от натрупаните по тях мастни плаки. Тази физиологична реакция на организма на разходките е отстранила здравословните проблеми и при г-н Джон Фокс. **Чрез увеличаване приема на вода той получава повече енергия и издръжливост, разходките са стимулирали действието на ензимите, които са прочистили неговите артерии.**

Работата в офиса и на бюрото е само една от културните промени, станали съставна част от модерния начин на живот. Физиологията на организма още не се е променила достатъчно, за да може да се пригоди в достатъчна степен към това ненормално във функционално отношение използване на човешкото тяло. Организмът все още се нуждае от работа на мускулите, за да функционира нормално. Когато тялото работи нормално, то знае кога и колко трябва да яде, без да се натрупват мазнини. Всяка част от тялото използва своя дял от енергията за достатъчно и добре координирано функциониране. Поне така е замислено.

Но ако повече се натоварва мозъкът — както е в стресови ситуации — а тялото не се движи достатъчно, може да се случи някой по-малко дисциплиниран човек да яде по-често и по-големи количества захар, за да снабдява мозъка си със захар. *Положението става още по-драматично, ако не се обърне внимание на сигналите на организма за жажда, в случаите когато то се нуждае от вода за запасите си от енергия, а също и ако вместо да се пие вода, се поема повече храна.* **При стрес тялото се обезводнява.** Защо увеличаваме теглото си е съвсем просто: ядем, за да подсигурияваме мозъка за де-нонощната му дейност. Но като ядем, само 20% от храната достига до мозъка. Остатъкът непрекъснато се натрупва като запас, особено ако не бъде изразходвана я предназначена за мускулната активност част. Ако източник на енергията е водата, това не може да се случи. Излишната вода се изхвърля под формата на урина.

Напълняване чрез пиене на диетични напитки

Според моите наблюдения **диетичните напитки (всички възможни лимонади и заместители на захарта промишлено производство) водят до увеличаване на теглото,** макар че не съдържат значимо количество калории — при това те се предпочитат главно от хора, които искат да контролират теглото си. Един пример прави нещата още по-ясни: млад мъж, в средата на двадесетте години, висок 1,65 м. Както е обичайно при повечето студенти, които страдат от стрес преди изпитите, често пиел лимонада. Още след завършване на гимназията вече имал свръхтегло.

После, за да отслабне, започнал да пие още диетични напитки, по осем кутийки на ден. След около две години наддал още 15 кг. Не минало много време и той бил толкова дебел, колкото висок. Затруднявал се при бягане и изглеждало така, като че ли трябвало да се засили, за да направи следваща крачка. Пиел диетични напитки по време на ядене и ядял повече, отколкото било необходимо за организма му.

Човек използва някакъв подсладител, за да не внася в организма си излишни калории и въпреки това надебелява. Това противоречие изисква обяснение. В следващите редове Ви предлагам резултатите от моите изследвания като решение на тази загадка. Има много хора, които посягат към диетичните напитки и вместо да отслабнат, надебеляват. Като доказателство цитирам писмото на Дона Гутковски, която в продължение на години пиела лимонада и постоянно надебелявала, независимо какво друго предприемала,

за да отслабне.

През 1850 г. в Америка годишно се изпивали само по 1,6 четвъртлитрови шишета с лимонада на човек от населението (общо 0,4 литра). В края на 80-те години на този век (XX век — б.пр.) вече се изпивали 500 кутийки по 0,330 литра на човек годишно (165 литра).

Годишната статистика на промишлеността за безалкохолни напитки за 1944 г. показва консумация от 186 литра лимонада на човек. 28,2% от тях се падат на различните диетични лимонади. Тази консумация бавно започва да намалява. 84% от цялата консумация на безалкохолни напитки се пада на две марки — кока-кола с 48,2% и пепси-кола с 35,9%. От тези 84% само 5,5% се пада на безкофеинови диетични напитки. Тези цифри показват, че много хора пият напитки, съдържащи кофеин, като само 22% избират диетичните безалкохолни напитки.

Една анкета в Пенсилванския държавен университет показва, че някои студенти пият до 14 кутийки безалкохолни напитки на ден. Едно момиче стигнало до 37 кутийки кока-кола за два дни. Някои признават, че не могат да живеят без газирани напитки. Ако трябва да се откажат от тях, при тях се изразяват признаци, както при пристрастените към други дроги.

Boys Life Magazine (анг.: Списание „Юношески живот“ — б.пр.) прави анкета сред читателите си и установява, че 8% от тях пият по 8 и повече кутийки лимонада на ден. Организаторите на една среща на бой-скаути събрали 200,000 празни кутийки за вторични суровини. Съюзът за безалкохолни напитки извършил анкета в болниците за използването на безалкохолните напитки и се оказало, че 85% от болниците сервират такива напитки на пациентите си заедно с храната. *Изследванията показват, че кофеинът момее да предизвика пристрастяване.* Медиите, които не искат да развалят отношенията си с индустрията за безалкохолни напитки като техен рекламодател, са намерили един по-малко опасен израз за това явление. Те говорят за зависимост от кофеина.

Употребата на безалкохолни напитки се стимулира от обществото, защото се предполага, че тези промишлено произведени напитки удовлетворяват потребностите на организма също така, както водата. Счита се, че организмът се задоволява подобаващо, тъй като напитките съдържат вода. Това е погрешно. Тази нарастваща на широка основа консумация главно на съдържащи кофеин напитки става неподозирана причина за много от здравословните проблеми в нашето общество. *Погрешното предположение, че всички течности изпълняват еднаква функция за задоволяване нуждите на организма, става причина за възникването на редица болести, които често са свързани и с повишаване на теллото.* За да осмислим казаното, трябва да разберем някои прости принципи на анатомията и физиологията на мозъка, чрез които се регулират както яденето, така и пиенето.

Недоразумението, че всички готови напитки снабдяват организма с ежедневната му необходима доза вода, е виновно за появата на някои болести много повече от всяка друга причина. Обезобразяването на тялото чрез натрупването на мазнини е първата крачка към упадък на човешкия организъм и това, по мое мнение, се предизвиква от фалшивия избор на безалкохолните напитки. Някои от тези напитки са по-вредни от други.

Кофеинът, една от основните съставки на повечето безалкохолни напитки, е дрога. Той има свойството да води до пристрастяване, тъй като въздейства директно на мозъка. Освен това той възбужда бъбреците и води до повишено отделяне на урина, действа обезводняващо. Погледнато физиологически кофеинът е *дехидратиращо вещество.* Това е главната причина, поради която човек трябва да пие толкова много кутийки лимонада дневно и въпреки това да не насища жаждата си: водата не се задържа достатъчно дълго в организма. Едновременно с това много хора тълкуват погрешно жаждата си за вода. Тъй като предполагат, че с лимонадите поемат достатъчно вода, те мислят, че са гладни и ядат повече, отколкото е необходимо за тялото им. Така съдържащите кофеин напитки, довели до обезводняване, след известно време водят и до напълняване; хората са яли твърде много, защото са объркали чувствата си на жажда и глад.

Кофеинът зове консуматора си: „Взemi ме!“ Той стимулира мозъкът/тялото, дори когато те са изтощени! Кофеинът намалява контролния праг на АТФ-депото. Натрупаната АТФ се използва за функции, за които обикновено не се е използвала.

Безалкохолните напитки със захар задоволяват нуждите на мозъка от захар. Ако кофеинът освободи АТФ-енергия за определени дейности, освободената захар попълва част от загубената енергия в АТФ, но крайният ефект все пак е твърде голямото разграждане на АТФ-депото от мозъка.

В началото на 90-те години на XX век безалкохолната индустрия започва да използва нов подсладител — вместо захарин започва да се използва аспартам. Последният е 180 пъти по-сладък от захарта, а няма никакви калории. Той се използва навсякъде, тъй като FDA (*Food and Drug Administration* — администрацията за храни и лекарства — американските власти за наблюдение върху хранителните стоки) няма никакви опасения, поради които да не го препоръчва като заместител на захарта. За съвсем кратко време той намира място в повече от 5000 рецепти.

В стомашно-чревния тракт аспартамът се превръща в две аминокиселини — аспартат (сол на аспарагиновата киселина) и фенилаланин (жизненоважна аминокиселина в белтъчините), а освен това и в метанол — дървесен спирт. Твърди се, че черният дроб премахва отровите от метиловия алкохол. Аз лично мисля, че това се твърди само за да се успокоят възразяващите срещу продаването на тази индустриално изготвена „храна“, съдържаща токсични добавки.

Тъй както кофеинът променя АТФ в АМФ, така аспартатът променя енергийното ГТФ-депо в ГМФ такова. Двете, АМФ и ГМФ са използвани горива, те предизвикват жажда респ. глад, за да се попълнят отново изразходваните енергийни запаси в мозъчните клетки. Така че е ясно: *диетичните напитки водят до безразборното използване и пренатоварване на енергийните резерви на мозъчните клетки.*

Научно е доказано, че изгорелите АМФ вещества предизвикват глад. Кофеинът създава зависимост и хората, които редовно го консумират, трябва да бъдат наричани „колахолици“. Ясно е, че хора със заседнала работа надобеляват при консумация на съдържащи кофеин напитки; по-честото приемане на

храна се предизвиква индиректно, тъй като мозъкът увеличава освобождаването на енергийните си резерви. Само една част от енергийните стойности на приетата храна се използва от мозъка. Остатъкът от енергията се натрупва под формата на мазнини, ако не бъде използвана от активната дейност на мускулите. Това увеличаване на теглото е един от многото аспекти, свързани с консумацията на диетични напитки.

Все пак важен е фактът, че в мозъка възниква рефлекс, който реагира на сладкия вкус. Обикновено това се нарича „Фазова реакция на мозъка“. Дългогодишният опит, който има организъмът, че при сладък вкус се получава енергия, се превръща в условен рефлекс. Щом езикът бива стимулиран от сладък вкус, черният дроб получава послание от мозъка да се подготви за поемане на нова енергия отвън — захарта. Черният дроб прекратява произвеждането на захар от протеиновите и нишестените резерви на организма и вместо това започва да натрупва веществата, изгарящи при обмяната им, които циркулират в кръвта. Както посочват Майкъл Г. Тардоф, Марк И.Фридман и други учени, фазовите реакции не променят дейностите при обмяната на веществата в полза на натрупването на хранителни вещества; нужното за превръщането гориво намалява и това води до чувството за глад.

Ако тази реакция действително е предизвикана от захарта, тогава черният дроб ще преработи приетата захар. Ако със сладкия вкус, обаче, не е свързано поемане на захар, в тялото възниква желание за хранене. Черният дроб подава тези сигнали и обуславя чувството за глад. Колкото по-силно се стимулират вкусовите луковичи в устата, без да се приемат съответните калории, толкова по-силно е желанието за хранене — за преяждане.

Влиянието на тази фазова реакция на мозъка върху вкусът за сладост е доказано чрез опити с животни при използването на **захарин**. Много изследователи са провели тези опити с използването на аспартам и се оказало, че при хората също възниква подобно желание да се яде повече. Блундел и Хил доказват, че **нискокалорийният подсладител — разтвореният аспартам — увеличава апетита** и води до приемане на храна през по-кратки отрязъци от време. Те съобщават, че „доброволците след поемане на аспартам очевидно изпитват по-голям глад, отколкото след поемане на глюкоза.“ Това чувство за глад оказва своето влияние, то води до поемане на по-голямо количество храна.

Тардоф и Фридман доказаха, че този глад, предизвикан от подсладителите, може да трае до 90 минути, дори и когато всички кръвни тестове показват нормални стойности. Учените показват, че дори след постигането на нормално ниво на инсулин в кръвта — инсулинът се счита за причинител на чувството за глад — опитните животни поемат повече храна, отколкото тези от контролната група. Това означава, че мозъкът запазва желанието за ядене дълго време след като вкусовите рецептори са стимулирани от вещества със сладък вкус, без в действителност в организъмът да е постъпила действително захар. Сладкият вкус подбужда мозъка да програмира черния дроб така, че той да натрупва нови резерви, вместо да отдава вече натрупаните такива.

По принцип чрез тази физиологическа реакция на сладките вещества (при които липсват обявените чрез вкуса калории), човек е принуден да търси замяна за обявената енергия. **Тази физиологична реакция е причината хората, които пият диетични напитки, за да отслабнат, вместо това да напълняват.**

Когато кофеинът и аспартамът постъпят в организма, те въздействат стимулиращо върху клетъчната физиология на мозъка, черния дроб, бъбреците, панкреаса, ендокринните жлези и т.н. Аспартамът се превръща във фени-лаланин и аспаратат. Последните действат стимулиращо на мозъка. Обединеното въздействие на кофеина и аспартама води много бързо до активизиране на мозъка, защото те са в много по-големи количества, отколкото обикновено са веществата, които осигуряват хармоничната физиология.

Повечето невротрансмитери възникват вторично от една или друга аминокиселина. Аспартагът е една от двете особени аминокиселини, за които не е необходимо първо да бъдат преобразувани, преди да могат да оказват влияние върху мозъка. Определени нервни клетки притежават рецептори за две стимулиращи аминокиселини (аспаратат и гаутамат-сол на глутаминовата киселина), които оказват силно влияние върху телесната физиология.

Използването на тези изкуствени подсладителите с тяхната „фалшива“ стимулация върху нервните центрове, при която погрешно се показва поемане на енергия, има много по-сериозни въздействия освен увеличаването на теглото. Физиологията на тялото се направлява предимно от нервите, които биват стимулирани от тези вещества. Употребата на подсладителите, само защото те така приятно възбуждат вкусовите рецептори, без да знаем какъв дългосрочен ефект оказват върху организма ни, е най-малкото късогледство. Когато мисля за микрофизиологи-ята на клетките, навикът за използване на тези аминокиселини буди у мен големи безпокойства. Загрижен съм, какви дълготрайни влияния ще окажат тези химически подсладителите при директното стимулиране на нервната и жлезните системи в мозъка. Природата е предвидила те да бъдат използвани за други важни компенсационни функции в организма.

Изследванията показваха, че някои нервни центрове, чиито продукти стимулират органите на размножаването и гърдите, притежават твърде много рецептори за аспаратат. Продължителното стимулиране на млечните жлези на гърдите, без жената да е бременна, може да доведе до нарастваща опасност от заболяване от рак на гърдата при жените. В тази връзка решаваща роля може би играе хормонът-пролактин. Слабо е изследвано още участието на аспартамът при възникването на тумори в мозъка. При опити с мишки той е довеждал до образуване на тумори.

Представете си по аналогия малка платноходка, с която лодкарят иска да стигне в тъмнината до следващото пристанище. Във всеки случай посоката на вятъра не е идеална за него. Ако той се остави на чувството си на удоволствие и възбуда и бързо пътува по посока на вятъра, може да загуби целта пред очите си и в тъмнината да стигне да съвсем друга и непозната цел. Може би при това той поставя на карта лодката и живота си.

Подобно на платноходката човешкият организъм пътува в живота. Когато умът сочи своята цел, но забравя предназначението на тялото, когато позволява прекаленото стимулиране на небцето с изкуствени

и неподходящи продукти (например подправки), тогава, погледнато в дългосрочен план, химията на тялото не е повече в състояние постоянно да се справя с фалшивите информации и човек получава увреждания.

Примитивна и опростена е представата, че водата може да бъде обогатявана със всякакви подобряващи вкуса химически вещества и че тези течности могат да заместят естествената и чиста вода, от която се нуждае организмът. Някои от тези химически вещества, като кофеин, аспартам, захарин и алкохол, действат едностранчиво върху мозъка и програмират телесната химия в противна на естествените процеси посока. Така както лодкарят стига до непознат бряг, когато се отдава на удоволствието, а не мисли за своята сигурност, така и всеки човек ще почувства последствията, ако непрекъснато консумира изкуствени напитки.

Както вече обясних, човешкото тяло притежава различни индикатори, за да покаже липсата на вода. **Но тогава тялото се нуждае от вода, само от вода. Положението се усложнява, когато вместо вода, тялото получава напитки с изкуствен вкус.**

Трябва също да помним, че кофеинът води до пристрастяване, въпреки че употребата му е легализирана. Децата са особено податливи към пристрастяване спрямо съдържащите кофеин напитки. При някои деца ранното стимулиране на организма чрез повишаващи настроението напитки може да доведе до програмиране на сетивата им още в училищна възраст към по-твърдите дроги.

По този начин дългогодишното и станало навик консумиране на безалкохолни напитки и по-специално на диетични напитки трябва да се счита отговорно за някои от здравословните проблеми на нашето общество. *Външното обезформяне на тялото чрез прекаленото затлъстяване е само първата крачка в тази посока. Младите хора трябва да получават готови напитки само от време-навреме, ако искаме да се хранят здравословно.*

Д-р Мария Гутковски работи като диетоложка. След прочитането на книгата ми е успяла да накара дъщеря си Дона да промени приемането на течности. Майката и дъщерята били изненадани от резултата. Следва писмото ѝ:

Писмо от: Дона Гутковски, 5.4.1994 г. Многоуважаеми д-р Батманжелидж,

Майка ми ме помоли да Ви пиша и съобщя за успешното ми отслабване. Сигурна съм, че бих могла да отслабна още повече, ако следвам предписанията Ви да променя хранителните си навици и да се погрижа да се движа повече. Но въпреки това е цяло чудо, че можах да се откажа от моята дневна доза от шест до осем кутийки Mountain Dew (англ: Планинска роса — вид безалкохолна напитка в САЩ— б.пр.)

