

*Да будет Истина,*

*даже если низвергнутся Небеса*

Герберт Шелтон

ГОЛОДАНИЕ И ЗДОРОВЬЕ

**ГОЛОДАНИЕ МОЖЕТ СПАСТИ ВАШУ ЖИЗНЬ**

**\*\*\***

**ПРАВИЛЬНОЕ СОЧЕТАНИЕ ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ**

**ГРЭГОРИ-ПЭЙДЖ**

**МОСКВА**

**1998**

**Герберт Шелтон. Голодание и здоровье**./Перевод с английского М..: Грэгори-Пэйдж, 1998. (серия «Секреты здоровья»).

Настоящий сборник посвящен вопросам оздоровительного голо­дания и раздельного питания. Данный сборник является прекрасным пособием по организации здорового образа жизни.

**Печатное издание:**

Редакционный совет: Буша И. И., Перфильев О. А., Макаров М. А., Рипенко В. И., Романов С. В., Столбов Ю. П.

Ответственный редактор: К. Герра

Редактор: Р. Мажокина

Компьютерная верстка: А. Панов

Дизайн обложки: И. Баталов, Ю. Столбов

Подписано в печать 05.11.97.

Формат 84x108/32. Бумага типографская.

Печать высокая. Усл. печ. л. 10,9. Тираж 25 000 экз.

Заказ № 6438.

Издательство «Грэгори-Пэйдж»

127427, Москва, Кашенкин луг, 4,

Лицензия № ЛР-070830 от 22.01.93.

Отпечатано с готовых дипозитивов в ордена

Трудового Красного Знамени

ГУПП «Детская книга» Роскомпечати.

127018, Москва, Сущевский вал, 49

© Оформление, серия. Издательство «Грэгори-Пэйдж».

**WWW издание:**

Сканирование текста: Максим (maxfire)

WWW верстка и вычитка текста: Максим (maxfire)

Создание сайта [**golodanie-usa.narod.ru**](http://golodanie-usa.narod.ru/index.htm): Максим (maxfire)

Размещение текста на сайте:[**golodanie-usa.narod.ru**](http://golodanie-usa.narod.ru/index.htm) : Максим (maxfire).В случае обнаружения орфографических ошибок и неточностей просим сообщить на почтовый адрес: [golodanie@rambler.ru](mailto:golodanie@rambler.ru)для Максима (maxfire).

2005 Copy: Максим (maxfire)

**СОДЕРЖАНИЕ**

**ГОЛОДАНИЕ МОЖЕТ СПАСТИ ВАШУ ЖИЗНЬ**

Посвящение

Предисловие

**Часть I. Голодание и потеря веса**

Голодание и вы

О фунтах, которые улетучиваются

Жизнь без еды

Голод — противоположность аппетита

Четыре причины для голодания

Приобретение силы

Может ли голодание убить?

Лечит ли голодание?

Голодание: где и когда?

Чего ожидать во время голодания?

Девять главных шагов

Прерывание голодания

Может ли голодание поддерживать вас в форме?

Омоложение с помощью голодания

Голодание для увеличения веса

Могут ли голодать дети?

Болезни ребенка — это ошибки родителей

**Часть II. Голодание поможет вам улучшить здоровье**

Голодание при остром заболевании

Голодание при хронических болезнях

Случай обычной простуды

Множественный (рассеянный) склероз

Голодание и астма

Артрит: 2 года или 28?

Язвенная болезнь

Голодание и мигрень

Сенная лихорадка

Высокое кровяное давление

Голодание и сердце

Колит

Псориаз и экзема

Увеличение простаты (предстательной железы)

Голодание и гонорея

Болезнь Паркинсона

Нефрит (болезнь Брайта)

Голодание и камни в желчном пузыре

Голодание и опухоли грудных желез

Женское бесплодие

Голодание во время беременности

Заключительное слово

**ПРАВИЛЬНОЕ СОЧЕТАНИЕ ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ**

Введение

Классификация пищевых продуктов

Пищеварение

Правильные и вредные сочетания пищевых продуктов

Сочетание кислот с крахмалами

Сочетание белков с крахмалами

Сочетание белков с белками

Сочетание кислот с белками

Сочетание жиров с белками

Сочетание сахара с белками

Сочетание сахара с крахмалами

Питание дынями

Пейте молоко отдельно

Десерты

Нормальное пищеварение

Как надо потреблять белки

Как надо потреблять крахмалы

Как надо потреблять фрукты

Схема питания на неделю

Как избавиться от несварения

Институт гигиены

Кое-что о докторе Шелтоне и его книге

**ГОЛОДАНИЕ МОЖЕТ СПАСТИ ВАШУ ЖИЗНЬ**

**Посвящение**

*Автор посвящает эту книгу миллионам страдальцев, кото­рые мучаются всю жизнь от различных болезней и ищут пути к избавлению от них. Мое твердое убеждение, рожденное годами практического опыта: голодание и гигиенический образ жизни* — *вот истоки могучего здоровья.*

**Предисловие**

В истории человечества мало найдется явлений, столь пре­вратно понятых, как голодание. Важная роль, которую оно мо­жет играть и играет, часто отвергается общественным мнением, что может быть объяснено беспочвенным страхом перед этой формой лечения или предрассудками, научной дезинформаци­ей, а то и полным отсутствием информации.