През последните девет до дванадесет месеца успях да намаля теглото си с около 17 кг. Обличам рокли, за които никога не бих повярвала, че отново ще ми стават. Преди сватбата си почти постигнах фигурата, за която съм мечтала. Годеникът ми трябваше да признае, че днес изглеждам много по-добре, отколкото преди пет години, когато се запознахме.

Успехът ми се дължи на това, че започнах да пия предписаното ми дневно количество вода (30 милилитра на килограм тегло, което правеше при 60 кг. по 1,8 литра вода дневно). Където и да ходя, винаги нося със себе си водата си. На работа, при покупки и при многочасовите си пътувания с колата. (Това означава, че често трябва да спирам на местата за почивка, но това си заслужава). Когато излизам, понякога си разрешавам по някоя минерална вода или бира, но след като съм изпила дневната си дажба вода.

Направих и едно интересно наблюдение: когато съм изпила ежедневната си дажба вода, не чувствам повече никакво желание да пия повече. Освен това установих, че не съм жадна повече и че обикновено минава известно време, преди отново да посегна към друга напитка, било то сок, кафе, бира, минерална вода и др.п.

Радвам се вече за 1 октомври — деня на моята сватба; когато вървя по средната пътечка в църквата, ще изглеждам много по-добре, отколкото през последните петнадесет години след завършване на гимназията. Ще бъде прекарасно преживяване и когато за първи път в живота си посочвам теглото си за шофьорската си книжка, без да се притеснявам.

Много Ви благодаря за моето стройно Аз!

Дона М. Гутковски

Сега сме февруари 1995 г. Дона е щастливо омъжена. До сватбата си през октомври 1994 г. тя отслабна над 20 кг.

Намаляването на теглото при този научно-обоснован метод е трайно, докато при ограничаването на храната наистина се постига отслабване, но след кратко време отново се достига старото тегло. И което е още по-лошо, постоянно ни преследва старата широко разпространена заблуда, че не трябва да се яде това или онова, че трябва особено да се внимава за стойностите на холестерола, една измислица, която и до днес „важи“. Не се плашете, въпреки днешното очерняне на яйцата, аз ям толкова яйца, колкото ми се иска — без никакво ограничение; яйцата имат добро съдържание на протеини. Знам също, че прекаленото произвеждане на холестерол в организма е свързано с продължителното му обезводняване.

Следващото писмо от Присцила Престън обяснява връзката не само между изпълняването и обезводняването, но и тежкия проблем **астма**, за който ще стане дума в следващата глава. След като взема мерки срещу астмата, тя отслабва 16 килограма. Важно е също казаното от нея за значението на солта за предпазване от болести. **Организмът се нуждае от сол.** Когато рецепторите за сол в езика се стимулират силно, те действат успокояващо на тялото, което не иска повече панически вода. Когато в организма има достатъчно сол, поне е сигурно, че системата за филтриране на вода за запас в крайни случаи може да функционира за най-важните клетки. Повече за солта прочетете в съответната глава.

Спомнете си, че тези писма описват случки от действителния живот. Не става дума за „анекдоти“. **Не се нуждаем от статистики, за да убедим хората във въздействието на водата, когато самото тяло показва крещяща нужда от нея.** Чия грешка е тогава, че викът на отделните клетки на тялото за вода и тяхната програма за нагаждане при обезводняване се определя като болест? Има ли основателна причина

да преценяваме природосъобразните методи за лечение с мащабите на фармацевтичната промишленост и трябва ли да се насочваме към нейните корисни методи? Подобни неточни изказвания са предизвикали вече много болка и агония при хора, чието тяло изисква вода.

Писмо от: Присила Престън, Амарильо, Тексас, 31.10.1994 г.

Многоуважаеми дами и господа,

Представете си, че е трябвало в продължение на година да спите в седнало положение, докато се борите за всяка глътка въздух и имате всяка нощ няколко астматични атаки и панически страх! Така бях аз до преди пет месеца! На 27 март трябваше да постъпя в болница поради тежък астматичен пристъп и развилата се след това бронхопневмония. Измерването на газовете в кръвта ми показа стойност от 40 и аз бях в опасно за живота положение.

След изписване от болницата ми предписаха високи дози теофилин и преднизон. Теглото ми скокообразно нарастна, от лекарствата станах агресивна и дезориентирана. Не исках да живея повече! Тогава получих от един приятел реклама за книгата на д-р Батманжелидж „Тялото жадува за вода.“ Веднага изпратих на доктора чек и писмо с молба за бърза доставка на книгата. За мое голямо учудване той лично ми се обади по телефона и ми даде съвети, как постепенно да спра приемането на лекарства. При моето състояние тогава те вече не били необходими, а по негов съвет започнах да пия най-малко три литра вода дневно и редовно използвах малко сол. Освен това всеки ден трябваше по 15 минути да обикалям около търговския център. Сега вече мога да ходя по половин час дневно и дишането ми се подобри на 100%!

От този 31 октомври 1994 г. вече не се нуждая от лекарства за моята астма! Повече от пет месеца не съм използвала инхалатора си и не съм вземала никакви таблетки! Когато понякога леко се закашлям, просто изпивам чаша вода и малко сол и отново съм наред!

И - познайте! Чудодейната вода и ходенето допринесоха да отслабна 17 килограма. Отново притеждам мечтаното си тегло и пак изглеждам млада, жизнена и здрава! (.)

Всеки американец може да спечели от книгата на д-р Батманжелидж!

Със сърдечни поздрави:

Присцила Престън

Глава 8

АСТМА И АЛЕРГИИ

Ролята на хистамина

Счита се, че около дванадесет милиона деца страдат от астма и всяка година хиляди от тях умират. Нека да приключим с астмата за по-малко от пет години. Помогнете да предпазим децата от постоянния страх от задушаване само защото те не са разбрали, че всъщност са жадни за вода!

Астмата и алергиите са признаци, че организъмът е увеличил отделянето на невротрансмитера хистамин, който изпълнява функцията на регулатор при водната обмяна и разпределянето на водата в тялото.

Установено е, че астматиците показват по-голямо участие на хистамина при изграждането на тъканите в белите дробове и че хистаминът регулира движението на бронхиалните мускули. Белите дробове са едно от местата, където водата се губи поради изпаряване при издишването. Хистаминът осигурява стесняване на бронхите, поради което при издишване се губи по-малко вода — елементарно средство да се задържи водата в организма.

Хистаминът не само има дял в регулирането на водния баланс, той участва и в защитната система на организма срещу бактерии, вируси и чужди вещества (химикали и протеини). Ако водният баланс в тялото е нормален, тези функции се изпълняват незабележимо. Но ако тялото е силно обезводнено, воднорегулиращата активност на хистамина нараства. Освен това чрез имунната система се възбуждат произвеждащите хистамин клетки, които отделят прекалено голямо количество трансмитери, предназначени всъщност за съвсем други задачи.

При опити с животни е установено, че ако се повиши ежедневният прием на вода, произвеждането на хистамин намалява. **Следователно както астмата, така и алергиите могат да се лекуват чрез редовно пиене на вода. Първите резултати се проявяват средно след едноседмично до четириседмично редовно пиене на вода.**

Г-н Пек, който е астматик от ранно детство, реагираше на всевъзможни алергени (вещества, предизвикващи алергия — б.пр.); сега той вече няма защо да се страхува от такива здравословни проблеми. Г-н Патирус потвърждава, че алергиите на съпругата му се подобряват. Хосе Ривера, лекар, страдал дълги години от астма и алергии. Особено алергичен бил към котките; затова ни-кога не посещавал къща, в която имало котка. Веднаж след докосването на една котка той се разболял много тежко. Когато узнал за взаимовръзката между повишеното отделяне на хистамин и обезводняването на организма и след като започнал редовно да пие вода, той напълно се излекувал от своите оплаквания. И нещо още по-хубаво: той сега лекува астматиците с вода и сол. Писмото му е отпечатано по-нататък.

Писмото на Присцила Престън вече Ви е известно. По-нататък е отпечатано и писмото на Джоана Винфилд. Аз съобщавам за тези лица по една единствена причина: техните писма потвърждават, че редовното приемане на вода може да доведе до изчезването на алергиите и астмата и при възрастни хора, дори когато те са съществували от дълги години.

Писмо от: Хосе Ривера, Алентаун, 1.6.95 г. Многоуважаеми д-р Батманжелидж,

С това писмо искам да Ви благодаря за Вашата информация относно връзката между обезводняването и астмата. Както може би си спомняте, аз боледувам от астма още от колежа и съм имал няколко животно-застрашаващи анафилактични (мед. Алергични към ле-карства-б.пр.) пристъпи.

Чрез Вашата информация бях в състояние да подобря положението с моята астма със вода и сол и да я излекувам. От година и половина вече нямам астматични пристъпи и не реагирам алергично към тези ве-

щества, които преди това предизвикваха алергиите у мен.

Вашата информация много ми помогна да осъзная кога и колко вода трябва да пия и че трябва да приемам и сол, за да поддържам в ред водния баланс на организма си и да избегна повторната поява на астмата ми.

Аз съветвам и други пациенти с дихателни и алергични оплаквания да повишат количеството поемана вода и да приемат също и сол — за мое учудване подобренията бяха зашеметяващи.

Благодаря Ви, че върнахте диханието на живота на мен и на другите, просто чрез вода и сол.

Със сърдечни поздравии Хосе Ривера

Писмо от: Джоана Винфилд, Питсбург, 18.7.1994 г. Многоуважаеми д-р Батманжелидж, Искам да Ви благодаря, че споделихте с Вашите читатели откритието си за необходимостта на организма от вода. Последвах съвета Ви и имах голяма полза от това.

Промените в здравословното ми състояние бяха забележителни. Досега астмата беше най-големият ми проблем. Откакто започнах да пия достатъчно вода, мога да дишам без лекарства. Животът ми стана съвсем друг. Установих и други подобрения, като гладка кожа и подобряване на умствената ми дейност.

Радостна съм, че прочетох книгата и предавам съветите Ви на възможно най-много други хора. Още веднаж Ви благодаря за помощта.

Със сърдечни поздравии: Джоана Винфилд

Не забравяйте: Когато концентрираната кръв достигне белите дробове, производството на хистамин е естествен и автоматичен процес. Засиленото му отделяне предизвиква стесняване на бронхите. Така че ако страдате от астма или алергии трябва всеки ден да пиете повече вода. Но не мислете, че можете да отстраните продължилите с месеци или години увреждания като няколко дни пиете прекалено много вода. Трябва всеки ден да пиете нормално количество вода, за да може организмът Ви след толкова дълго време да достигне нормалното си съдържание на вода.

Не бива да пиете повече от чаша портокалов сок дневно. Портокаловият сок съдържа много калий, а повишеното съдържание на калий в организма засилва отделянето на хистамин. Астматиците трябва да бъдат особено внимателни за това.

Мари Б. работи в здравната служба на голям град. Тя от години страда от астма. Дори разходките вече не й доставят удоволствие, защото диша толкова трудно. Случайно мой колега от „Фондацията за простота в медицината“ научава за нейния проблем. Когато той й препоръчва да пие вода, тя му отговаря, че пие достатъчно. Когато той я пита за ежедневното количество вода, което пие, се изяснява, че тя пие по няколко чаши портокалов сок и счита, че сокът замества водата. Той й обяснява, че **портокаловият сок наистина съдържа вода, но не може да замени обикновената вода.** Тя последвала съвета му и започнала да пие по-малко портокалов сок и повече вода. След няколко дни вече не се задъхвала толкова. Когато се чухме с нея последния път, тя очевидно вече нямаше никаква астма.

Нека да Ви обясня още един важен момент към темата астма — значението на солта. Когато в организмът има недостиг на вода, намалява и солта в него. При някои хора и без това механизмът за регулиране на солта не действа задоволително. Към този физиологически проблем се добавя и недостатъчното познаване на храненето и разпространената днес безсолна диета. При някои хора може да възникне недостиг от сол и тогава се изясняват същите признаци като при обезводняване, например **артритни оплаквания. По мое мнение липсата на сол е основната причина за астматичните пристъпи.** Искам да споделя с Вас една важна тайна: **Солта е естествен антихистамин. Хора, страдащи от астма, трябва да поемат повече сол, за да попречат на прекаленото отделяне на хистамин от организма.**

Белите дробове се нуждаят от вода, за да се поддържат влажни дихателните пътища за въздуха и да се попречи на изсушаването им при вдишване и издишване. При обезводняване производството на слюз пречи на изсушаването. В първия стадий на астмата се отделя слюз, за да предпази тъканите. По-късно се стига дотам, че се отделя прекалено много слюз, тя се втвърдява, задържа се и така пречи на нормалното движение на въздуха. Солта е естествен стимулатор за отделяне на слюз и обикновено се отделя, за да разрежи слюзта. Затова слюзта има солен вкус, ако влезе в съприкосновение с езика.

Солта се използва, за да разтвори слюзта в белите дробове и да я оводни, за да може тя да бъде отстранена от белите дробове. При обезводняване и във връзка с механизма за съхраняване на водата едновременно се задейства и програма за задържане на солта, свързана с този проблем. Водата гарантира да не бъде загубено нито зрънце сол за секрецията на слюз. Организмът трябва да бъде сигурен, че има както достатъчно вода, така и сол, преди да предизвика стесняване на бронхите и да се увери, че слюзта е достатъчно оводнена, за да може да бъде изхвърлена. При деца с т. н. фиброцистични (мед.: с лесно възпаляваща се влакнеста съединителна тъкан — б. пр.) бели дробове трябва особено да се има предвид значението на солта и водата за нормалното развитие на белите им дробове и на тяхното функциониране и за отделянето на слюзта.

Затова астмата при Присцила и д-р Ривера се е подобрила. Защото астмата не е „болест“, която трябва да се „лекува“. **Тя е физиологическо приспособяване на организма към изсушаването му и към липсата на сол.** И винаги ще се проявява, ако не се пие редовно вода и не се поема достатъчно сол. Щипка сол върху езика след приемане на вода кара мозъкът да вярва, че в организма е постъпило достатъчно количество сол. Тогава мозъкът кара бронхите да се отпуснат. От това следва, че астматично болните трябва да поемат повече сол. **Алкохолът и кофеинът също имат вина за тежките астматични пристъпи.**

Писмо от: Шерил Браун-Кристофър, Анаполие, 25.5.1995 г.

Многоуважаеми д-р Батманжелидж,

Пиша Ви, за да Ви благодаря за безусловната помощ, оказана от Вас при лекуването на алергиите на Дже-реми. Спомняте си, че Джереми е осемгодишният ми син, който през последните 3-4 години показваше тежки алергични симптоми, свързани с алергичен ри-нит (възпаление на носа) и астма.

Напоследък той постоянно имаше хрема и кашлица, свързани с астмата му. На 28 април 1995 г. започнахме да изпълняваме програма за оводняване на организма, като преди ядене или тренировки той пиеше по две чаши вода; иначе не приемаше други напитки. Допълнително получаваше с храната половин чаена лъжичка сол, за да се уравни увеличеното поемане на вода.

След три-четири дни настъпи забележимо подобряване: силната му хрема намалю, кашлицата му престана, изчезнаха и другите алергични признаци. (...)

Джерери следва тази програма вече от четири седмици и половина, от четири седмици той не взима никакви лекарства и се чувства добре. Не само субективно може да се установи, че симптомите му са изчезнали, обективните изследвания също показаха, че нивото на течностите в организма му са с нормални стойности. Предизвиканата от лекарствата умора изчезна, той е жизнен и подобри успеха си в училище.

Искам още веднаж да подчертая колко добре се отрази това лечение на Джерери и да Ви пожелаю много успехи при разпространяването на тази евтина и действена програма

Още веднаж сърдечни благодарности, че ме запознахте с този нов метод за лечение на алергиите и астмата.

Сърдечни поздрави

Шерил Браун-Кристофър, д-р медик

Както узнахте от писмото, синът на лекарката е взимал две различни лекарства за своята астма. Въпреки това капацитетът на белите му дробове е бил само 60% от нормата. След месец лечение с вода и сол неговата стойност се увеличава на 120%, без никакви лекарства.

Аарон Ванер е на 10 години и приемал пет различни медикамента срещу астмата си. Както ми каза майка му: „Дневната програма, по която синът ми трябваше да взима лекарствата, не е много реалистична за десетгодишно момче. Два дни след започването на медикаментозното лечение той се почувства по-зле, имаше главоболие, гърлото и устата го боляха, беше уморен, сънлив, в лошо настроение и не можеше да понася слънцето.“ Сега не само Джерери и Аарон живеят без таблетки и родителите им са облекчени; на 5 юни 1995 г. за пръв път списание Paul Harvey News (Новините на Пол Харви) разпространи новината, че водата и солта могат да лекуват астмата. Добрите новини винаги се разпространяват бързо. Може би след по-малко от пет години ще можем да сложим край на медицинското незнание относно хроничното обезводняване, което действа като бич и кара милиони невинни деца незаслужено да страдат, дори оставя хиляди да умират от астма. Тези деца трябва да разберат, че са толкова жадни, че това затруднява дори дишането им. Прехвърлете въздействието, което увеличеното поемане на вода има за профилактиката и излекуването на астматичните пристъпи, както това беше при Джерери и Аарон, върху 12 милиона деца с астма, и ще разберете, че е възможно да се помогне и на тях.

Само с Вашата активна помощ и ако успеем да накараме медиите да ни подкрепят и да информират обществеността за ролята на водата при профилактиката на астмата, само тогава ще можем да спасим тези деца от капана на незнанието.

Глава 9 ДИАБЕТ

Твърдо съм убеден, че за човечеството би било по-добре — а за рибите толкова по-зле — ако цялата *materia medica* (медицинска наука), която се прилага днес, беше потънала на морското дъно.

Оливер Вендел Холмс

Диабет, независим от инсулина

Съществуват два вида диабет. При лечението на единия се предписва инсулин, тъй като задстомашната жлеза е загубила способността си да произвежда инсулин; това е *инсулинозависимият* диабет. При лечението на другата форма на диабета се приемат някои лекарствени средства, които карат задстомашната жлеза да отделя инсулин, така че диабетикът да може да държи под контрол клиничните симптоми. Този вид е наречен *инсулинонезависим* диабет; задстомашната жлеза все още може да отделя инсулин.

Независимият от инсулина диабет, който се среща преди всичко при по-старите хора и може да бъде регулиран чрез прием на таблетки, вероятно е резултат от липсата на вода в мозъка. Това толкова усложнява нещата, че бива засегната нервнотрансмитерната система на мозъка — по-специално серотонина. Физиологията на мозъка е такава, че автоматично повишава прагът на глюкозата, за да могат да бъдат доставени необходимите на мозъка количества и да се осигури снабдяването му с енергия. Мозъкът се нуждае от глюкоза, защото тя съдържа енергия, а също е необходима и за неговия воден обмен. Днешните изследователи твърдят непрестанно, че мозъкът получава енергията си предимно от захарта. Аз обаче съм на мнение, че случаят е такъв само тогава, когато в организма съществува недостиг на вода и сол. Водата и солта са абсолютно необходими за произвеждане на хидроелектрическа енергия, по-специално за механизмите на производство и по-нататъшното придвижване на невротрансмитерите.

Защо и как се променя нивото на кръвната захар може да се обясни много просто. Когато хистаминът стане активен вследствие на регулирането на водата и осигуряването на енергия, се образуват вещества, наречени *простагландини* (ПГ). Простагландините действат в една подсистема за разпределяне на водата в клетките на тялото.

Задстомашната жлеза — една многофункционална жлеза между стомаха и дванадесетопръстника — е не само мястото, където се произвежда инсулин. Тя произвежда и големи количества от един воден бикарбонатен разтвор. Този разтвор се излива в дванадесетопръстника, за да неутрализира идващата от стомаха киселина. Докато ПГ от тип Е стимулира задстомашната жлеза, може да се случи така, че в това време да бъде попречено на секрецията на инсулин. Панкреасът работи като добре регулиран сервомеханизъм. Колкото повече се държи дадена система в действие, толкова повече друга система не функционира.

Защо? Много просто: инсулинът стимулира навлизането на калий и захар в клетките на организма, освен това той осигурява постъпването в тях и на някои аминокиселини. Допълнително към калия, захарта

и аминокиселините в клетките, стимулирани от инсулина, нахлува и вода. По този начин автоматично се намалява оставащата извън клетките вода. Следователно в дехидратирано състояние дейността на инсулина е контрапродуктивна. Затова според градивния план на организма двете задачи

— снабдяването с вода на задстомашната жлеза и потискането на производството на инсулин, са възложени на едно и също вещество — простагландин Е. Така някои клетки страдат от тежък недостиг на вода, докато за тяхна сметка се предоставя вода за храносмилането и неутрализирането на киселината в червата.

Когато отделянето на инсулин е затруднено, обмяната на веществата в организма, с изключение на тази в мозъка, е силно нарушена. Функциите на мозъчните клетки — в противовес на останалите телесни клетки — не са зависими от инсулина. Съвсем естествено и логично е, че при тежко обезводняване на тялото накрая възниква независим от инсулина диабет. Защо е прието понятието инсулино-независим диабет? Защото организмът може да произвежда инсулин, както по-рано — но все пак само след стимулиране чрез лекарствени средства.

Затрудняването на образуването на инсулин при обезводняването показва, че главната функция на задстомашната жлеза се състои в това, да съхранява вода за храносмилането. Нарушението на отделянето на инсулин е процес на нагаждане на жлезата към изсушаването на организма.

Триптофан и диабет

И най-простото обяснение за триптофана може да изглежда сложно. Но все пак някои основни знания за тази аминокиселина са необходими, за да бъде разбрано казаното в тази книга. Освен това искам да напомня, че човешкият организъм е един много сложен химически завод, който реагира много чувствително на всички колебания при наличието на най-важните основни вещества.

Мозъкът функционира така, че при недостиг на вода и сол в организма сам да се съживява. Той повишава нивото на кръвната захар и така отново създава жизненоважното осмотично равновесие, така както лекарят отново вдъхва живот на пациента, като му вкарва интравенозно разтвор от захар и сол. Важно е още нещо: осмотичното налягане, което е необходимо за регулиране на количеството течност извън клетките, се създава главно чрез солта, но и чрез съдържанието на захар и пикочна киселина в кръвта.

При инсулино-зависимият диабет може да възникне голям недостиг на сол, така че на мозъка да не му остане друга възможност, освен да повиши нивото на кръвната захар, за да изравни оскъдните резерви от сол. Този процес се извършва в мозъка автоматично и се направлява чрез различни директни и индиректни функции на триптофана. Доказано е, че организмът се нуждае от триптофана като основно вещество за образуването на три или дори на четири от досега известните невротрансмитери.

При инсулино-независимият диабет трябва особено да се внимава да се приемат достатъчно протеини като компенсация за възможен недостиг на триптофан, което е вероятната причина за възникването на тази болест. Защо? Изглежда обезводняването на мозъка предизвиква силен недостиг на триптофан, който е една от най-важните аминокиселини в организма. Когато в мозъка има достатъчно триптофан и прагът на болките е по-висок — болките се понасят по-лесно.

При животни с диабет се установява силно намалено съдържание на триптофан в мозъка.

Тук искам да подчертая още веднаж: солта, захарта и пикочната киселина взимат участие в поддържането на баланса на осмотичното налягане в телесните течности извън клетките. Тук солта играе най-важна роля. Самият триптофан или зависимите от него трансмитерни системи реагират на съдържанието на сол в кръвта. Серотонинът, триптаминът, мелатонинът и индоламинът произхождат от триптофана, всички те са невротрансмитери. Така триптофанът се явява естествен регулатор в мозъка за абсорбцията на сол в организма. Изглежда, че ниското ниво на триптофан — а следователно и по-малкото количество възникващи от него трансмитери — имат като последица по-малко количество сол от нормалното.

Като подкрепление в организма се задейства системата ренин-ангиотензин, която се грижи да задържи солта в организма. Хистаминът и РА-системата биват засилени в такава степен, в каквато действието на зависимата от триптофана невротрансмитерна система намалява — поради липсата или нарастващото намаляване на триптофана. Оттук следва, че безсолната диета не допринася за коригирането на високите стойности на кръвната захар при диабетичите.

Ако искаме да намалим стойността на кръвната захар е неизбежно всеки ден да използваме повече сол.

Освен това триптофанът е много важна аминокиселина, която коригира недостатъците при протичане на ДНК-отпечатъка или репродуктивността. Заедно с друга аминокиселина — лизина — той образува една коригираща система (лизин-триптофан-лизиново съединение) при нарушения в ДНК-транскрипцията (процес, при който наследствената информация на ДНК се пренася върху нуклеиновите киселини в клетката). Това свойство на триптофана е много важно; чрез него се пречи на развитието на ракови клетки в организма.

Ако в мозъка има достатъчно триптофан, активността на възбудената от хистамина система достига до нормалното си състояние. Съдържанието на сол в организма се регулира по-добре. Прагът на чувствителност към болка се увеличава. Секрецията на киселина в стомаха се нормализира. Кръвното налягане достига нормални за функционирането на организма стойности. Бъбреците, мозъкът, черният дроб, белите дробове, храносмилателният тракт, душавата филтрация на водата в нервните клетки, ставите: всичко функционира нормално.

Съществува директна връзка между телесната активност и създаването на резерв от триптофан в мозъка. Има много аминокиселини, които се конкурират с триптофана за преминаването през бариерата между кръвта и мозъка. Всички те могат да преодолеят тази бариера само заедно с транспортиращият ги протеин. Тези съперници на транспортните възможности служат заедно с мазнините като гориво за по-големите мускули. Следователно мускулите се нуждаят от тях при телесна активност, а триптофанът може

да използва за себе си по-голяма част от транспортирания протеин. Поради директната връзка между мускулната активност и натрупването на резерви от триптофан в мозъка, спортните тренировки имат голямо физиологическо значение.

Съдържанието на триптофан в мозъка и зависещите от него невротрансмитерни системи са отговорни за „хомеостатичното равновесие“ в организма. Нормалното участие на триптофана в мозъка се грижи за равномерното функциониране на организма, което се обозначава с понятието „хомеостаза“. Намаляването на триптофана води до пропорционално намаляване ефективността на всички телесни функции.

Депресията и другите душевни оплаквания са следствие от неравновесието на триптофан. В подобни случаи, особено при депресии, се предписват медикаменти като Прозак (в Германия — Флуктин), който пречи на ензимите да отделят серотонин (производно на триптофана). Ако в наличие има повече серотонин, всички нерви функционират нормално. Прозакът не може да замести триптофана в неговата незаменима функция. Затова трябва да се погрижим резервите на организма от триптофан постоянно да се попълват чрез умерено хранене и редовно пиене на вода.

Моите изследвания показаха, че от приемането на вода — разреждането на кръвта — зависи колко сполучливо триптофанът достига чрез транспортната система до мозъка. Липсата на вода и съответното отделяне на хистамин водят до намаляване на триптофана в черния дроб. Очевидно при приемане на достатъчно вода засиленото и непродуктивно отделяне на триптофан в организма се спира. Хроничното обезводняване води до загуба на триптофан от собствения аминокиселинен резерв на организма. Триптофанът е една от най-важните аминокиселини. Той не може да се произвежда в организма, а трябва да се доставя с храната. **Затова резервите от триптофан в мозъка могат да бъдат попълнени само чрез обилното поемане на вода, чрез тренировка на тялото и чрез правилен подбор на храната.**

Много важни са също особеностите на протеиновата обмяна и производството на протеини. Протеините се създават чрез съединяване на аминокиселини. Различните белтъчини се произвеждат от 20 аминокиселини, при това всяка белтъчина се състои от различна смес от аминокиселини. В зависимост от тази смес протеините притежават различни свойства. В зависимост от поредността (секвентността) и броя на аминокиселините, сместа може да бъде ензим, монтажна връзка за производството на други протеини, генератор на енергия в хидроелектрическите помпи или нещо друго.

Всички телесни функции се регулират от специални свойства и признаци, които се получават от поредността на съдържащите се в ензимите или в телесните белтъчини аминокиселини. Има 8 особено важни аминокиселини — те не се произвеждат от организма, а трябва да се получат чрез храната. Три аминокиселини организмът произвежда сам, но в ограничени количества. Понякога може да се стигне до частичен недостиг от тях. Другите 9 аминокиселини се произвеждат от организма в достатъчно количество. Ако настъпят известни колебания в резервите на тялото от аминокиселини, някои от тях биват намалени (нарушава се равновесието им или се изразходват), за да се поддържа сравнително нормален състава на общия резерв от аминокиселини, така че да може да продължи образуването на протеини и ензими. Една от най-важните аминокиселини, която бива „пожертвана“ при стрес, изглежда че е триптофана.

Все пак не е възможно да поемем една или друга аминокиселина, за да попълним резерва, дори и да ни бъдат известни сложните съединения. За да бъде създаден резервът в даден момент са необходими всички аминокиселини. Като предпазна мярка трябва да ядем такива белтъчини, в които тези аминокиселини се срещат достатъчно. Някои белтъчини, например в престоялото месо, губят част от своите аминокиселини. Най-добрите белтъчини са тези от покълналите растителни семена като леща, жито, бобове — а също и яйцата, които са предвидени от природата, за да създават следващото поколение кокошки, освен това млякото, предвидено като храна за телетата.

Лещата и зеленият боб са добри депа на аминокиселини и затова са ценни хранителни средства. Те съдържат около 28% белтъчини, 72% сложни въглехидрати и никакви мазнини. По своята природна същност тези ценни хранителни вещества съдържат аминокиселини в достатъчно количество. Те са предвидени от природата да изграждат копия на съответните видове. Съединяването на аминокиселините е оптимално подходящо като стартова помощ за организма.

Инсулино-независимият диабет може да бъде лекуван чрез пиенето на повече вода, ежедневното трениране на тялото и такова подбиране на храната, което да осигури приемането на необходимите аминокиселини за възстановяване на тъканите и на мозъчните клетки. Трябва да се мисли и за регулирането на съдържанието на сол. Диабетът е добър пример за това, как чрез обезводняването може да се вреди на следващото поколение. Докато в началото предизвикания от обезводняването диабет се проявява нормално при възрастните хора и често може да бъде излекуван, децата наследяват най-тежката и най-увреждащата форма на диабета. Юношеският диабет се нуждае от точно същото профилактично лечение, за да не останат никакви трайни увреждания. Трябва да помним, че механизъмът за генетическо предаване на наследствените качества на родителите — и по-специално тези на майката — се оцеляват от неравновесието в депата на аминокиселини и проявяват последствията си при потомството. Действително по този начин се затвърдяват генетичните увреждания и се наследяват болестите.

Инсулино-зависим диабет

При инсулино-зависимия диабет клетките на задстомашната жлеза не могат повече да произвеждат инсулин. За да се държи под контрол диабета, трябва инсулинът да бъде инжектиран ежедневно. Съответните процеси могат да бъдат разбрани по-добре от следващите редове.

Разлагането на белтъчините за мобилизиране на резервите от аминокиселини води до отделяне на кортизон и до секрецията на една субстанция, наречена интерлевкин-1 (ИЛ-1). ИЛ-1 е невротрансмитер. Между механизмите на отделяне на кортизон и производството на ИЛ-1 съществува ефект на усилване: всяко от двете вещества стимулира отделянето на другото. ИЛ-1 освен това стимулира отделянето и на друго подчинено вещество, ин-терлевкин-6 (ИЛ-6), така че протичащото производство на ИЛ-1 въздейства за едновременно произвеждане и на ИЛ-6.

В клетъчни култури може да се докаже, че ИЛ-6 разрушава ДНК-структурата на произвеждащите

инсулин клетки, така че те да не могат повече да произвеждат инсулин. Предполагам (и имам публикации по този въпрос), че трайното обезводняване и предизвиканото от него нарушаване на аминокиселинната обмяна водят вероятно до това, ДНК-структурите на произвеждащите инсулин бета-клетки в задстомашната жлеза да бъдат разрушени. Затова в крайна сметка можем да считаме обезводняването и предизвикания от него физиологичен стрес за отговорни за възникването на инсулино-зависимия диабет.

Така чрез новата парадигма (модел) може да се обясни какво значение има водата за предотвратяването и/или лекуването на болестите. Ако всеки ден пием достатъчно количество вода, могат да бъдат избегнати стресът и свързаните с обезводняването вреди: диригентът и пазителят на благосъстоянието на организма (триптофанът и неговите производни — трансмитерите серотонин, триптамин и мелатонин) са готови да регулират всички телесни функции.

Уравновесеното количество аминокиселини в простите белтъчини се грижи тялото да получи достатъчно от различните видове аминокиселини. Редовните ежедневни разходки допринасят мускулите да останат добре тренирани и физиологичните процеси, вследствие на които възникват страхът и емоционалният стрес, да бъдат прекратени.

Споменатите по-горе три точки са най-важните профилактични мерки против стареенето. Те са важни крачки към добро здраве и еластична и здрава кожа, която постоянно се нуждае от вода, за да бъдат заместени загубите в околната среда. Това става, когато кръвоносните съдове по лицето и тялото се отворят и доставят на изложените на въздушното влияние клетки на кожата необходимата им храна.

Глава 10

НОВИ ВЪЗГЛЕДИ ЗА СПИН

СПИН като нарушение на обмяната на веществата

В тази глава бих искал да Ви съобщя за моите собствени дългогодишни изследвания върху физиологически-те основи на СПИН и на връзката между СПИН и нарушенията в обмяната на веществата, които може да възникнат от тежък емоционален и физически стрес.

Аз мисля, че СПИН не е предизвикан от вирус. При него се касае за нарушение на обмяната на веществата, предизвикано от нездравословен начин на живот. СПИН моме да възникне също така и при силно недохранване в бедните, измъчени от глад общества.

Знам, че с тези мои възгледи се обръщам срещу всеобщото убеждение, наложило се чрез едностранчивото му представяне от медиите, където СПИН се разглежда като социален проблем. Но един ангажиран учен трябва да прецени и изследва един проблем от всичките му аспекти. Едва сега започваме да разбираме, какво може би представлява СПИН. Но знаем, че той не е болест, предизвикана от вирус! В края на тази глава представям всичко, което се прави в областта на СПИН-изследванията. Ще Ви покажа също, че съм въвлечен в центъра на спора.