Цель этой книги, основанной на моем собственном опыте, изучении и наблюдениях в течение 45 лет в качестве гигиениста результатов курсов голодания, выявление истинной роли голо­дания в создании и поддержании хорошего здоровья, в сниже­нии веса при его избытке, в контроле над ним, а также в продле­нии человеческой жизни.

Хотелось бы пояснить, что голодание само по себе является не лечением, а средством, позволяющим выявить возможности человеческого организма эффективно излечиться или избавить­ся от лишних фунтов со скоростью, немыслимой при любом другом методе.

Одна из главных задач этой книги — ответить на многие во­просы о голодании, беспокоящие людей в связи с частыми пуб­ликациями в газетах и журналах статей о проблемах веса. По­скольку переедание и тучность стали угрожать здоровью насе­ления США и некоторых европейских стран, вопрос о том, как без ущерба для организма похудеть, никогда не утратит значе­ния в наши дни.

В то же время возобновившийся интерес поборников нату­ральной гигиены и их заботы о состоянии ума и тела привлек са­мое пристальное внимание к открытиям и теории гигиенистов, развивающихся уже около полутора столетий.

Ортодоксальная медицина отчаянно борется с этими теориями. И все достижения последних десятилетий были завоева­ны в ожесточенной войне мнений.

Прогресс в развитии правильных привычек жизни и пита­ния медленно, но верно - дюйм за дюймом - прокладывал се­бе дорогу. Напомним, что голодание было известно много ве­ков назад не только как средство улучшения здоровья, но и как религиозный ритуал.

Умудренные опытом люди XIX и XX веков — ученые, ис­следователи, открыватели, посвятившие свою жизнь изучению и практике основных истин гигиенической жизни, особую роль отводили голоданию.

Не пристало чересчур выделять наши мыслительные спо­собности как средство достижения результатов в лечении и жиз­ни. Тело — сложный организм, в котором все части взаимосвя­заны. Однако хорошее здоровье — это единая сущность, вклю­чающая в себя каждый аспект нашего естества — физический, умственный и эмоциональный. То, что мы здесь обсуждаем, ка­сается не отдельных простых проблем, но имеет дело с индиви­дуумом в целом.

Таковы общие соображения подхода к здоровому образу жизни. Только специалист по голоданию может указать челове­ку на особые проблемы, связанные с его здоровьем. Наша цель — дать неспециалисту, среднему читателю широкую тех­ническую информацию, а также надежду, что время, которое че­ловек может прожить плодотворнее, чувствовать себя лучше, продлится дольше.

В связи с тем, что в наше время переедание стало одной из важнейших физиологических и психологических проблем здесь в Америке, я заостряю внимание на этом аспекте в первых гла­вах нашей книги. Снижение веса само по себе — только один из факторов поддержания нормального физического состояния, многим из нас требуется общая перестройка всего образа жизни и, в частности, питания.

Кто из нас хочет иметь лишний вес или стать инвалидом из-за болезней, возникающих в результате множества разруши­тельных привычек, которым следуют слишком многие?

Вот почему я не только излагаю основные принципы гигие­ны, диеты и упражнений, но в качестве подарка вам предлагаю совершенно новый способ жизни.

Часть I

**Голодание и потеря веса**

**Голодание и вы**

Голодание—это нечто гораздо большее, чем просто непри­нятие пищи. Это одновременно наука и искусство. Оно имеет значение в смысле общего благополучия и влияет на психологи­ческие и эмоциональные аспекты нашей жизни.

Голодание как термин, употребляемый гигиенистами, озна­чает полное отсутствие питания в течение определенного перио­да времени. Другими словами, голодание — курс лечения, кото­рый мы проводим на твердой базе при определенных и контро­лируемых условиях.

Как религиозный термин голодание означает отказ на неко­торое время от некоторых продуктов питания. То есть это час­тичный отказ от еды. Я знаю людей, которые «голодают» в Ве­ликий пост и за это время нередко прибавляют в весе, а не худе­ют, ибо употребляют пищу, от которой полнеют.

Те, кто думает, что голодание является эквивалентом исто­щения, глубоко заблуждаются. Наблюдаются два периода в процессе голодания: первый—голодание, а затем второй — ис­тощение.

Так как мы изучаем явление отсутствия питания детально, то различие между этими двумя фазами — голоданием и исто­щением — станет ясным. С самого начала, однако, важно по­нять, что стадия голодания продолжается ровно столько, сколь­ко организм может поддерживать себя за счет имеющихся в нем скрытых ресурсов. Истощение начинается тогда, когда эти скрытые резервы исчерпаны или уменьшились до угрожающе низкого уровня.