В настоящия момент точното разбиране на СПИН става възможно само, ако го разгледаме през призмата на едно предизвикано от стреса нарушение. Не можем да затваряме очи пред новите информации, само защото сме прегърнали идеята, че тази болест се предизвиква от група вируси, които се обозначават с названието HIV (Human Immunodeficiency Virus — англ.: вирус на имунната недостатъчност при човека). (В България е прието названието СПИН — синдром на придобитата имунна недостатъчност. — б. пр.)

От известно време е научно доказано и признато, че при болните от СПИН съединенията на аминокиселините в организма отчетливо се отклоняват от нормалните съединения. Най-често те показват драстична липса на метионин, цистин и Zystein — три особено важни аминокиселини. Освен това видимо е повишено нивото на аргининовата и глутаминовата киселини. Това състояние на драстично неравновесие на аминокиселините изглежда продължава известно време, преди пациентът наистина да се разболее. При пациенти с клинично доказан СПИН този модел на съединяване на аминокиселините е преобладаващ. В раздела за триптофана бе обърнато внимание, че съединенията на аминокиселините в организма може да се изменят и че някои липсват, когато се използват повече от останалите.

При серия опити ИЛ-6 и други подобни вещества (ТНФ — туморен некрозен фактор) бяха поставени в клетъчна култура, чиито клетки можеха да произвеждат вируса и следователно се образуваха частици от тип СПИН. Когато преди поставянето на ИЛ-6 или ТНФ в същата клетъчна култура се поставяше Zystein, не възникваха никакви СПИН-частици. Следователно има непосредствена взаимна зависимост между създаването на СПИН-частиците и съдържанието на аминокиселини в клетката, която създава вируса. Оттук може да се направи заключението, че СПИН-пациентите са жертви на не-равнопоставеност при съединяването на аминокиселините в техните организми. Ако можеха да въведат ред в обмяната на белтъчините, те биха имали шанса да оживеят и техният организъм би могъл да окаже достатъчна съпротива и на останалите остри инфекции. И накрая, за да образува антитела против другите микроби, организъмът се нуждае от най-важните аминокиселини в съответното съотношение.

За нещастие болните от СПИН обръщат внимание само на вируса и пренебрегват физиологическото неравновесие. Освен това те, за съжаление, не знаят какво второстепенно значение има интрелевкин-6 за отделянето на кортизон и за образуването на интерлекин-1. Тези и други подобни вещества се произвеждат, за да мобилизират важни градивни вещества за борба със стреса и за отстраняване на възможните щети, предизвикани от определени стресови фактори. Те трябва да разградят белтъчините в мускулите до основните аминокиселини, за да може последните да достигнат в черния дроб. При тежки увреждания, предизвикани от стреса, организъмът се стреми да мобилизира най-важните градивни вещества — тялото практически се изхранва от себе си.

Един ранен боксър или някой пациент, жертва на нещастен случай, са зависими от този физиологичен процес, чрез който се отстраняват ненужните и жизненонеспособните тъкани, поправя се и се възстановява раненото място. Ако са необходими по-големи реконструкции, влизат в действие ИЛ-6 и еквивалента ТНФ. Те разлагат ДНК или РНК на повредените или умрели клетки, така че възникват

фрагменти, които трябва да бъдат отстранени. Някои от тези ДНК- или РНК-частици се обозначават с названието ХИВ-частици — и това е основанието да съществуват няколко вида ХИВ. Друго нещастно обстоятелство е, че съединенията на аминокиселините при СПИН са почти същите, както при вазопресина. Една ваксина, която би могла да спре действието на СПИН, най-вероятно би спряла и действието на вазопресина. Изглежда това е причината да не бъде открита още действена ваксина против СПИН. Много съдбоносна е и разпространената представа, че всеки човек, който при теста е бил определен за ХИВ-позитивен, скоро ще умре от СПИН — когато дори самият страх от неизлечимата болест може да доведе до смърта му.

Не бива, обаче, да подхождаме емоционално към тази тема и да се придържаме стриктно към научните знания за човешкото тяло. Просто трябва да осъзнаем един съвсем обикновен факт: тъканите във вагината, около ануса и в червата са предназначени за различни цели. Вярно е, че при всички тях съществува еднаква сензорна система, която чрез един единствен централен механизъм регистрира болката и удоволствието, но по структурата си тези тъкани изобщо не могат да бъдат сравнявани. Вагината е покрита с дебела, многослоеста лигавица, която наистина направо абсорбира сперматозоидите, но издържа на триене и използване на сила. Дори се отделя слуз, способстваща триенето, за да противостои на външни сили. Освен това семенната течност притежава химически качества, които повишават дебелината и съпротивителната сила на стените на влагалището и на кожата на пениса, която също е покрита с тази течност.

Семенната течност, която се отделя заедно със сперматозоидите, има сложен състав. Тя съдържа химическо вещество, наречено трансглутаминаза (ТГА). При определени обстоятелства ТГА свързва някои белтъчини с други такива. Тя принуждава някои клетки да умират по особен начин — те се сбръчкват, но не се разтварят. ТГА удебелява стените на вагината, за да бъде готова за нормално сексуално сношение между мъжа и жената. Това свойство на семенната течност при въвеждане в правото черво води до промяна на способността на стените на правото черво да абсорбират водата: затова се появява СПИН и диария. Семенната течност съдържа също белтъчини, които силно потискат имунната защита.

Това потискане на имунната защита улеснява пътя на сперматозоидите до матката и до яйцепроводите за оплождане на женското яйце. За тялото милионите сперматозоиди, които проникват в матката, са чужди вещества. Стените на матката и яйцепроводите биха реагирали много бурно, ако сперматозоидите не бяха защитени от това свойство на белтъчините в семенната течност. За да може да оживеят сперматозоидите, а по-късно и зародишът, които отделят антитела, различни от тези на тъканите на майката, имунната защита на майката трябва да бъде потисната за деветмесечния период на бременността. Вероятно това се извършва от вещество в спермата. Това потискащо имунната защита свойство на спермата прави възможно оцеляването на сперматозоидите и зародиша по време на бременността и до раждането на детето. Интересен е фактът, че в последната трета на бременността съотношението Т4:Т8 (клетките на имунната система, които поддържат или премахват защитната реакция) често е обратно.

Спермата не се абсорбира в женската вагина, тя тече през нея в зависимост от положението ѝ. Правото черво, обаче, е облицовано със съвсем тънък слой фини клетки. Там спермата се задържа и може да упражни своето извънредно силно физиологическо въздействие. Веществата в спермата заобикалят защитната имунна система на приемника и я обезсилват, така както някой самолет избягва радарната система на противника, за да се освободи от бомбения си товар. По този начин спермата е в състояние да обезсили имунната система на приемника, когато нейните вещества попаднат в него. Затова и при болните от СПИН хомосексуалисти също се наблюдава обратно съотношение на Т4:Т8 (т. е. броят на потискащите имунната система Т8-тромбоцити се увеличава). Ако спермата често попада в мъжкото или женското право черво, потискането на имунната реакция е неизбежно — не от някакъв вирус, а поради особените химически качества на спермата. Жени, които често допускат анално сношение, поради страх от забременяване, трябва да знаят, че спермата потиска собствения им имунна защита.

Трябва да добавим още, че стените на правото черво не понасят особено добре натиска, който се упражнява върху тях при сексуалните манипулации в ректума (правото черво — б. пр.). Тези сексуални действия стават възможни поради едно единствено обстоятелство: правото черво няма рецептори за болка, чрез които да регистрира вътрешните увреждания, ако например не бъде засегната коремната ципа. Коремната ципа (перитонеум) е тънкият външен защитен слой на храносмилателния тракт, който притежава достатъчно нервни влакна, за да може да регистрира болката. Той образува единство, което въпреки това е достатъчно свободно, за да могат различните сегменти на храносмилателния апарат да се плъзгат един над друг — за да се нагаждат към храносмилателната каша, която протича през червата. Правото черво не е покрито напълно с коремна ципа като останалите части на храносмилателния тракт.

По този начин вътрешните стени на правото черво (ректума) могат да бъдат повредени от тласъците или прекалено разтегнати или манипулирани с юмрук или ръка, без уврежданията да бъдат регистрирани, какъвто би бил случая при кожата, когато повредите биха предизвикали сигнал за тревога. Правото черво е последната част от една анатомическа структура, чиято дейност се извършва при пълна тишина. Това обаче не означава, че уврежданията не се отбелязват физиологически, не означава също и че физиологическите стъпки за отстраняване на локалните увреждания трябва да бъдат по-малко енергични.

В рамките на възстановителната дейност се отделят химическите агенти ТНФ, ИЛ-1, ИЛ-6 и други, за да започнат действие по отстраняване на кризата. Ако увреждането е такова, че при него наличните бактерии постоянно се разпространяват и усилват действието си, производството на тези вещества се повишава. (Изследвания на болни от СПИН показаха, че те имат в кръвта си по-високо съдържание на ИЛ-6 и ТНФ). По-високото съдържание на ИЛ-6 води до разрушаване на клетките на зад-стомашната жлеза, крото произвеждат инсулин (както беше обяснено в главата за диабета). Затова може така лесно да бъде обяснено, защо при напреднал стадий на СПИН се появява диабет.

Тези вещества могат да бъдат сравнени с екип спасители, които след земетресение са пристигнали на

мястото на бедствието. Една група отстранява развалините, друга донася храна за оживелите, които не могат да бъдат евакуирани; трети възстановяват снабдяването с ток, вода и телефонните връзки. В някой от градовете това се извършва ежедневно и всички хора и машини са заети с това.

В организма протичат подобни процеси и веществата, които осигуряват протичането на необходимите функции, са хормоните и подчинената им система от ензими. Принципът е един и същ. Всяка клетка има свой собствен живот и трябва да оцелее на своето място, след като се възстанови. Само умрелите или непоправимо повредени клетки трябва да бъдат раздробени и отстранени.

Ако при ректални манипулации се стигне до по-голямо напрежение от обикновеното, тези вещества започват с възстановяването. Но е нужен определен период от време, за да се върне началното състояние и да се възстановят тъканите. Ако тези наранявания се повторят и то върху тъкан, която вече е била отслабена, тези вещества трябва да действат още по-активно. Може да се стигне дотам, тези хормони и подчинените им ензими да започнат да работят *непрекъснато* и тяхното наличие в кръвта да може да бъде измерено. Значението на тяхното засилено присъствие, а именно поправката на невъзможното за регистриране увреждане на правото черво не се разбира и причините за тяхната активност остават необяснени. Така не се отчита един от аспектите на тяхната функция и те се приемат за първоначалния фактор за физиологическите трусове, обозначаваани от общественото мнение с понятието СПИН.

При лабораторни изследвания беше установено, че Zystein пречи на отделянето на ХИВ в засегнатите клетки. Други опити показаха, че при болните от СПИН липсват Zystein и неговият предшественик цистин. При два лесни за разбиране експерименти беше ясно показано, че тази болест се развива в резултат на нарушения в обмяната на веществата. Ако клетките, които са достатъчно изродени, за да произвеждат ХИВ, получат Zystein, те коригират своята аномалност и не произвеждат повече ХИВ. Това, което е необходимо да знаем днес е, как при болните от СПИН може да се стигне до тази липса на Zystein. Сега трябва да започнем да изследваме този феномен, а не да вървим при изследването на СПИН към закънена улица, като се оставяме в плен на убеждението, че при него се касае за болест, причинявана от вирус.

По мое мнение тестът за ХИВ-позитивност показва само, че в увредената клетка има фрагмент от ДНК или РНК — което говори за разрушаване на клетъчното ядро. Това увреждане може да бъде предизвикано и от други фактори, един от които може да бъде липсата на Zystein или цинк, специално при хора от слаборазвитите, бедни страни. Възможно е също тук да се проявява резултатът от едно трайно и засилващо се увреждане на правото черво, което води до дълготрайно натоваарване на собствените резерви от белтъчни на тялото. Тестът сам по себе си не е точен индикатор за наличието на вещество, което причинява болестта.

Самият ХИВ-вирус възниква в резултат на силното увреждане на запаса от съединения на аминокиселините в тялото. Опустошителното неравновесие в запаса от аминокиселини умъртвява болните, а не ХИВ-вирусите.

След това изказване у много хора, които досега са вярвали, че СПИН се разпространява чрез кръвта, ще възникнат редица въпроси. Вярно е, че кръвта може да съдържа свободни ХИВ-частици; но тази кръв съдържа и други хормони и трансмитери, като някои от тях дори не се познават добре. Не може да се приеме, че СПИН се предизвиква от ХИВ-вирусите, преди да ни е напълно известно физиологическото въздействие на останалите многобройни съставки на кръвната плазма.

В поредица много важни експерименти учените Бродиш и Лимангроув доказаха, че стресираните вътрешни органи произвеждат един локален хормон, чието въздействие е силно и трайно. Това води до освобождаването на големи количества кортизон. Локалният хормон може да се предаде с кръвта от едно животно на друго. Там той се задържа известно време и води до отделянето на кортизон. Този кортизон предизвиква на определени места в организма разпадане на някои клетъчни ядра и появата на ДНК-фрагменти, които много приличат на ХИВ-частиците. Тук също става дума за нарушение в обмяната на веществата, дори и тестовете ясно да са показали, че има образуване на ХИВ-частици.

Трябва да знаем, че всички градивни биологични процеси в телесните клетки се извършват в течности; отделни частички може да отплуват, ако не се задържат от някаква закотвяща ги система. Много важно е да се разбере фактът, че много от общностите на Zystein образуват заедно подобен вид закотвяща верига. На определени точки на някои молекули Zystein има закрепени „кукички“ от цинк, които крепят ДНК-веригите и пречат на отплуването на сегменти от тях. Това много напомня на въже за простирание с щипки за съхнене на прането. Структурата, формата и функциите на рецепторите за сексуалните хормони при мъжете и жените в голяма степен зависят от наличието на тези „щипки“ от цинк и Zystein. Затова липсата на Zystein в организма на болните от СПИН може да има много по-голямо значение, отколкото изглежда на пръв поглед. Възможно ли е загубата на господстващото положение на пола при мъжете и жените първоначално да се предизвиква от изменения в запаса от аминокиселини, от относителната липса на Zystein и възможно от липсата на цинк като първопричина? Аз считам това за напълно възможно.

Ако „мислите“ с главата си, а не със сърцето, трябва да си зададете няколко въпроса. Ако началният и най-голям проблем при СПИН-а е погрешната смес от аминокиселини в организма, която отива толкова далеч, че да повлиява на естествените атрибути на съответния пол, тогава за в бъдеще може да бъде попречено на появата на СПИН! Логичната първа крачка би било коригирането на физиологичното неравновесие и свързаното с това обяснение на вредното влияние на хомосексуалните практики. Ако в организма липсва необходимата за възникване на поколение смес от аминокиселини, това оказва влияние на сексуалните хормони и на техните рецептори. Може да предположим, че функциите им се парализират и това драстично променя естественото развитие на човека.

В понятието СПИН са обединени много различни болести и моите колеги оказват мечешка услуга на човечеството, като го оставят да си мисли, че СПИН е единствената болест, причинена от латентен вирус. Те бягат от истината и така си осигуряват повече пари за своите изследвания, продават повече тестове и насърчават продажбата на отровни химикали, които разрушават още по-бързо здравето на лекуваните.

Важен въпрос, който може да бъде зададен, е въпросът доколко СПИН стимулира употребата на

морфин и наркотици. Вероятно може да бъде намерен отговор, ако си спомним за химическото въздействие на тези вещества върху физиологията на организма. Морфиноподобните вещества въздействат върху нервната система, на която изпращат сигнали чрез хормона серотонин. Морфиноподобните вещества могат да променят обмяната на веществата в организма. Ендорфините, (естествените морфини на тялото) не само потискат усещането за болка и предизвикват еуфорично настроение, те променят и прага на чувството за глад. Употребяващите морфин и хероин губят апетита си и не се хранят пълноценно. Те разрушават собствения си организъм.

Освен това зависимите от дрогата се намират под силен стрес или по причини, които са ги накарали първоначално да посегнат към дрогата, или поради трудностите за редовното си снабдяване с наркотици. Във всеки случай при тях се задейства стресовата физиология и поради изменената обмяна на веществата тялото не получава повече това, от което се нуждае. Чрез употребата на морфин и хероин се потискат чувствата на глад и жажда, така че тялото започва да се саморазяжда. В страни, където хората пушат опиум, много от тях накрая умират от инфекции на белите дробове и точно затова днес за това обвиняват вируса на СПИН и многократното използване на спринцовките.

Прави впечатление и разликата в периода от времето между откриването на вируса на СПИН и появата на клиничните симптоми на потискане на имунната система. Мога да Ви уверя, че неравнопоставената тежест на аминокиселините през този период действа много по-смъртоносно, отколкото „вирусът на СПИН“. В началото организмът произвежда антитела против този вирус. След известно време, обаче, това производство вече не е достатъчно и не действа. Трябва да си спомним също, че съединяването на аминокиселините за производството на антитела е жизненоважно.

Особено ужасно е въздействието на СПИН върху децата на ХИВ-позитивните майки. При това трябва да бъде ясно, че майките, при които липсват определени аминокиселини, не са в състояние да осигуряват необходимите за нормалното развитие на детето аминокиселини. Ако при майката липсват дори нищожни количества от метионин, цистин, Zysteine, триптофан и други подобни вещества, те не са достатъчни и за бебето; по този начин детето става податливо към нарушения в ДНК в процеса на развитие на клетките, особено при развитието си по време на периода на кърмене.

Развитие на изследванията на СПИН

През 1992 г., когато излезе тази книга, изследователите на СПИН от Европа и Америка се събраха в Холандия, за да поставят началото на едно протестно движение срещу наложилото се мнение за СПИН като болест, причинявана от вирус. Както може да се прочете в Лондонския „Сънди таймс“ от 26 април 1992 г., към един от най-известните членове на това движение принадлежат френският професор Люк Монтание и проф. Дюсберг от Америка.

Проф. Люк Монтание от „Институт Пастьор“ е истинският откривател на вируса, който по-късно беше наречен с името „ХИВ“. Този френски изследовател изолира гореспоменатия вирус, за който се счита, че възпира действието на имунната система. Той изпраща проби от вируса на Роберт Гало в Америка, който също се опитва да изолира вируса на СПИН от човешкото тяло и да го определя чрез тест. Д-р Гало прави постъпки за патентоване на своя тест. Френското правителство завежда съдебно дело и иска признаването на Франция за първооткривател на вируса. След редица обяснения двете страни стигат до споразумение да делят част от печалбата от продажбата на теста. Останалата част на средствата от продажбата да служи за финансиране на по-нататъшните изследвания на СПИН. Французите, обаче, не се успокояват и налагат по-нататъшни проверки с упрек за научна непочтеност. След обстойно разследване днес вече е изяснено, че д-р Гало е използвал първоначално френската проба за създаване на своя тест.

Но изглежда проф. Монтание се е отказал от първоначалните си възгледи и сега твърди, че вирусът на СПИН не стои на първо място. От едно вестникарско интервю може да заключим, че днес професорът не изключва възможността да има и други причини за възникването на СПИН. Той признава, че може да съществува СПИН и без да бъде доказано наличието на ХИВ. Професорът трябва да се е натъкнал на убедителни аргументи, за да не счита вече ХИВ като единствената причина за всички болести, които се обозначават с наименованието СПИН. В мисленето на проф. Монтание се извършва драстична промяна.

Проф. Дюсберг, който изследва строежа на вируса — докато други продължават да вярват в болестотворните му свойства — оповести, че вирусът не би могъл да предизвика СПИН. Имаше много спорове, но той не успя да убеди маститите изследователи на вируса на СПИН в Америка и Европа. Той не можа да даде научно обяснение на причините за възникването на обединяваните под наименованието СПИН болести. Той само каза, че болестта СПИН не се причинява само от един вирус. Учените продължаваха да търсят правдоподобни научни доказателства за решаването на проблема. Изявлението, че СПИН не е болест, причинявана от вирус, не им беше достатъчно. Научни доказателства, сочещи в друга посока, биха подкрепили изявленията на професора.

На 25 септември 1989 г. аз писах на д-р Манфред Ай-ген, един известен изследовател на ДНК от Макс Планк институт в Германия. В защита на професор Дюсбург аз му изпратих две мои статии, в които излагах своите възгледи, които бяха отпечатани в специално издание на „Фондация за простота в медицината“ по въпросите на СПИН. Д-р Айген беше публикувал репортаж за дискусиите между привържениците на теорията за СПИН-ви-руса и проф. Дюсберг в списание „Naturwissenschaften“ (нем. „Естествени науки“ — б.пр.). Изглеждаше така, като че ли д-р Айген не беше убеден във възгледите на проф. Дюсберг и застъпваше позициите на противниците му. Няколко месеца по-късно получих писмо от д-р Айген, което ми показва, че той междувременно признава, че съществува друго приемливо и научно обосновано мнение относно причините за възникване на СПИН. През 1992 г. по-активно започнаха да се разпространяват алтернативните гледни точки относно болестта СПИН, начело на която отново бяха професорите Монтание и Дюсберг.

През 1989 г. изпратих на тези изследователи екземпляр от *ca. Science In Medicine Simplified* (SMS) (анг.: „Научното в опростената медицина“ — б.пр.), издание на *Foundation for the Simple in Medicine* (анг.: Фондация за простота в медицината-б.пр.), посветен на темата СПИН; обичайно е фондацията да запознава

с резултатите от своите изследвания най-добрите изследователи. Това издание относно СПИН беше изпратено също на медицинските библиотеки в университетите, занимаващи се с изследвания на СПИН. Отделните статии в него даваха научни обяснения, чието резюме изложих в предишните раздели на тази книга.

През 1989 г. изложих моите научни резултати относно невротрансмитера хистамин пред третата световна конференция по инфекциите, а през 1990 г. ги публикувах. В тях обяснявах потискането на имунната защита чрез редица химически агенти, освобождаващи се в човешкото тяло в резултат на стреса. В тази статия, която намери широко разпространение, описах някои аспекти на СПИН от гледна точка на предизвиканите в имунната система нарушения от тежък стрес; по този начин се обявих против съществуващото мнение, че СПИН се предизвиква от една единствена частица, от един вирус.

Специалното издание относно СПИН от 1989 г. и изданието на СМС от 1990 г. бяха разпратени в много екземпляри. Двете издания бяха изпратени и на проф. Филипе Лазар, директор на INSERM във Франция. INSERM (Institut National de Sante et de la Recherche Medicall — Национален институт по здравеопазване и научни изследвания) е противоположност на NIH (National Institute of Health) (англ. Национален здравен институт — б.пр.) в Америка. Бяхме го помолили да предостави информацията от тези две списания и на останалите учени от ИНСЕРМ, които проявяват интерес към нея.

Изследванията ми бяха вече в ход, когато беше публикувана нова информация относно голямото значение на Zystein-a при производството на някои ДНК-материали. За мен стана напълно ясно, че СПИН е нарушение на обмяната на веществата и че ДНК/РНК-фрагментите, които се считат за различни видове вируси на СПИН, са само резултат от липсата на Zystein в организма. Много по-детайлно, отколкото в този раздел, въпросът е разяснен в най-новата ми статия „AIDS: The Dead-End of Virus Etiology (нем. „АГО8: Die Sackgasse der viralen Entstehungsgeschichte“) (англ. „СПИН: Краят на вирусната етиология“ и нем.: „Задънената улица на вирусната етиология“ — б.пр.), която беше публикувана през 1991 г. в едно от изданията на СМС и беше изпратена на редица други изследователи на СПИН. Всеки истински учен е длъжен да споделя новопридобитата си информация с онези, които правят изследвания в същата област, дори преди да има публикации по тази тема в научните списания. Но и получателите на тези съобщения трябва да вярват на автора им.

Едно заглавие във френския вестник „Монд“ от 9 август 1991 г. предизвика ожесточен спор между Бруно Дурио, френският министър на здравеопазването, и проф. Алберт Герман, президент на Националната академия по фармация на Франция. Министърът поиска уволнението на професора. Последният беше изразил в свои речи мнението, че СПИН е резултат от определен начин на живот, което предизвика остри реакции в различни социални групи. Така той предизвика върху себе си гнева на министъра, който поиска уволнението му. Най-добрият метод, да подложиш някое експлозивно мнение на обществена дискусия, е като го използваш като възпламенител в някой нарастващ спор.

Писах на Бруно Дурио, френският министър на здравеопазването, като му изложих своите виждания за възникването на СПИН и му изпратих статията си „СПИН: Краят на вирусната етиология“.

Надявам се, че свободното разпространение на резултатите от моите изследвания за СПИН ще накарат останалите хора да се замислят. Те трябва да размислят доколко тази болест е резултат от анормална физиология, възникваща като резултат от стреса във връзка с определен начин на живот и въз основа на тежко недохранване в някои онеправдани общества. Румънските деца, за които се говори в редица програми по телевизията, се заразяват от СПИН не поради заразяване на кръвта им, а много повече при тях СПИН се развива в резултат на недохранване.

Друг момент, който подлежи на дискусия, е значимостта на теста за СПИН, като индикатор за развиваща се болест. Макар че всички са принудени да вярват в това, по мое мнение това е погрешно представяне на една съвсем друга действителност. Този тест показва единствено, че организъмът е влязъл в съприкосновение с този антиген и че е регистрирана неговата структура. Освен това тестът означава, че организъмът е запааметил в своята банка данни съществуването на тези частици/вируси, за да създаде механизъм за защита против тези чужди тела, при което не винаги трябва да се касае за частица, пристигнала отвън, а може би за частица, която самото тяло не трябва да произвежда — един вид качествен контрол върху производството на ДНК. И накрая този тест е индикатор за нарушение в баланса на аминокиселините, а не признак за наличието на свободен смъртоносен вирус в организма. Има редица участници в експерименти, които първоначално са били ХИВ-позитивни, а после са станали ХИВ-негативни, за да можем да игнорираме тези случаи.

При лабораторни експерименти беше добавен Zystein в определена култура, в която бяха поставени клетки за производството на вируси, които по-късно престанаха да произвеждат вируси. Не става дума само за околна среда, в която има достатъчно Zystein. Този тест съвсем ясно доведе до заключението, че СПИН-тестът показва само наличието на неравновесие при аминокиселините в организма. При това не бива да се забравя, че отсъствието дори само на една аминокиселина може да доведе до изменение в процентното съотношение на останалите аминокиселини и да наруши равновесието.

Тези нови възгледи относно СПИН бяха представени на читателите на тази книга, за да се убедят, че изследването на обмяната на веществата предлага много повече задоволителни резултати за решаването на този проблем. При жени, чието либидо (сексуално влечение - б.пр.) постепенно намалява и на които, подобно на мъжете, опадва косата, могат да се вземат т.н. профилактични мерки против това още в много по-ранен стадий.

Намаляването на мускулната маса лесно може да бъде спряно, ако ежедневно прием достатъчно вода и при храненето внимаваме за получаване на достатъчно пълноценни протеини. Както виждате, пиенето на вода и добавката на малко сол прекратява намаляването на обема на мускулите в резултат от обезводняването. Без познаване на причините тези оплаквания биха били обозначени като мускулна дистрофия (отслабване на мускулите).

Засилената ежедневна тренировка и телесна активност са причина организъмът да изпълнява

физиологическа програма, при която мускулите увеличават своята маса, вместо да разграждат своите съставни части, аминокиселините, които така могат да изхранват останалите части от тялото. Човешкият организъм е устроен така, че да се защитава от всички възможни видове инфекции. Той бързо надживява по време на развитието си нападащите го вируси на различните шарки — сипаница, морбили, лещенка и др. Обикновено на организма са нужни девет дни, за да изгради действена защита и срещу най-бързодействащите вируси. А когато тялото надживее тези вируси, то е много по-сигурно в себе си, че ще може да противодейства и на бавнодействащите вируси.

Само трябва да разберем, как да укрепваме нашия организъм и как можем да задържаме развитието на процеси, които го правят лесна плячка за нападение.

Помислете си само: ако при камилата съществува една точка на гърба, при която само една допълнителна сламка в товара е достатъчна, за да пречупи гръбнака ѝ, то при човека също би трябвало да съществува точка, при която претоварването от неправилния начин на живот да довежда до телесна катастрофа. Въпросът е само: Ще броим ли и по-нататък само сламките или ще обърнем внимание на собствените си структурни и физиологични граници? Ще отделяме ли внимание да не претоварваме прекалено много своето тяло или безгрижно и лекомислено ще продължим да обвиняваме един неефективен и бавнодействащ вирус за болестите, които спо-хождат някои членове на нашето общество?

Глава 11

ВОДАТА Е НАЙ-ОБИКНОВЕНОТО ЛЕКАРСТВО

Не може да бъде коригирано погрешното мнение на даден човек, което той не е получил чрез логически аргументи.

Бейкън

Коя вода е най-добра?

Вашето тяло ежедневно се нуждае от абсолютния минимум от шест до осем чаши вода (съдържание около 1,5 до 2 литра на ден).

Алкохолът, кафето, чаят и съдържащите кофеин безалкохолни напитки не заместват водата!

Най-добре е водата да се пие по следните времена (резултат от клинични наблюдения при язви на стомаха): една чаша половин час преди храна — закуска, обед и вечеря — и същото количество около два часа и половина след всяко хранене. Това е абсолютното минимално количество вода, от която се нуждае Вашият организъм. Но за да няма опасност това да не е достатъчно за организма Ви, трябва да изпиете още две чаши вода или във връзка с най-обилното Ви хранене, или преди да си легнете.

Жаждата трябва да се утолява по всяко време. Колкото повече вода пиете, толкова по-отчетливо се изразява жаждата Ви. Това означава, че тялото Ви иска повече вода, отколкото беше посочено по-горе като минимум.

Ако във връзка с храненето се пие повече вода, това пречи на концентрацията на кръвта, като следствие от храненето. Ако кръвта Ви е концентрирана, тя изсмуква водата от околните клетки.

Водата е най-евтиното лекарство за обезводнения организъм. Така както обезводняването гарантирано води след себе си някоя от най-разпространените днес болести, така и редовното, достатъчно поемане на вода пречи на появата на някоя от най-страшните за съвременното ни общество болести.

Писмото на Уилям Грей е пример за това, как могат много от появилите се в резултат на обезводняването болести могат да се лекуват просто с вода вместо с медикаменти. Както ще видите, г-н Грей е високоинтелигентен. Наблюденията му показват задълбочено познаване на възможните последствия от хроничното обезводняване. Затова и отпечатвам писмото му на това място в книгата си. Надявам се, че ще Ви впечатля с един съвсем обикновен факт: **в чашата вода се крие много по-голяма магическа сила, отколкото във всяко лекарство, което трябва да вземете за лечение на някое от описаните в тази книга заболявания.** И още нещо: аз не продавам вода!

Писмо от: Уилям Е. Грей, Виена, 2.11.1994 г.

Преди година прочетох за първи път Вашата книга, подарена ми от Марсел Тевоз. Оттогава здравословното ми състояние значително се подобри. Сега съм на 52 години и се чувствам прекрасно. Но не беше така преди Вашата книга и преди щедростта на Марсел да бяха направили водата неотменна част от моя живот.

Повечето хора ме считаха за преуспял и здрав — с нормално тегло, с много сила и издържливост, спортен тип, здравословно хранещ се (с много пресни зеленчуци и пълнозърнести храни, много малко месо, месни продукти или готови храни). И все пак списъкът с моите болести на 50 години съдържаше: язва на дванадесетопръстника (от 19 годишен), стомашни неразположения, проблеми с правото черво и ходенето по голяма нужда (от 19 до 51 години), алергии спрямо определени храни (от 12 до 17 години), хронични инфекции на ноздрите (от 5 до 51 години), хронични и остри болки в гърба (от 13 до 51 години), емоционални трудности и душевни смущения (от 6 до 51 години).

Тези проблеми бяха толкова повече за учудване, защото аз съм интелигентен, образован и добре мотивиран да намирам решения на проблемите си. 35 години търсих отговора на това. Опитах много неща: диети, частични диети, тренировки, йога, медитации, традиционната религия, спиритически сеанси, акупунктура, традиционна медицина, водолечение, масажи, рейки, поларити, 12-степенна програма, книги и курсове за самопомощ, като например Ест и Хофман Квадринити процес.

Естествено, доста често бях чел, колко полезно е да се пие достатъчно вода. Дори преди шест години си купих воден филтър за обратна осмоза и се надявах, че подобрения вкус на водата ще ме мотивира да пия повече вода. Въпреки това никога не дадох на водната терапия полагащия ѝ се шанс. Докато прочетох книгата Ви повече ми харесваха други напитки, особено чай и кафе.

Когато прочетох книгата Ви, тъкмо страдах от възпаление на нервите в раменете.

Макар че направих доста посещения при водолечител, при остеопат и при масажист, 15 години не бях имал нужда от лекар. Но в своето отчаяние отидох при лекар, който ми предписа лекарства против стреса, против болките и за отпускане на мускулите. Започнах да взимам тези лекарства и след 16 часа изпаднах в безсъзнание, след което престанах да взимам лекарствата. Няколко седмици след това Марсел дойде при мен на обяд и ми подари книгата Ви.

В продължение на седмица пиех допълнително по два до три литра вода и установих следното:

Болките от нервното възпаление изчезнаха и аз отново можех да тренирам.

Имах много по-рядко стомашни оплаквания и по-малко газове.

Натрапчивите ми идеи значително намаляха или изчезваха. Не трябваше повече да водя борба с желанията си да пуша, да пия, да се тълча с храна или да поемам прекалено много кофеин.

Енергичността ми се подобри.

Мисловният ми процес и работата ми протичат по-лесно.

Може да публикувате моето писмо. Винаги съм готов да разговарям за водата по-всяко време с всеки желаещ.