Мы должны также понять, что именно неточная термино­логия приводит к непониманию сущности процесса голодания. Термин «частичное голодание» употребляется для любой фор­мы голодания, когда человек жестко ограничивает себя в еде. Неправильное употребление слова «истощение» характерно не только для общеупотребительной речи, но и для некоторых на­учных статей.

Истощение — процесс отрицательный. Вы не можете исто­щить себя, сохранив при этом хорошее самочувствие. Но если вы будете голодать в разумных пределах, то в результате улучшите свое физическое состояние и восстановите здоровье. Мож­но длительное время прожить без пищи и добиться превосход­ного эффекта. Когда опытный наблюдатель (врач), помогаю­щий проводить курс голодания, понимает, что вторая фаза — истощение, как результат отсутствия пищи, — близка, голода­ние прерывают.

Я уже говорил, что голодание — это часть нового образа жизни. Следовательно, голодание проводится не только для снижения веса, но и, что важно, для поддержания или восстанов­ления здоровья в целом.

Больное или раненое животное ищет укромное место, где его никто не потревожит, где оно скрывается от непогоды, нахо­дит тепло, покой и тишину. Там животное отдыхает и голодает. Оно может, например, потерять конечность, но, находясь в уеди­нении, как правило, выздоравливает без перевязок и хирурги­ческих операций.

В жизни животных голодание является чрезвычайно важ­ным фактором существования. Звери голодают не только когда больны или ранены, но также во время зимней или летней спяч­ки (в тропическом климате).

Одни животные голодают, собираясь произвести на свет по­томство, другие — в период выхаживания детенышей. Некото­рые птицы голодают, ожидая выведения птенцов, а определен­ные виды пауков не едят первые шесть месяцев жизни. Часто ди­кие животные в неволе отказываются от пищи, а домашние — собаки или кошки — могут не есть несколько дней, когда попа­дают в новую обстановку. К тому же животные вынуждены го­лодать во время засухи, сильных снегопадов и морозов, при этом выживают, хотя в течение длительных периодов не могут добыть никакой пищи.

Голодание — не всегда приятный опыт, но в результате оно приносит новые ощущения. Свобода и покой, испытываемые при непринятии пищи, часто дают возможность человеку от­крыть доселе неведомые глубины смысла жизни.

Приблизительно в четыре часа утра в первую ночь голода­ния у больного А. Б. начался приступ астмы. Он не мог дышать лежа в постели, поэтому вынужден был сесть и вызвать врача. Осмотрев его, доктор пообещал: «Вскоре вам станет лучше. Приблизительно через сутки астматические явления исчезнут».

После ухода врача А. Б. продолжал задыхаться, упрекая доктора в том, что тот не оказал ему никакой помощи. Однако вскоре действительно пришло облегчение, и он уснул. Когда доктор увидел утром А. Б., тот уже чувствовал себя настолько хорошо, что был готов простить невнимание. Больному А. Б. становилось лучше день ото дня, так как дышалось ему намного легче и приступы астмы прекратились. После шести дней голо­дания он мог свободно выводить мочу, как ребенок. Его пред­стательная железа уменьшилась почти до нормального размера.

А. Б. продолжал голодать, симптомы болезней быстро исче­зали, наконец, свищи очистились от гноя, дыхание пришло в норму, и больного это очень радовало. На 25-й день голодания он поинтересовался у доктора, не следует ли прекратить голода­ние? Тот ответил, что это преждевременно, поскольку оконча­тельное выздоровление еще не наступило. «Но вы не в тюрь­ме, — сказал доктор. — Вас никто насильно не заставляет голо­дать. Но если вы хотите послушаться моего совета, откажитесь от еды еще на некоторое время».

А. Б. прислушался к совету врача и продолжал голодать. То, что всегда казалось ему чудом, стало фактом: на 36-й день голо­дания его глухое ухо обрело способность слышать. Слух стал та­ким хорошим, что больной мог с легкостью расслышать слабое тиканье маленьких часов, даже когда он держал руку на боль­шом расстоянии. Очень важным оказалось то обстоятельство, что восстановление слуха было стабильным. Голодание про­должалось до 42 дней, после чего А. Б. начал есть.

Но его ждал еще один сюрприз, о котором он узнал уже до­ма. Несколько недель голодания постепенно восстановили его мужскую силу. Реставрация мужской силы и преодоление жен­ской фригидности не являются такими уж необычными резуль­татами голодания, так что для руководителя института, в кото­ром проходил курс голодания А. Б., это не было неожиданно­стью.

Я рассказал вам не сказку, а просто привел пример из жизни человека, который страдал, прошел курс голодания и выздоро­вел. Это не какой-то из ряда вон выходящий случай, отличаются лишь болезни, от которых страдают наши пациенты, хотя надо сказать, что восстановление слуха в результате голодания — не такое уж частое явление. Глухота так же, как и потеря зрения, может быть вызвана болезненным состоянием каких-либо орга­нов, и не все они, к сожалению, поддаются излечению. Слепота редко исчезает при голодании по той же самой причине.