Уилям Е. Грей

Най-добре е да се пие чешмяна вода, освен ако тя е замърсена от химически вещества или тежки метали, като напр. олово. В някои области чешмяната вода със сигурност съдържа хлор, тъй като той убива бактериите. Тогава водата трябва предварително да се налива в бутилка. Ако не сте сигурни, дали водата Ви не съдържа нечистотии, можете да си купите за крана в кухнята малък филтър. Има много добри филтри с активен въглен или керамични филтри, чрез които може да си спестите труда да мъкнете всеки ден вода от магазините. (Тези филтри, обаче, трябва редовно да се почистват, за да се избегне замърсяването им с бактерии).

С течение на времето филтрирането на водата директно преди употреба ще стане нещо рутинно, особено в напредналите общества, които замърсяват водата си.

При съвременното все по-затруднено финансово положение на градовете, доставката на питейна вода по водопроводите ще стане един ден много скъпо и невъзможно. Няма да бъде икономически оправдано да се използва водата от най-високо качество за пране и за поливане на градините.

Ако сте свикнали да пиете определен вид вода, когато запасът Ви от нея в къщи привърши е по-добре да издържите малко без вода, отколкото да пиете вода с друг вкус. Често се счита, че хлорираната вода има неприятен вкус. И продавачите, които продават уреди за пречистване на водата, често подчертават този факт. Те Ви обръщат внимание, че във водата може да има разтворен калций и тогава водата се нарича „твърда“.

Когато напълним с вода някоя кана без капак и я поставим в хладилника или в кухнята, разтвореният във водата хлор с времето намалява и мирисът на хлор изчезва.

Чистата вода има сладникав вкус и е много приятна. Точно така сервира вода и в ресторантите — от добре изстудена кана, която е напълнена известно време преди това. Що се отнася да калция във водата: дори тя да съдържа много калций, това е напълно безвредно. Не само е безвредно, а твърдата вода е евтин източник на калций, от който се нуждае организма. Калцият е вече разтворен във водата и няма нужда да ходим до аптеката да си купуваме калциеви таблетки, за да ги пием профилактично срещу остеопорозата.

Как и кога мислите, че започва остеопорозата? В действителност много години преди да бъде разпозната. Когато депото за хидроелектрическа енергия в тялото напълно се изпразни, тялото си доставя нужната енергия от калция, свързан в клетките и костите. Когато отделим една молекула калций от друга такава, се отдава една единица АТФ. АТФ е една единица обменна енергия. Свободната молекула калций сега вече може да бъде използвана. Когато се приемат вода и калций в естествената им форма, необходимостта в случай на нужда да се получава енергия от свързания калций е по-малка. Затова костите са великолепен източник на акумулирана енергия, която тялото може да използва.

Във всеки случай високото съдържание на калций във водата няма вредно действие. Изглежда тялото абсорбира вещества от храносмилателния тракт съвсем целенасочено. Много е вероятно да не бъде поеман всички калций от твърдата вода. В една нова статия (от друга държава и от район с много твърда вода) прочетох, че при хора, които пият вода с високо съдържание на калций, не са установени никакви вредни странични явления.

При моя метод за профилактика на болестите не е необходимо да се спазва строга диета, за да се държи под контрол едно или друго заболяване. Достатъчно е преди ядене да се пие вода.

Но все пак искам да Ви дам един съвет: трябва да избягвате мазнини и пържени в мазнини продукти. Мазнините се превръщат в мастни киселини, които циркулират чрез кръвта. Мастните киселини заместват триптофана, който се свързва с албумина за целите на натрупването и за защита, докато мастните киселини циркулират с кръвта. Черният дроб напада този свободен триптофан и го разрушава, ако в кръвта циркулира свободен триптофан в обем повече от 20% от цялото количество триптофан в организма. Чрез яденето на твърде мазни храни се намаляват резервите от триптофан в организма и затова яденето на мазни храни не е полезно.

И все пак не всички мастни киселини са вредни. Има най-малко две важни мастни киселини, от които организмът се нуждае, защото не може да ги произвежда сам. Това са линолената или Омега-3-киселината и линоловата или омега-6-киселината. Тези киселини се използват за възстановяване на клетъчните мембрани, хормоните и нервните обвивки. От останалите мастни киселини, които достигат до организма, се използва преди всичко тяхната енергия, докато линоловата и линоленовата киселини се натрупват и се използват за производството на хормони и за изграждането на клетъчните мембрани и на клетъчните обвивки.

Най-много линоленова киселина се съдържа в лененото семе, от което се изстискава лененото олио, което се продава в търговската мрежа. Богат източник на линоло-ва киселина са олиото от магарешки

тръни (*Carduus* — б.пр) и от слънчоглед.

Д-р Уцо Еразмус, автор на книгата „Fats That Kill, Fats that Heal“ (англ. „Мазнините, които убиват, мазнините, които лекуват“-б.пр.), след дългогодишни изследвания съставя една специална смес от важни растителни масла (олио), от които организъмът се нуждае. Към тях спадат: лененото олио, слънчогледовото олио, сусамовото олио, олиото от оризови зародиши, олиото от пшеничени зародиши и олиото от овесени зародиши, както и лецитинът и витамин Е. Няколко грама от тази смес дневно вкарват в организма всички важни мастни киселини, от които той се нуждае. Някои оплаквания могат да бъдат свързани с липсата на важни мастни киселини: косопад, стерилитет, телесна слабост, намалено зрение, смущения в растежа, екземи, чернодробни увреждания, бъбречни увреждания и други дегенеративни болести.

—По-добър сън: Не спите ли нощем добре? Опитайте веднаж да изпиете чаша вода, като предварително сте сложили на езика си малко сол. Според моя опит и според наблюденията на другите хора, след няколко минути ще заспите. По мое виждане тази комбинация променя съотношението на електрическите заряди в мозъка и предизвиква съня. Но внимавайте солта да не достигне небцето Ви, това може да доведе до заблуждаване мозъка.

— Виене на свят: ако след като вземете душ, получите леко виене на свят, трябва да сте наясно, че тялото Ви няма достатъчно вода, за да снабдява мозъка, когато вследствие на горещата вода се отворят кръвоносните съдове в кожата. Преди да вземете душ винаги пийвайте вода. Пийте повече вода и приемайте повече сол в случаите, когато при ставане леко Ви се завива свят.

— Предпазване от сърдечен удар: мой приятел е в болница, защото получи инфаркт със спиране на сърдечната дейност. Той паднал в офиса си, дишането му спряло, така че трябвало да го съживяват. Тъй като мозъкът му вследствие спирането на сърцето не получил достатъчно кислород, имало и неврологични усложнения. От разказа на семейството му разбрах, че няколко дни преди инфаркта той имал бодежи в сърдечната област, които продължавали към лявата му ръка. Но той не им обърнал внимание, като си мислел, че те ще изчезнат от само себе си. Тази грешка имаше скъпо струващи последствия за него и за семейството му — сега те имат големи проблеми с необходимостта да се грижат за него.

Вредите вероятно нямаше да са толкова големи и необратими, ако той знаеше, че сърдечните болки, които се излъчват към лявата ръка, са следствие от хронично обезводняване и че чрез увеличено пиене на вода биха могли да бъдат избегнати. Затова мислете и за Вашите близки, когато пиете повече вода, особено ако имате сърдечни болки. Трябва да започнете и да спортувате — бягайте, бягайте, бягайте!

Пиене на вода — не правилно!

Досега говорих за профилактиката на болестите. Представих Ви списък от болести, чиято причина изглежда е обезводняването. Това убеждение се затвърди от научните изследвания на базата на клинични наблюдения. Така ще можете в бъдеще да се предпазвате от тези болести. Възможно е обаче, още сега да страдате от последиците на обезводняването и може би желаете да обърнете потокът на случилото се в обратна посока. Надявам се, че положението Ви не е безизходно и ще можете да спрете развитието на болестта до определена степен. Естествено, не може всичко да се обещае. Можем само да се надяваме, че нещата ще се променят.

Не забравяйте, че състоянието на Вашия организъм през всяка фаза от живота Ви е резултат на поредица от химични реакции. Някои от тях може би могат да се обърнат при правилно разбиране на нещата, но не всички. Най-важното е да не си мислите, че ще може да обърнете ситуацията, като се „удавите“ във вода. Така няма да стане. Клетките на тялото са като гъбите, необходимо им е време, за да поемат повече вода. И не забравяйте, мембраните на някои от Вас са по-малко пропускливи за вода — навън или навътре. Ако в организма има прекалено много вода и бъбреците не филтрират излишното количество, това най-напред се отразява на белите дробове. Ако бъбреците Ви не са увредени в резултат на дълготрайното и нарастващо обезводняване, причинено от липсата на чувство за жажда, без колебание можете да пиете предписаното Ви количество вода.

Ако бъбреците Ви обаче са увредени в резултат на дълготрайното обезводняване, при което токсичните вещества са преминавали през тях силно концентрирани» трябва да бъдете много предпазливи. В този случай сигурно трябва да взимате лекарства и вече сте под лекарско наблюдение. Затова не можете просто да изоставите лекарствата и да започнете да пиете вода, за да избегнете тези химически манипулации в *химията* на тялото си. Няколко дни подред трябва да измервате колко вода пиете и колко вода изхвърляте с урината. Тогава можете да започнете да пиете по една или две чаши вода допълнително, но продължавайте да измервате урината си. Когато нейното количество е увеличено, можете да пиете повече вода. Ако Ви се налага да взимате диуретични лекарства, не забравяйте, че водата е най-доброто диуретично средство, ако бъбреците Ви са в ред. По мое мнение научно невежество е да се предписват диуретични средства, вместо да се пие вода, ако бъбреците на пациента отделят достатъчно количество урина.

В медицинската практика стана нещо обичайно да се предписват необмислено и безразборно диуретични средства, калциеви блокери, бета-блокери и анти-холестеролови медикаменти, както може да се види от примера с пациента Фокс. Защо? Просто защото медицинската наука се опира на един фалшив модел. Днес практическата медицина се опира на медицински знания, при които нищо не е известно за водния баланс в организма като възможна причина за възникване на заболяванията.

Аз също съм следвал медицина, преди да открия собственото си незнание. След като прочете книгата ми д-р Юлиан Уайтекер се обърна към обществеността в своя информационен вестник „Health and Healing“ (англ.: „Здраве и лечение“ — б. пр.) с едно издание от 500 000 екземпляра. Там той пише: „В университета учих, че водата не е важна за организма. Водата се считаше за неактивна, само като транспортно средство.“ Чувал съм, че той информира пациентите в своята клиника за хроничното обезводняване. Вашият личен лекар е получил съвсем същата погрешна информация за човешкия организъм и за неговия стремеж към вода. Тъй като сега Ви е по-добре запознат, можете да му обърнете внимание къде се заблуждава във Вашия случай. Помолете го да проследи състоянието Ви от момента,

когато започнете ежедневно да приемате вода. Ако той или тя не разбират за какво му говорите, предложете информация за хроничната дехидратация. Не се предавайте, ако не бъде обърнато внимание на молбата Ви, защото уж Вие не сте разбирали за какво говорите, а Вашият лекар си мисли, че знае всичко.

Организмът постоянно се стреми да задържа солта в себе си, за да задържи вътре в системата и водата. Количеството урина постепенно трябва да се увеличава, за да може с него да се изхвърли излишната сол. За целта количеството вода постепенно трябва да се увеличава. Ако се отделя малко урина и краката или клепачите са леко подути, трябва да обърнете особено внимание дали при увеличаване на поетото количество вода нараства и количеството урина. Ако подутините около очите и около глезените спаднат, може да пиете повече вода. Аз обръщам особено внимание да не се получи събиране на вода в белите дробове. Затова настоявам да се измерват количествата на поеманата вода и на урината, когато се увеличава дневната доза вода и се изоставят кафето и чая.

Нормално урината не бива да бъде тъмна на цвят, най-добре е цветът ѝ да бъде безцветен или светложълт. Ако цветът се променя към тъмножълт или дори оранжев, Вашето тяло е обезводнено. Това означава, че бъбреците се затрудняват в работата си да изхвърлят от тялото заедно със силно концентрираната урина и отровните вещества. Затова урината става по-тъмна, което е сигурен признак за дехидратация.

За безсмислието на безсолните диети

Солта е важна съставна част от човешкото тяло. По реда на изброяването им най-важните елементи за преживяването на организма са кислородът, водата, солта и калия. Още Плиний, 75 г. пр. Христа, говори за солта като за „най-важното лечебно средство за хората“. Той има право. Защото едва 27% от съдържанието на сол в организма се натрупва в костите под формата на кристали.

Казват, че кристалите сол правят костите твърди. Така че липсата на сол може да е отговорна и за възникването на остеопорозата. При нея се извлича сол от костите, за да се задържи нивото на нейното съдържание в кръвта в нормални граници.

Ако тялото не получава достатъчно сол, това води до появата на киселини в някои клетки. Това високо ниво на киселинност може да увреди ДНК-структурите и да предизвика образуването на ракови клетки. Изследванията показаха, че при много от болните от рак се установява ниско ниво на солта. В следващата си книга „The ABC of Cancer and Depression“ (англ.: „Азбука на рака и депресията“) се спирам в детайли върху значението и извънредно важните функции на водата и солта при профилактиката на рака.

Искам да подчертая още веднаж: Когато тялото натрупва сол, това става, за да се задържи водата в организма. От течността в отоците организмът може да си вземе малко от необходимата му вода, за да го „впръска“ през клетъчните мембрани в някои клетки. Това става на същия принцип както прочистването на водата по пътя на обратната осмоза при водоизточниците, където няма на разположение достатъчно изворна вода. Затова се покачва и кръвното налягане — с цел да създаде необходимото за филтрирането налягане.

Затова обръщайте особено внимание да не се стигне до загуба на сол, ако пиете повече вода, а не консумирате повече сол. Ако през някой ден сте изпили шест, осем или десет чаши вода, трябва непременно да помислите за поемането с храната на допълнително количество сол. Нощните схващания на мускулите може да бъдат сигнал за недостиг на сол, схващанията на нетренираните мускули също са знак за липсата на сол. Признак за това могат да бъдат чувството за световъртеж и слабост. При подобни оплаквания трябва да поемате повече витамини и минерали — особено ако не се храните достатъчно здравословно.

Аз имам практическо правило за дневната дажба от сол: на десет чаши вода (около два литра) трябва да се поема половин чаена лъжичка сол дневно. Ако една чаена лъжичка съдържа около шест грама сол, това биха били три грама. Естествено, трябва да се внимава дали бъбреците отделят достатъчно урина. Иначе тялото отича. Ако установите отоци, няколко дни подред взимайте по-малко сол.

Морковите са важен хранителен продукт заради високото съдържание на бета-каротин. Бета-каротинът е предшественик на витамин А и е особено необходим за чернодробната обмяна, а освен това е полезен и за очите. Ежедневно трябва да се пие и малко портокалов сок заради съдържанието на калий. Но не бива да се прекалява с него. Защото прекаленото количество портокалов сок създава други проблеми. Прекалено голямото количество калий в организма води до повишеното отделяне на хистамин. Аз освободих от страданието им мои пациенти с астма, като им препоръчах до пият не повече от една, най-много две чаши портокалов сок дневно — останалото количество сок трябваше естествено да бъде заменено с вода.

Бих искал на това място да Ви информирам също, че значителна част от употребяваните в момента лекарства действат директно или индиректно като антихистамини. Най-често такъв е случаят при антидепресантите. Много от сега използваните антидепресанти са и антихистамини — и то дотолкова, че някои интернисти (лекари по вътрешни болести — б. пр.) ги използват за лечение на язви на стомаха, защото са по-евтини. На пазара има и много други медикаменти, които по конкурентни съображения са по-евтини от H2-блокери.

Това показва, че фармацевтичната промишленост правилно оценява значението на хистамина за организма. Тя обаче не ни информира за ролята на хистамина по отношение на водния баланс на организма, защото се интересува само от продажбата на своите продукти. Затова, ако Вашият лекар Ви предпише някое лекарство, попитайте го дали то действа и като антихистамин. Защото антихистамините въздействат силно върху имунната система, особено на костния мозък.

Глава 12

СИСТЕМАТА ЗА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ И НАШАТА ОТГОВОРНОСТ

Ако вече сте страдали от последиците на медицинското незнание, когато всъщност тялото Ви е имало

нужда от вода, отговорността за това носи лекуващият Ви лекар — че Ви лекува с химически средства, игнорирайки хроничната дехидратация. Трябва да се погрижите Вашият лекар да се информира за водната обмяна, да се научи да открива признаците за липсата на вода в организма, която при обезводняване води до промени и в телесната физиология. Вашият лекар носи отговорност за Вас и е длъжен да се информира. Но Ваша отговорност е да му посочите необходимостта от смяна на парадигмата (модела). Ваша отговорност е да помогнете да бъде променена системата на здравеопазването така, че тя винаги да бъде на ВАШЕ разположение, а не да служи за икономическите и политически цели на тези, които я управляват. Може би е необходимо да се затвърди със закон, че първо трябва да се изключи обезводняването като причина за възникването на съответната болест, преди да се предприема медикаментозно лечение или хирургическа интервенция. Едва когато тялото на пациента съдържа достатъчно вода — а дори и тогава трябва да се изчакат няколко дни, — може да се приеме, че медикаментите са необходими като последно средство. Защото в края на краищата водата, с която се гъла таблетката, въздейства на обезводнения пациент много по-непосредствено, отколкото химическите съставки на самата таблетка! Вече обърнах внимание, че ефектът на Плацебо (даване на въображаемо лекарство — б. пр.) при медицинските опити се дължи вероятно на това, че не са взети мерки за отстраняването на някоя неоткрита дехидратация. Сега Вие сте наред. Трябва да впрегнете знанията си в полза на човечеството и да се опитате да допринесете новите знания за водния баланс в човешкия организъм да намерят достъп и до медицинската практика.