В восстановление здоровья, которое происходит во время голодания необходимой длительности, проводимого в благо­приятных условиях, могут поверить лишь те, кто имел возмож­ность наблюдать его результаты. Нередко обыватели так же, как и многие врачи, просто не желают обсуждать вопросы восстановления здоровья путем голодания, ибо считают, что все это фантастика. Однако ничего фантастического в эффектах го­лодания нет. Если бы мы немного призадумались над этим, то не делали бы скоропалительных выводов о вреде голодания, кото­рое на самом деле является наиболее естественным способом ле­чения больного организма, о коем мы так мало знаем!

Более 140 лет натуральные гигиенисты применяли голода­ние как средство для восстановления здоровья, дающее организ­му возможность быстро исцелиться. Они накопили чрезвычай­но важный клинический опыт.

Конечно, у голодания много критиков. Большинство из них знают о голодании вообще очень мало, еще меньше — о его тех­нике. А. Рабоглиоти, медик, английский академик, сказал об этом так: «Большинство популярных критических статей о го­лодании написаны людьми, которые ни разу в жизни не пропус­тили обед».

Неважно, для каких целей, поддержать или восстановить здоровье, потерять либо прибавить вес, — роль голодания, как фактора жизни, нельзя более игнорировать ни тем, кто профес­сионально связан со здоровьем людей, ни тем, кто просто хочет полноценно жить — умственно и физически.

**О фунтах, которые "улетучиваются**

Главные ваши проблемы: уменьшение веса, контроль за фи­гурой, диета. Каждый считает себя специалистом в этих облас­тях. Самые причудливые диеты завоевывают популярность на несколько месяцев и затем уступают место новым диковинам. Эта неделя - только мороженое, следующая - одни бананы, затем - лишь белки: ничего, кроме сочных бифштексов. Дове­сти себя до худобы!

Чрезмерный вес становится проблемой номер один, приво­дящей в уныние не только взрослых, но и детей. Тому есть не­сколько причин: изобилие продуктов питания, рост уровня жиз­ни в Америке, с одной стороны, с другой — сокращение рабоче­го дня, укорочение рабочей недели, наличие современных средств передвижения и множество приспособлений, помогаю­щих в работе. Казалось бы: у человека меньше работы, значит, меньше потребность в пище. Но разнообразие продуктов, ис­кусственно стимулированный аппетит и увеличивающиеся до­ходы вызывают рост потребления пищевых продуктов.

Гигиенисты — прежде всего реалисты. Они утверждают: нельзя фальсифицировать тот факт, что самым быстрым, прове­ренным и безопасным путем, ведущим к сокращению веса, является голодание, а единственно верный путь к поддержанию веса на уровне нормы — отказ от неправильного питания.

Метод потери веса путем следования определенной диете очень редко бывает успешным по той причине, что это длитель­но растянутый процесс, требующий серьезного самоконтроля, на который не всегда способен средний человек. Не удивительно, что тучный человек, за короткий период голода­ния потеряв в весе несколько фунтов, уверовав в положитель­ный эффект такого лечения, возвращается к старым привычкам, к перееданию и вновь обретает прежние габариты. Очень редко можно встретить полного человека, который бы методично сле­довал диете, способствующей уменьшению веса.

Хочу напомнить читателям, о чем я уже много раз говорил в своих лекциях: не начинайте голодать самостоятельно, без ре­комендации и наблюдения специалиста по голоданию. Хотя го­лодание — совершенно безопасное средство улучшения здоро­вья и снижения веса, тем не менее, оно влияет на весь сложный че­ловеческий организм и потому должно проходить под контро­лем квалифицированного специалиста, знающего, что можно ожидать и за какими тревожными симптомами следует наблю­дать во время курса голодания.

Как много веса можно предположительно потерять? Ско­рость потери веса, конечно, индивидуальна для каждого орга­низма, но средняя цифра при длительном голодании — это око­ло 2,5 фунта в день. Неужели такая большая суточная потеря ве­са безопасна для человека? Это действительно так, если голода­ние проводится под личным контролем и при правильном и дли­тельном отдыхе.

В чем же преимущества голодания перед другими метода­ми, направленными на уменьшение веса:

1. Во время голодания происходит быстрая и безопасная по­теря веса;

2. Человек легче переносит голодание, чем диету, — отсут­ствует ноющее желание поесть;

3. При потере веса не наблюдается ни обвислость, ни дряб­лость кожи и тканей (однако это правило не всегда распростра­няется на очень пожилых людей).

Когда вес у отдельных людей уменьшается до известного предела, немедленно появляются признаки улучшения здоро­вья:

1. Дыхание становится более свободным;

2. Возрастает легкость в движениях;

3. Уменьшается чувство усталости;

4. Нет уже чувства переполненности в брюшной полости;

5. Исчезают симптомы несварения;

6. Понижается кровяное давление, уменьшаются шумы в сердце;

7. Все реже бывает состояние общей дискомфортности.