Спестяване на средства за обществото

Ако описаните нови открития в медицината се приложат на практика, биха се спестили голяма част от огромните и ненужни разходи за здравеопазването. Хипертонията и свързаните с нея кардио-васкуларни заболявания (заболявания на кръвоносните съдове на сърцето) създават на САЩ годишни разходи от над 100 милиарда долара. Болките в гърба водят до годишни загуби от 80 милиарда долара. Около 20 милиарда възрастни хора страдат от ревматични заболявания, разходите за лечението на които също изискват милиарди долари — това са само няколко примера. От общо около 850 милиарда долара разходи за лечение на различните заболявания най-вероятно около 50 до 60% са свързани с грешни диагнози поради непознаване на признаците на хронична дехидратация на организма.

Една обикновена корекция в тази научна заблуда би могла да преобърне бюджетния дефицит на тази нация. Във всеки случай смяната на парадигмата (модела) в медицината би имала като следствие едно много по-здраво общество. Преценява се, че експлозивно нарастващите разходи за опазването здравето на нашето общество през 2000 г. ще нарасне на 1,6 билиона долара, а през 2010 г. ще възлиза на вече 28% от brutния социален продукт. Въпреки това нарастване около 50 милиона души по-малко ще бъдат в състояние да си позволят плащането на повишените вноски за здравно осигуряване и ще останат без достатъчна защита. Смяната на парадигмата (модела) би преобърнала тази тенденция, движеща се по посока на нарастващата спирала на разходите „без изгледи за намиране на решение“.

Моля Ви, да разпространите информацията от тази книга сред познатите и приятелите си. Ще им направите голяма услуга. Едновременно ще помогнете да се намалят разходите за здравеопазване на Вашата нация с най-малко 60%.

Направо е престъпно в края на двадесетото столетие жаждата за вода все още да се лекува с неблагоприятни токсични медикаменти.

Имам още една молба. Ако моята информация Ви помогне, моля пишете ми какви оплаквания сте имали и доколко пиенето на вода Ви е помогнало да се избавите от тях. Искаме да съберем възможно най-много информация относно хроничната дехидратация. Касае се за една млада наука, която се нуждае от опита на всички хора, които я изпробват. Вашето сътрудничество ще ни помогне да спестим на други пациенти с подобни оплаквания страданията, предизвикани от ненавременното разпознаване на хроничното обезводняване. Така, както отпечатаните тук писма, Вашият принос би посочил в бъдеще и на други хора пътя към изцелението.

Заклучителни бележки

С описания по-горе метод на лечение днес става възможно да се противопоставим решително на редица болести, които възникват поради обезводняването и да ги изкореним повсеместно за срок от две десетилетия. Обществеността трябва да поиска смяна на парадигмата /модела/ в медицината и сама да приеме този нов модел, за да освободи хората от научните заблуди, които все още поради желание за печалба си ширят в системата на здравеопазване. Моите колеги-лекари също трябва да престанат да лекуват безразборно признаците за обезводняване на организма чрез продуктите на фармацевтичната промишленост или по хирургичен път.

През 1990 г. президентът и членовете на *Американската медицинска асоциация (АМА)* получиха покана от *Фондацията за простота в медицината* да се запознаят с най-новата информация относно водната обмяна в организма и да осведомят за нея своите практикуващи колеги. Накрая това писмо бе публикувано през 1991 г. в сп. *Научното в опростената медицина* ". Заедно с кореспонденцията ни с АМА то е публикувано в приложението към тази книга. По този начин ще бъдете информирани с какви акции се опитвам да предам своите открития относно хроничната дехидратация на членовете на АМА.

Още веднаж Ви приканвам да се обърнете към своя личен лекар и към управителя на Вашата здравна каса. Вече съществуват достатъчно научни доказателства, за да се иска нужната промяна в сегашната здравна система. Не бъдете равнодушни към болките и страданията на останалите хора. Помогнете онези, които все още не са запознати, че обезводняването е причина за повечето заболявания, да не бъдат увредени от сегашната здравна система. Докато АМА мълчи за новите познания, че човешкия организъм притежава редица сигнали за жаждата на тялото, това нейно незнание се обръща против обществото. Писмата, публикувани в приложението, показват правилната посока.

Край

ПРИЛОЖЕНИЕ

Бележки на автора

През март 1899 г. писах на д-р Джеймс Мейсън, и.д. директор на Health and Human Services (Служба по хуманна медицина — б. пр.). Изложих мнението си, че една смяна на парадигмата (модела) в медицината, която би отчитала нуждата на организма от вода, би предложила много възможности за решаване на здравните проблеми на нашето общество. Изпратих му много материали в подкрепа на моята теза. Той ги препрати на д-р Джон Т. Калберер, координатор на National Institute for Health (NIH) (анг. Национален институт по здравеопазване — НИЗ — б. пр.) за Health Promotion and Disease Prevention (англ. Здравеопазване и профилактика на болестите — б. пр.), за да бъдат оценени от него и да ги обсъди с мен; изглежда това бе правилното място за оценка на моите революционни, физиологично обусловени възгледи.

Но не се оказа така! Бях поканен на разговор с д-р Калберер. След около едночасова дискусия той ми обясни, че НИЗ не е в състояние да приеме моите „разпръснати твърде нашироко“ медицински възгледи. Той обясни, че НИЗ не би могъл да подкрепя научни изследвания извън рамките на университетите. Аз му отговорих, че съм се обърнал към него и д-р Мейсън, за да изложи своето схващане, че обезводняването е причина за много от заболяванията на хората. Очаквах, че НИЗ ще изследва тази тема и ще популяризира сред обществеността резултатите от това изследване. Той ми каза, че НИЗ се интересува само от молекулярните аспекти на биологичните и фармацевтичните изследвания. А моите знания са разпръснати в толкова широки области, че не биха били съвместими с програмата на техния научноизследователски институт. Когато аз направих забележката, че не се чувствам особено щастлив от това изказване, той поиска да продължи своята работа. Това е единственият път, за да бъде изслушан в бъдеще.

Аз не се предадох. Винаги когато прочитам някоя статия в пресата, посветена на здравен проблем, опираща се на изследвания на НИЗ, пишех писмо и обяснявах какво лежи в основата на този проблем. Писах дори до бюрото за научна интеграция на НИЗ и се оплаках от погрешната информация, която води само до появата на определен продукт на фармацевтичната промишленост в търговската мрежа. Не получих отговор, изглежда темата бе изчерпана за тях. Изглеждаше също, че фотогеничният говорител на института, не бе вече така любезен, както преди. Известно време хранех големи надежди, когато директорка на НИЗ стана д-р Бернардин Хили. Тя ми изглеждаше подходящата личност да извърши промени в НИЗ. Като лекар и учен тя като че ли ме разбираше. Тя ме насочи към Шефен Грофт (доктор по философия), който бе директор на новосъздаденото бюро за алтернативна медицина, докато бъде намерен директор с медицинско образование.

Той ми изглеждаше много честен. След дълъг разговор, по време на който му предадох моите публикации, той ме покани да изнеса кратък доклад на първата конференция за алтернативна медицина, която се организира от НИЗ. Но временното му положение бе твърде временно, за да повлияе за нещо по-добро. Постът бе зает от д-р Йозеф Якобс. Той е лекар и има индиански произход. Бях сигурен, че д-р Грофт ще му предаде моята информация.

Следващата конференция по алтернативна медицина се състоя под председателството на д-р Якобс и неговия заместник, а аз трябваше да бъда представен от д-р Грофт. Естествено в този момент д-р Якобс нямаше време за сериозна дискусия. Договорихме се, че той ще прочете материалите, които съм изпратил на НИЗ и че скоро ще се срещнем. По време на нашата среща в бюрото му го попитах дали е прочел материалите ми. Той се извини, че разполага с много малко свободно време, тъй като в момента бюрото му се мести и той няма време за четене. Аз отговорих, че в такъв случай нашият разговор би бил само загуба на време за него и мен, щом той не е информиран. Предложих да отложим нашата дискусия докато той се информира по въпроса. Станах и си отидох. Трябваше да преодолее надменното му държание.

Той каза, че ще хвърли поглед на работата ми, но тъй като и двамата сме колеги, сигурно няма толкова много неща, които да не биха могли да се изяснят за около час. Така че седнахме и аз разясних моите виждания. Преди да тръгна той ме помоли за повече материали, които аз можах да му дам веднага. Между тях бе и екземпляр от първото издание на тази книга. Обясних му, че информацията трябва да бъде доведена до знанието на обществеността. Помолих го в името на човечеството и напредъка на медицината да изследва тази тематика чрез своята служба.

Повече не чух нищо за д-р Якобс и го видях едва във връзка със следващата конференция по алтернативна медицина, за която научих от трето лице. Темата за хроничната дехидратация изобщо не бе включена в дневния ред. Дори когато полк. Роберт Сандърс, който бе запознат с тази тема, изнесе петминутен философски доклад относно дехидратацията, темата не бе включена за обсъждане в заседанието по комисии. Стана ясно, че бюрото за алтернативна медицина има свой дневен ред и служенето на обществеността не е включено в него.

„Да си ненормален означава непрекъснато да правиш едно и също и да очакваш, че резултатът ще бъде друг“. Такава дефиниция дава Рита Мае Браун, американска авторка. Според тази дефиниция би могло да се приеме, че аз съм ненормален. Често си мисля, че съм един глупак. Питам се, защо губя времето си и собствените си средства, за да се опитвам да въведа точно в Америка едно научно обосновано обновяване на медицината. Но при следващото вдишване отново се успокоявам и си мисля за това, че притежавам информация, която прави възможно доброто здраве и че тази информация трябва да достигне до невинните болни, които се доверяват на своите лекари и не знаят, че организъмът им просто се нуждае от вода. Тези мисли укрепват волята ми да продължа по мъчителния си път.

Междувременно д-р Бернардин Хили напусна НИЗ. Тя е лекарка, а НИЗ е „научен“ институт. Вероятно се е появил конфликт на интересите и тя е трябвало да си отиде. Нейният пост бе поет от носителят на нобелова награда Харолд Вармус. И отново аз написах писмо (23 ноември 1993 г.). То започваше с думите: *радвам се, че Вие поемате този пост, на който ще можете да допринесете много за напредъка на медицинската наука и на нашето общество. Днешната статия във „Вашингтон пост“ ме подтикна да напиша това писмо, за да насоча вниманието Ви към едно откритие, трасиращо нов път в медицинската наука. Хроничната дехидратация е причина за повечето тежки болести. Още в миналото се опитах да заинтересувам сериозно НИЗ с тази проста „Смяна на парадигмата (модела) на медицината, за да стане*

бъдещата медицинска практика по-приятелска към пациентите!" Заедно с писмото изпратих книгата си и други материали. До ден днешен (февруари 1995 г.) не чух нищо и дори не получих нито ред за благодарност.

Остана ми един единствен път да доведе до обществеността известието за обезводняването - а именно като пиша за това. И аз го направих. След като писах до редица списания и вестници и не получих никакъв отговор от тях, през 1989 г. реших да основа свое собствено списание при *Фондацията за простота в медицината*. То получи името „Science in Medicine Simplified“ („Научното в опростената медицина“-б.пр.). През първата година излязоха един редовен и един извънреден брой, които бяха изпратени безплатно до някои изследователски центрове и университетски медицински библиотеки.

Направихме постъпки при Националната медицинска библиотека (НМБ) да включи списанието ни в компютърния Index Medicus (англ. Медицински каталог — б. пр.) за да могат и други изследователи да се запознаят със съдържанието му. Помолихме да ни бъдат даден същия шанс, за да представим резултатите от изследванията си свързани с необходимостта от смяната на парадигмата (модела). Получихме отговор, в който ни съобщаваха, че два броя не са достатъчни и едва когато имаме още издания, нашата молба ще бъде разгледана. Третият брой тъкмо се подготвяше.

Когато този брой излезе през 1991 г., изпратихме нова молба и двете издания до НМБ. Два до три пъти годишно се оценяват нови списания дали могат да бъдат включени в Индекс медикус, като комисията за оценка се състои предимно от научни работници от НИЗ. При последното си заседание в края на годината е било обсъдено и нашето списание, но молбата ни е била отхвърлена. Не искаха на нашите възгледи да бъдат дадени същите шансове за разпространение, както на други. „Мислителите“ от НИЗ не желяеха нашите нови мисли да достигнат до научната общественост, а накрая и до цялото общество. Така изкусно бяхме цензурирани. Затова взех решение да напиша тази книга и да я дам на обществото.

Шест месеца след отказа от НМБ излезе моята книга. Аз обясних просто и разбираемо къде се заблуждава господстващата медицина. И тази книга изпратих на господата Грофт и Якобс от НИЗ. Исках те да узнаят, че не се нуждая от помощта им, за да направя своите възгледи достойни на обществото. Разбрах, че НИЗ, преизпълнен със самодоволство, желяе да продължи безумието на своя вид изследвания, без да открие метод за лечение на някоя болест.

През април 1993 г. в Рестън, Вирджиния, се състоя *международна конференция по био-оксидативна медицина*. Бях поканен да говоря след президента на сдружението. Това е една от конференциите, организирани от привържениците на алтернативната медицина. Бях представен на един от научните секретари на НИЗ д-р Едмунт Саржънт Кошгънд, който присъстваше на конференцията като докладчик. След моят доклад за хистамина като важен регулатор за водния баланс в организма, той доста добронамерено дискутира с мен какво трябва да се направи, за да бъде проверена моята теза. Изпратих му почти всичките си публикации. Срецахме се в бюрото му на Вестбърд Авеню. Той положи усилия да ми помогне пред отговорника за програмата на конференцията, за да мога да изнеса доклада си пред членовете на сдружението. Но покана така и не пристигна.

Очевидно възгледите ми са заплаха за съществуването на някои изследователски методи на НИЗ. Така че е съвсем естествено, че не трябва да споделям възгледите си в зданието на НИЗ. Като автомати те искаха от мен да представя резултатите си така, както на тях им е удобно. Всичко трябваше да става така, както те си го представят.

Опитах се да покажа в детайли какви усилия положих, за да накарам хората, които отговарят за здравето на нацията, да действат в интерес на хората. Както виждате, те искат да продължават своята работа в свой собствен интерес. Сега е ясно, че институциите, които изразходват трудно спечелените пари на данъкоплатците, не са загрижени нито на йота за Вашето здраве и за Вашето добро самочувствие. Ясно е, че онези, които се представят за хората, разрешаващи проблемите, в действителност само усложняват тези проблеми. Сега Вие, читателите на тази книга, трябва да допринесете за промяната на системата на здравеопазването.

Кореспонденция

Писмо до: Джон Тупер, Президент на Американската медицинска асоциация, Чикаго, 24.7.1990 г.

Многоуважаеми г-н Тупер,

Съвременното състояние на клиничната медицина често привлича върху себе си критиката на обществото, което се нуждае от услугите ѝ, но въпреки това е недоволено и в качеството си на данъкоплатец се оплаква от бързо нарастващите разходи. Катрин Уелинг в своя статия в сп. „Ваггон“ от 11 юни сочи бъдещите проблеми. Но положението не е толкова безизходно. За да се обърне безизходното наглед положение и да се дадат нови, по-сигурни шансове — с благословията на науката — е необходимо единствено да се извърши смяна на парадигмата (модела) на физиологията на човешкото тяло и новите резултати да се приложат в клиничната практика. По-долу следват най-важните пунктове на тази смяна на парадигмата.

Човешкият организъм има все по-голям проблем с нормализирането на водния баланс, поради постепенното загубване на чувството за жажда. Този проблем се среща в клиничната практика достатъчно често, затова не е необходимо да се обяснява подробно. Все пак, за да отстраня всякакво съмнение в съществуването му, прилагам уводна статия от Ланцет от 3.11.1984 г. и една статия от Пади Филипс от 20.9.1984 г. Ако водата е важна за човешкия организъм, липсата ѝ би трябвало да оставя следи, които да могат да бъдат обяснени. Ако при наличие на недостиг на вода индивидуалното регулиране на водата става по химичен път, без да се изследват първоначално приемането на вода и разпределителната система на водата в организма, това не е в интерес на пациента, особено ако тази система съвсем очевидно подава такива сигнали!

Откъсът от моето представяне на невротрансмитера хистамин и публикацията ми в сп. „Научното в естествената медицина“ са опит да бъдат обяснени някои детайли. Като колега Ви приканвам да се запоз-

наете с предложението за смяна на парадигмата и да го приложите в практиката. Моите клинични и теоретични изследвания показват, че смяната на парадигмата — като се започне от насочване вниманието на науката върху веществата, изхвърляни от организма, и се стигне до изследване на нарушенията в различните телесни системи, предизвикани от нарушената обмяна на течностите, — би освободила пътя към развитие на решаването на многообразните здравословни проблеми на обществото.