Все эти факты достойны внимания. Но общее улучшение физического состояния обычно намного превосходит эффект уменьшения веса, свидетельствуя таким образом о том, что с со­кращением количества принимаемой пищи улучшается здоро­вье. Имеются достаточно веские причины для утверждения, что существенное уменьшение употребления в пищу Сахаров, крах­малов, жира оказывает положительное воздействие на челове­ческий организм.

В 1962 году одна женщина начала под моим наблюдением голодание с целью уменьшения веса. В заключение она мне ска­зала: «Это было увлекательное занятие — наблюдать, как фун­ты исчезают буквально на глазах. Никогда не видела ничего по­добного». Другая дама заметила после 15-дневного голодания, предпринятого с целью похудения: «Я побывала на широко раз­рекламированном курорте. Они держали меня на диете в 700 ка­лорий в день, и я постоянно ощущала голод. Это же голодание было для меня удовольствием!»

Третья дама сказала после недели голодания для снижения веса: «Это наиболее примечательный опыт в моей жизни. Я по­лучила удовольствие и от голодания и от отдыха». Типичные ли это случаи? Сомневаюсь. Голодание — далеко не всегда прият­ный опыт, как показалось этим женщинам, но пациенты редко расходятся во мнении о том, что для достижения поставленной цели не следует прерывать процесс голодания. Известно, что у многих больных каждый завтрак или обед сопровождается не­приятными ощущениями в желудке, а то и болями. В таких си­туациях голодание часто приносит не только облегчение, но и радость.

Большое удовлетворение получаешь, наблюдая, как вес бу­квально «растворяется» со скоростью от 2 до 4 фунтов в день. Потеря 19 фунтов за неделю - чрезвычайно приятный фактор. Конечно, бывают исключения, когда скорость потери веса в те­чение первых дней голодания незначительна, известны даже случаи, когда один или два дня весы вообще не регистрируют никаких изменений. Но надо помнить, что скорость, с которой вы теряете вес в начале голодания, не всегда сохраняется и даль­ше.

Голодание, которое проводится с целью уменьшения веса, протекает легче, чем курс лечения с соблюдением определенной диеты, ибо в отличие от людей, соблюдающих диету, голодаю­щий не испытывает в течение всего периода лечения чувства го­лода. Его вкусовые сосочки не реагируют на соблазнительную пищу, также уменьшается выделение желудочного сока.

Голодающий может испытывать желание поесть в первый или на второй день голодания, но бывает, что не испытывает та­кого желания вообще. Чувство голода обычно окончательно ис­чезает к концу третьего дня. И в случаях, когда голодание по не­которым причинам приходится прерывать, к голодающему не возвращается ни слабость, ни чувство голода.

Две серии экспериментов, проведенных профессиональны­ми медиками в госпиталях, также привели их к эмпирическим доказательствам, что голодание — не только безопасный и бы­стрый путь к уменьшению веса, но и наиболее удобный.

Один из этих экспериментов проводил Леон Блюм, доктор медицины, в Атланте (Джорджия), где он провел серию экспери­ментов по длительному голоданию для уменьшения веса. Вто­рым ученым был Гардилд Дункан, доктор медицины Пенсиль­ванского университета. Он также осуществлял контроль за со­кращением веса, и его тесты подтвердили выводы и соображе­ния Блюма.

Эти два ученых нашли, что голодающий мужчина теряет в среднем в день 2,6 фунта, а женщина — 2,7 фунта. И Блюм, и Дункан утверждают, что голодающие не испытывали чувства голода, а также умственного или физического напряжения. Один из голодающих сказал: «Я чувствую себя лучше, чем ко­гда-либо в своей жизни», другая пациентка через 48 часов голо­дания заявила, что она хочет есть не больше, а то и меньше, чем если бы пропустила один прием пищи.

Цитирую Блюма: «Существующая практика принятия пи­щи через регулярные интервалы ведет к ошибочному выводу, что голодание неприятно». Он утверждает далее, что, по его мнению, сложившемуся в результате наблюдений во время тес­тов, голодание хорошо переносится человеческим организмом, если для него доступна вода.

В более поздней стадии экспериментов Блюм разрешал про­ведение четырехнедельного голодания, при этом никаких болез­ненных эффектов не наблюдалось. При чтении своего доклада об этих экспериментах ежегодному собранию Американской медицинской ассоциации Дункан заявил: «Хотя короткие пе­риоды полного голодания могут казаться варварством, этот ме­тод восстановления здоровья чрезвычайно хорошо переносится». Он добавил, что есть свидетельства: тучные люди практиче­ски всегда испытывают удовольствие от полного голодания, частично, возможно, из-за приподнятого настроения в связи с тем, что голод для них не является проблемой. Кроме того, их вдохновляет потеря веса.

Если здоровый человек голодает исключительно с целью снижения веса, то я не настаиваю на соблюдении постельного режима, мало того — разрешаю делать физические упражнения. Иногда даже предписываю специальный курс этих упражнений. Впрочем, это не увеличивает скорость снижения веса настолько, как можно было бы ожидать, но содействует поддержанию то­нуса тканей.

Количество упражнений, которое потребуется для сниже­ния веса только гимнастикой, превышает то, которое средний человек может выполнить. Для того чтобы потерять один фунт веса, надо, например, пилить дрова в течение 10 часов или про­ехать верхом на лошади приблизительно 43 мили.

Физические упражнения всегда вызывают опасность воз­растания аппетита. Во время голодания к упражнениям следует прибегать лишь в той мере, в какой они могут принести пользу проводящему голодание — и делается это под наблюдением врача.

Мой опыт показывает, что при различных скоростях мета­болизма (обмена веществ) в большинстве случаев избыток веса появляется не в связи с нарушениями работы желез внутренней секреции, а из-за привычки к перееданию. Иногда о некоторых людях говорят: «Что бы они ни ели, все у них превращается в жир». Но истина заключается в том, что эти люди едят не только больше того, что им положено, но даже больше того, что им хо­чется.

Какая максимальная потеря веса в день допустима при го­лодании? Ответ таков: так как голодание — полное воздержа­ние от еды, то организм сам решает эту задачу. Если жировые отложения нежны и вялы, вес обычно быстро теряется в первые дни голодания. Я наблюдал скорости похудения при голодании от 4 до 6 фунтов в день. Потеря 20 фунтов за неделю во многих случаях проходит безболезненно.

Те, у кого нарушен обмен веществ, в первые дни голодания иногда удручающе мало теряют в весе. Позвольте мне еще раз повторить: любое голодание длительностью более чем несколь­ко дней должно проводиться только под наблюдением опытно­го специалиста. Во всех случаях любого органического дефекта или хронического заболевания, например сердца или крови, даже самые короткие голодания должны проводиться под наблю­дением. Голодающий должен быть надежно огражден от любой опасности, скрывающейся в недрах организма, которая может выявить себя во время отказа от пищи.

Такова общая картина голодания. Но еще раз хочу заверить читателя, что если он находится в полном здравии и просто хо­чет похудеть, то голодание станет для него не только средством снижения веса, но и вдохновляющим фактором, который поло­жит начало новому мироощущению.

**Жизнь без еды**

В 1963 году газеты обошла почти невероятная история Ральфа Флореза, 42-летнего пилота из Сан-Бруно, Калифорния, и Хелен Клабен, студентки 21 года из Бруклина, Нью-Йорк, са­молет которых потерпел аварию в горах. Они были спасены 25 марта 1963 года после 49-дневного пребывания в пустыне в конце зимы; свыше 30 дней они вынуждены были обходиться без пищи.

Они сумели перенести сильный мороз, благодаря кострам, шалашу и теплой одежде. В течение первых четырех дней после аварии Хелен Клабен съела 4 банки сардин, 2 банки консервиро­ванных фруктов и немного печенья. Через 20 дней пара доела ос­татки «провианта» — 2 тюбика зубной пасты. Талый снег стал их единственным блюдом на завтрак, обед и ужин. «Шесть не­дель, — рассказывала студентка, — мы питались водой: холод­ной, горячей и кипяченой». Мисс Клабен, которая до катастро­фы была «симпатичной толстушкой», после выпавших на ее до­лю тяжелых испытаний приятно удивилась, узнав, что потеряла в весе 30 фунтов. Флорез, который тратил больше сил на поддер­жание жизни, потерял 40 фунтов. Врачи, исследовавшие пару после спасения, нашли, что состояние здоровья этих людей вполне удовлетворительное.

Многие тысячи мужчин и женщин обходились без пищи еще дольше, и не только без вреда для себя, но и с пользой. Конечно, благополучный исход голодания в таких суровых условиях, в каких оказались пилот и студентка, факт крайне редкий.

В природе голодание — явление довольно частое. Зима, на­воднения, засухи лишают воды и пищи, как правило, диких жи­вотных; домашние обычно зависят от запасов, сделанных хозяе­вами. И травоядные, и плотоядные животные в естественных ус­ловиях нередко живут на голодном пайке. Что же происходит с животными в таких суровых условиях? Умирают ли они от исто­щения? Крайне редко.

В своих «Зоологических наблюдениях» д-р Феликс Л. Ос­вальд пишет: «В малонаселенной стране одичавшие животные быстро привыкали к превратностям суровой жизни. Десятиме­сячную засуху 1877 года, почти истребившую домашний скот в Южной Бразилии, легко перенесли дикие коровы пампы, кото­рые научились добывать воду из толстых корней, листьев какту­са, влажного речного песка. Сирийские кхмарские собаки умуд­ряются выживать в местах, где ни один человек не найдет и следа дичи и где вода столь же редка, как и в вечном жилище Дивов; однако они размножаются, и помет их, между прочим, насчиты­вает как минимум шесть щенят.