Съвременната парадигма, която позволява на даден лекар да не обръща внимание на сигналите за обикновената липса на вода и да лекува възникналите поради тази липса нужди на организма с коктейл от медикаменти, е напълно неуместна предвид нуждите и проблемите на пациента, свързани с хроничната дехидратация на организма. Това не спомага за доброто име на лекарите. Освен това е в ущърб на обществото, което се опитва да избегне крахът на държавния бюджет, възникващ поради елементарно подценяване на физиологията. Сега е времето да се действа и да се изоставят предразсъдъците, тъй като смяната на парадигмата е наложителна! Да не говорим, че е само въпрос на време това колебание, самодоволство и дори емоционално отхвърляне на смяната на парадигмата, както и политическата консервативност, да предизвикат в близко бъдеще остри обществени критики.

Надявам се, честното ми въодушевление, с което приканвам колегите си да извършат смяна на парадигмата, показва искрената ми професионална добра воля. Организираната смяна на парадигмата би била твърде желателна. Фондацията, въз основа на събраните от нея информации, счита че по-нататъшното придържане към *Status Quo* (лот. сегашното положение — б. пр.) в клиничната практика не е в интерес на обществото. Затова Ви моля да изготвите програма за оценка и възприемане на гореописаната смяна на парадигмата в медицината за членовете на АМА.

С най-добри пожелания за успех в реализирането на новите възможности, които биха могли да подобрят здравето на нашето общество чрез научно обоснованата смяна на парадигмата. Вашият коментар би дал принос към общественото признание на новата парадигма.

Със сърдечни поздравии

Ф. Батманжелидж Фондация за естествена медицината

Копия до:

Останалите членове на АМА Сенатор Приор, Комитет за възрастните хора Д-р Луис Съливан, Комитет за осведомяване на обществото към Фондацията

Приложения:

Сп. „Баррон“ — уводна статия от Катрин М.Уелинг от 11.6.

Уводна статия от „Ланцет“, 3.1.1984 г.

Статия от Пади А.Филипс и др., *New England Journal of Medicine*, 20.9.1984 г.

Извлечение: Невротрансмитерът хистамин: Една алтернативна гледна точка от „Научното в естествената медицина“, 1 април 1990 г.

Писмо от: Д-р Джон Тупер, д-р мед., Президент на АМА, 28.8.1990 г.

Многоуважаеми д-р Батманжелидж,

Получих писмото Ви от 24 юли, в което излагате концепцията си за регулиране на водата при проблеми, свързани с липсата на вода в организма, особено при възрастните хора. Ще препратя тази информация и до останалите членове.

Много Ви благодаря за съобщението и за Вашата активност.

Със сърдечни поздравии

Джон Тупер, д-р мед.

Не мисля, че това писмо свидетелства за особена ангажираност за прогреса на медицината. Реших да публикувам моето писмо до д-р Тупер и отговора му в списанията на фондацията. Копие от тях изпратих, придружено от следното писмо и до д-р Ринг, който в момента беше избран за президент на АМА.

Многоуважаеми д-р Ринг,

Радвам се, че мога да Ви връча изданието от 1991 г. на „Научното в естествената медицина“. През 1990 г. помолихме АМА да направи оценка на предложената от нас смяна на парадигмата в медицината. Получихме отговор от тогавашния президент на АМА, което бе уклончиво и неизразително. Затова взехме решение да публикуваме нашето писмо и отговора на него в списанието на фондацията от 1991 г. По този начин документирахме, че сме съобщили на АМА едно научно обосновано решение на някои здравословни проблеми чрез смяна на парадигмата; в края на краищата в АМА са събрани квалифицирани лекари, чиято задача се състои в това, да откриват по-прости методи за лекуване. Сега на Вас се пада да обосновете защо АМА не се занимава по-нататък с възможно най-простото решение на здравословните проблеми, което става възможно чрез приемането на нова парадигма. Все пак обществото спешно се нуждае от по-добра и по-евтина система за здравеопазване, а ние като лекари сме положили клетва да допринасяме за това. Със сърдечни поздравии

Ф. Батманжелидж

Получих следното писмо от д-р Рой Шварц на бланка на АМА от 11.9.1991 г.

Многоуважаеми д-р Батманжелидж,

Много благодарим за писмото Ви от 21.8.1991 г., адресирано до д-р Джон Й. Ринг. Ще изпратя за информация печатните материали от „Научното в естествената медицина“ до съответните служби на АМА. АМА благодари за Вашата информация.

Със сърдечни поздравии

М. Шварц, д-р мед.

Необходимо е да се каже, че нищо не се е променило, за да се попречи на лекуването на хроничната дехидратация с химикали. Ако хората не започнат да оказват съпротива на това продължаващо нарушение, обществото ще продължава да страда от болестите и накрая ще банкрутира и финансово.

РЕЧНИК

Антиациди — медикаменти за неутрализиране на излишната стомашна киселина.

Аспартам — Подсладител, който се състои от две аминокиселини — фенилаланин и аспарагинова киселина.

АТФ (Adenosintri-phosphat) — АТФ (Аденозинтри-фосфат) — богато на енергия химическо съединение, което освобождава натрупаната енергия постепенно и при това се превръща в ADP (Adenosindiphosphat) и AMP (Adenosinmonophosphat).

Кръвно-мозъчна бариера — мембрани на капилярите в централната нервна система, чрез които се извършва строг контрол върху обмяната на веществата в кръвта, имаща за цел предпазването на мозъка от вредни вещества.

Циметидин — лекарство вещество, което блокира рецепторите за хистамин в стомаха и по този начин парализира действието на отделените от хистамина киселини.

Кортизон — хормон, отделян от кората на надбъбречните жлези при физическо натоварване.

DNA — Desoxyribonucleinic acid (Дезоксирибонуклеинова киселина — ДНК) — наследствената субстанция в ядрото на клетките.

Изследователски опит на сляпо — Провеждане на експеримент за изпитване ефективността на медикаменти. За да се изключи всякакво повлияване, нито лекарят, нито пациентът знаят каква проба се тества точно в този момент.

Ендоскоп — дълъг инструмент, подобен на тръба, снабден с източник на светлина за осветяване на телесните кухини. Използва се и при операции.

GTP (Guanidintriphosphat) ГТП (Гуанидинтрифосфат) — богато на енергия химическо съединение, което освобождава енергията постепенно и преминава в GDP (Guanidindiphosphat) GMP и (Guanidinmonophosphat), (подобно на АТФ).

Хистамин — трансмитер, произвеждан от организма в определени клетки, който предизвиква специфични реакции в определени тъкани. В мозъка хистаминът изпълнява вероятно нервотрансмитерни функции.

Хидролиза — разграждане на химическите съединения под влияние на водата.

Хипофиза — жлеза, представляваща мозъчен придатък. Място за образуването на редица хормони, напр. пролактин и вазопресин.

Интерлевкин — сигнално вещество на имунната система, което по различни начини стимулира имунните реакции на организма.

Кинин — трансмитер, произвеждан от организма, който между другото участва при облекчаване на болките и успокояване на бронхиалните спазми.

Невротрансмитер — вещество, произвеждано от организма, което пренася нервните дразнения от дадена нервна клетка до следващата.

Осмоза — пренос на разтворител (напр. вода) през дадена мембрана, която е полупропусклива и задържа разтворените молекули.

Пролактин — хормон на хипофизата, който стимулира образуването на млякото при кърмещата жена.

Простагландин — трансмитер, произвеждан в организма, предизвикващ в него най-различни реакции.

Система ренин-ангиотензин — Система от два тъканни хормона, която служи за регулиране нивото на натрия в кръвта.

Рецептори — чувствителни места по клетъчната мембрана, които възприемат въздействието на невротрансмитерите, хормоните и др.п.

RNA (Ribonucleinic acid) РНК /Рибонуклеинова киселина/ — високомолекулярна киселина в ядрото, която приема наследствената информация от ДНК и я предава на клетката.

Серотонин — тъканен хормон, който въздейства при контракциите на кръвоносните съдове и изпълнява невротрансмитерни функции в мозъка.

Кръвна плазма — прозрачна жълта течност, която остава след отделянето на кръвните телца.

Триптофан — важна аминокиселина.

Туморен некрозан фактор (ТНФ) — вещество, образувано от определени клетки на имунната система, което разтваря туморните клетки.

Вазопресин — хормон, отделян от хипофизата, който допринася за свиване на мускулите. По този начин повишава кръвното налягане.

Zystein — важна аминокиселина, съдържаща сяра.

КАК ЧИТАТЕЛЯТ ШИЛИГАРСКИ СЕ ИЗЛЕКУВА ОТ ПОЧТИ ВСИЧКИ БОЛЕСТИ (ДИАБЕТ, ХИПЕРТОНИЯ И ДР.) БЕЗ ЛЕКАРСТВА ЧРЕЗ КНИГАТА „ТЯЛОТО ЖАДУВА ЗА ВОДА“

В издателството се получи статията на г-н Шилигарски с молба за съдействие да бъде поместена във в. Лечител. Тъй като това поместване не зависеше от мен, аз реших да популяризирам неговия опит в излекуването.

„Казвам се Ленин Шилигарски и съм на 64 г. През 2004 г. си купих книгата „Тялото жадува за вода“ на издателство "Здраве и щастие", чийто девиз е: „Ти не си болен, ти си жаден“. Авторът, д-р Батманджелис, в края на 80-те години открива метод за лечение на организма, който възстановява жизнените функции на неговите органи. Здравната организация на САЩ обаче отказва да го популяризира, тъй като годишно се харчат повече от 100 млрд. долара за лекарства и това би се отразило на фармацевтичната индустрия.

Моето здравословно състояние при започване на лекуването: хипертония, диабет първи тип (на инсулин), увредени клапи на сърцето, разширени вени, простата, подагра, вътрешни хемороиди,

склерозирали мускули на крайниците, повредено дясно коляно, наднормено тегло — 113 кг., камъни в бъбреците, хроничен запек, сковаваща болка в кръста (която не ми позволяваше да вървя повече от 100 м., без да се наведа, за да се освободя от болката).

На 3 март 2004 г. започнах терапията, при което се получиха следните РЕЗУЛТАТИ:

Най-учудващо беше въздействието върху диабета (тази толкова трудноизлечима болест). Преди началото на лечението кръвната ми захар варираше между 8 и 13 единици, като вземах общо 40 дози инсулин на ден (20 дози сутрин и 20 дози вечер). След прилагане на лечението чрез пиене на вода още след първата седмица захарта ми започна да пада, което ме принуди да започна да намалявам сутрешната доза. След месец и половина я спрях окончателно, тъй като захарта ми падна дори под 5 единици. След това започнах да намалявам и вечерната доза (тъй като кръвната захар ми падаше) и след три месеца окончателно спрях инсулина, като захарта трайно се задържа между 5 и 7 единици. През това време се храних, като спазвах диетата за диабетен болни.

— за 100 дни спрях инсулина — 40 дози вземах всеки ден, а сега съм без инсулин

— на 3-ия ден болката в кръста изчезна и сега без усилия изминавам всяка сутрин от 4 до 8 км. за около 1 час и 30 минути до два часа, в зависимост от времето ми.

— за 100 дни спрях инсулина — 40 дози вземах всеки ден, а сега съм без инсулин

— след 1 месец студените ми стъпала се стоплиха

— за 1 година от лечението тлъстините чувствително се стопиха — станах 97-98 кг., т. е. с 16 кг. отслабнах за 1 г.

— кръвното ми се нормализира на 120-130/70-80. При разходка, при ускорен ход, то спада до 90-100/ 50-60. Мисля, че това се дължи на увредените ми сърдечни клапи. Ако се вдигне до 180/99, без лекарства за 1-2 часа спада до 130/80.

— започнаха да се прибират разширените вени. Вече повече от година на са се възпалявали или втвърдявали.

Изчезнаха болките и тежестите в краката, както и отичането. Започнаха да изчезват от стъпалата мораво-сините кръвоизливи.

— започнаха да намаляват кръвоизливите в очите

— хемороидите вече не кървят от 1 година

— изчезна аритмията на сърцето, подагратата я няма. Все още нямам впечатление за подобрене на простатата и болката в дясното коляно остава. Все още се качвам и слизам трудно в превозните средства.

Каква е РЕЦЕПТАТА, която прилагах съобразно тази книга, но постоянно. Изисква се постоянно всеки ден, докато сме живи. На 1 кг телесно тегло е необходимо да се приемат 30 мл обикновена чешмяна или чиста планинска вода и на 2 л вода се слага 3 грама сол. Водата се разделя на 6 дози и се приема по една доза половин до 1 часа преди хранене (закуска, обяд, вечеря) и 2,5 часа след нахранване, т. е. общо 6 дози. Само режима на пиене на тази вода със сол дава фантастичен резултат. Както пише авторът, това е революция в здравеопазването. Сега пия по 3 л вода на ден с 4,5 г сол, понеже съм около 96 кг.

Тази смес (вода и сол) спомага за възстановяване на физико-химичните реакции в организма, веднага сваля холистерола (излишния), прочиства кръвните, водните и нервните пътища в организма и му позволява сам да се лекува: необходимо му е от 9 до 10 дни време, за да се самоизлекува без лекарствени препарати.

През април 2004 г се простудих силно и белите ми дробове се възпалиха, имах и силна кашлица и само за около 10 дни всичко отмина без употребата на лекарства, а сега (през ноември) хремата ми мина за няколко дни също без лекарства.

В потвърждение на възможността организма да се справя сам е и излекуването на англичанина от СПИН.

Ние не можем да накараме всички да опитат, но можем да им дадем шанс, най-вече на пенсионерите, страдащи от непрекъсната липса на средства.

Авторът пише, че след 20 годишна възраст всички трябва да спазват този режим, за да не прибегват до лекарски услуги и лекарства (химикали от аптеката).

Ако това се възприеме, ще бъдат спестени много средства на държавата, а най-вече на пенсионерите."

За автора

Д-р Батманжелидж е роден през 1931 г. в Техеран, Иран. През 1946 г., наскоро след Втората световна война, той започва да учи в една елитна гимназия в Единбург, Шотландия. Въпреки голямата конкуренция на някогашните войници, през 1951 г. той вече е студент втора година в медицинското училище на Лондонския университет при болницата „Св. Мария“. След завършване на следването си той има привилегията да получи място като лекар в собствения си университет.

В собствената му страна необходимостта от модерни болнични заведения е много по-голяма, отколкото позволява бюджетът на системата на здравеопазване. На определен етап от медицинската си кариера в Иран той стига до убеждението, че болниците, медицинските и спортните центрове най-добре биха служили на народното здравеопазване. Малко преди революцията от 1979 г. той участва в изграждането на медицински семеен център, който трябва да се превърне в най-голямото медицинско заведение в Иран.

Съдбата му би трябвало да бъде служба в името на хората, но революционното правителство в Иран го хвърля в затвора и конфискува неговото лично имущество и това на семейството му. Обвиняват го във всевъзможни престъпления и той трябва да бъде екзекутиран. Когато революционната гвардия открива, че той може да работи като лекар на затворниците, екзекуцията му е отложена.

Една нощ по време на своето пребиваване в затвора „Евин“, д-р Батманжелидж открива медицинската стойност на водата за лекуване на язвите на стомаха: понеже не разполагал с никакви лекарства, той дал

на пациент със силни стомашни болки две чаши вода. След около осем минути болките изчезнали и така пред очите му се открива нова ера в напредъка на медицината. През следващите месеци той интензивно се занимава с изследване на медицинското влияние на водата за намаляване на стреса. Той лекува оплаквания, свързани със стреса в затвора Евин — една почти идеална „лаборатория за стрес“. После идва денят на процеса и той трябва да отговаря за 32 измислени обвинения, за които се полага смъртно наказание. При защитата си той представя на съдията своя статия за лекуване на язви на стомаха чрез пиене на вода. Поради това той не е осъден на смърт и може да продължи изследванията си.

Статията, която пише в затвора, е публикувана през 1982 г. в сп. „Иранско списание за медицински съвети“. Копие от нея е преведено в Лондон и изпратено на професор по гастроентерология в университета в Йейл. Съобщението за откритието излиза като уводна статия в „Списание за клинична гастроентерология“, а по-късно е публикувано и в научната част на в-к „Ню Йорк Таймс“.

През 1982 г. д-р Батманжелидж е освободен от затвора; малко по-късно той избягва от Иран в Америка. Там иска да продължи своите изследвания и да популяризира медицинското си откритие сред американските изследователи и учени.

Природата разкрива на д-р Батманжелидж лечебното действие на обикновената чешмяна вода, което до този момент не е било известно. През 1983 г. той създава „Фондация за естествена медицина“, за да стимулира изследванията във връзка с тази тема. Резултатите от изследванията във фондацията през 1989, 1990 и 1991 г. са публикувани в годишници под заглавието „Науката и естествената медицина“. Д-р Батманжелидж стартира обществена кампания, за да направи своите изследвания достояние на широката публика.

През 1992 г. той получава покана от Иран и има възможност да представи откритията си по телевизията. Освен това провежда разговори с лекари в университета в Техеран и в болници, служещи като учебни бази. Днес в Иран се извършват експерименти за решаване на медицински проблеми по най-простия път — пиенето на вода. Поради силните обществени реакции лекарите там вече да не могат да се противопоставят на тази идея.

КРАЙ