Определение «худоба» мало подходит для описания физиче­ского состояния кхмарских собак; «подтянутость» ближе к исти­не — шкура и сухожилия плотно обтягивают скелет. Я видел их родственников в Далмации и часто удивлялся, как они не пада­ют на ходу; но Далмация — все-таки страна виноградников и песчаных кроликов, в то время как в сирийской пустыне плохо растут даже ягоды терновника. Без воды никакими заклинания­ми не получишь плодов».

Факты выживания животных в таких условиях и их размно­жение чрезвычайно важны. Засыпанная в норе ласка несколько дней обходится без пищи и находит ее, как только выбирается на поверхность. Медведица, находившаяся зимой в спячке и дол­гое время не принимавшая пищи, рожает детеныша, и ее орга­низм способен вырабатывать молоко.

Голодный лось и линяющий самец тюленя очень активны во время голодовки. Примеров жизненной активности в условиях голодания достаточно, чтобы показать, что организм при голо­дании имеет возможность удовлетворять энергетические по­требности жизни даже в состоянии сильного истощения.

Один из крупнейших биохимиков д-р Рагнер Берг, лауреат Нобелевской премии, авторитет в вопросах питания, утвержда­ет: «Можно голодать очень долго; мы знаем о случаях голода­ния продолжительностью 100 дней, так что не нужно бояться смерти от голода».

Фактический период голодания, перенесенный мистером Флорезом и мисс Клабен, был относительно нормальной длительности. Вопрос не в том, сколько времени человек может го­лодать, а в том, какие скрытые резервы дают ему возможность для этого.

Распад и восстановление тканей — процесс постоянный, он свойствен всем живым организмам, и во время голодания этот процесс не прерывается ни на миг.

Во время зимней спячки организму животных на Крайнем Севере надо вырабатывать достаточно тепла для согревания. И человек, и животное в пору голодания дышат, а сердце их про­должает биться, кровь бежит по жилам, а органы выделения удаляют продукты распада. Все жизненно важные процессы должны поддерживаться, даже когда условия для существова­ния опускаются несколько ниже нормы. Клетки должны восста­навливаться, а раны — заживать.

Все это, как я знаю из многолетних наблюдений, происхо­дит во время голодания. Более того, и я приведу ниже соответст­вующие примеры, может наступить улучшение и наметиться совершенствование физического состояния, даже если совсем не принимать пищу.

Все проявления жизни — движение, выделение, пищеваре­ние и т.д. — поддерживаются за счет материалов тела. Орган действует, если он снабжен всеми необходимыми материалами для работы. При отсутствии свежих поступлений для замены из­расходованных орган слабеет и приходит в негодность. Для продолжения жизни основной минимальный уровень активно­сти обязателен. Даже в состоянии зимней спячки, когда актив­ность уменьшается до минимума, требуемого для продолжения жизни, животные дышат, а их сердце пульсирует.

Пример с медведицей, которая в пору зимовки выводит по­томство и вскармливает молоком детеныша, — важная иллюст­рация возможностей организма голодающих животных удовле­творять нужды функционирующих тканей из других источни­ков, нежели ежедневное питание.

Понимание процессов, благодаря которым организм пита­ет свои ткани и поддерживает необходимые жизненные функ­ции во время длительного голодания, и источников, из которых он черпает силы, разъясняет нам то, как организм выживает в периоды, когда пища извне не поступает или не может быть ус­воена.

Здоровый организм существует за счет запасов питатель­ных материалов, которые откладываются в виде жира, костного мозга, гликогена, мускульных соков, клеточных жидкостей, со­лей и витаминов. В здоровом организме всегда достаточно внут­ренних резервов, чтобы выдержать несколько дней, недель и да­же 2 или 3 месяца без еды. Это справедливо как в случаях выну­жденного голодания (авария самолета, обвал на шахте или, на­пример, болезнь), так и в случае добровольного голодания с це­лью снижения веса. Если не принимать пищу, то организм начнет использовать свои запасы для поддержания жизнедеятель­ности тканей. А раз запасы расходуются, вес уменьшается.

В нашей «кладовой» достаточно запасов, чтобы выдержать длительное голодание, особенно если эти запасы «законсерви­рованы» и не расходуются. В крови и лимфе, в костях и, конечно, в костном мозге, жировых тканях, печени и других органах и да­же в каждой отдельной клетке нашего организма хранятся запа­сы белка, жира, сахара, солей и витаминов, которые могут быть использованы в то время, когда пищи мало или она не пригодна.

Ни животные, ни человек не могли бы выдержать длитель­ного голодания, если бы не имели внутренних резервов питания для непредвиденных случаев. Голодающему организму не будет причинен вред до тех пор, пока внутренние резервы питания со­ответствуют потребностям в питании работающих тканей. Да­же худые индивидуумы имеют запасы пищи в своих тканях, по­зволяющие им выдерживать голодание самые разные сроки.

С помощью процесса, известного медикам под названием «аутолиа», осуществляемого энзимами тканей, эти внутренние запасы переходят в состояние, пригодное для употребления жи­выми тканями, к которым они, по мере необходимости, перено­сятся кровью и лимфой. Гликоген, или животный крахмал, со­держащийся в печени, превращается в сахар и распределяется в тканях по мере надобности. Очень важно то, что во время дли­тельного голодания такие болезни, как бери-бери (авитаминоз), пеллагра, рахит, цинга и другие «болезни недостаточности», из­лечиваются, а это свидетельствует о хорошей сбалансированно­сти резервов организма.

Голодание излечивает рахит и улучшает кальциевый обмен. У людей, страдающих анемией, количество красных кровяных телец возрастает во время голодания. Мне приходилось наблю­дать, как голодание помогает при пеллагре. Биохимический ба­ланс во время голодания поддерживается и порой даже восста­навливается. Это необходимо знать, иначе голодание может быть признано вредным.

Огромное количество экспериментов над животными пока­зало, что недоедание в противоположность перееданию ведет к продлению жизни и улучшению здоровья. Другие эксперимен­ты, в которых предпочтение отдавалось полному голоданию, а не ограниченному питанию, показали, что голодание не только удлиняет жизнь, но и приводит к заметному восстановлению и омоложению организма.

Тысячи наблюдений над людьми и животными показали, что во время голодания ткани тела расходуются обратно пропорционально их важности для организма. Так, в первую оче­редь используется жир. Питательные вещества черпаются из второстепенных тканей для поддержания более важных орга­нов, таких, как мозг, сердце, легкие. Эта сверхъестественная способность организма к перераспределению веществ во время голодания является искусством высшего класса.

Все ткани организма могут служить источником внутренне­го питания и использоваться при необходимости в той или иной мере и в нужном отделе. Но ткани расходуются отнюдь не беспо­рядочно. Напротив, материал маловажных органов использу­ется для питания более важных. Многие из необходимых пита­тельных составляющих, и особенно минеральные соли, расхо­дуются очень быстро.

Данные по определению степени расхода тканей и органов в течение длительного голодания получены в основном из мате­риалов исследований организмов людей и животных, умерших от голода. Истощение и исхудание — результат голодания раз­ных степеней. Разумный подход к голоданию не приведет к чрез­мерной потере веса и истощению.

Следует различать голодание и истощение. Голодание — это воздержание от пищи в то время, когда в организме имеются достаточные резервы для питания всех важных тканей. Истоще­ние — это результат воздержания от пищи после того, как резер­вы организма полностью исчерпаны. Когда запасы подходят к концу, чувство голода предупреждает нас об этом. Это чувство возвращается с такой силой, что вынуждает голодающего ис­кать пищу, в то время как при нормальном голодании особой потребности в еде не ощущается. Эта разница между голодани­ем и истощением поможет развеять заблуждение, что истощение возникает уже при первом же пропуске еды.

В противоположность бытующему в народе и даже среди специалистов мнению, важные ткани организма живут актив­ной жизнью без всяких симптомов разрушения с момента нача­ла голодания. Голодающий организм действительно теряет вес, но в течение определенного времени это происходит за счет за­пасов, а не живых тканей. В природе существует огромное коли­чество примеров продолжения роста во время голодания, при­чем растет как весь организм, так и его отдельные органы, утра­ченные при травмах. Опыты показали, что рост детенышей про­должается во время голодания. Морская звезда во время голода­ния отращивает новый желудок, новые ножки, новые лучи. Го­лодающая саламандра, потерявшая хвост, отращивает новый. Эти факты неопровержимо доказывают, что голодание отнюдь не нарушает конструктивных жизненных процессов.

Эффективность, с которой организм регулирует потребле­ние своих ресурсов во время голодания, является одним из са­мых удивительных явлений жизни.

Во время голодания даже наименее важные органы не атро­фируются вплоть до наступления фазы истощения, хотя они способствуют поддержанию жизнедеятельности более важных органов. Степень атрофии мышц после голодания редко превы­шает степень их атрофии после длительного периода физиче­ской бездеятельности, однако клетки мышц не исчезают. Клет­ки уменьшаются, из них удаляется жир, но сами мышцы остают­ся в сохранности и даже накапливают силу.

Потеря веса во время голодания зависит от состояния и рода тканей организма, физической и психической активности, тем­пературных условий. Физическая активность, эмоциональное напряжение, холод, слабость ведут к более сильной потере веса. Жир расходуется прежде всего.

Длительность голодания, не приносящего вреда, в первую очередь определяется состоянием конкретного организма. Двое людей, потерпевших аварию на самолете, например, выжили благодаря тому, что пили талую воду, и это спасло их организ­мы от обезвоживания. Они могли бы жить без пищи, но отсутст­вие воды было бы для них смертельно. При любом голодании вода необходима.

Из всего сказанного ясно, что голодание должно прово­диться разумно, с большими предосторожностями. Как любой начинающий пловец, прежде чем отправиться в дальний за­плыв, подыщет опытного тренера, так и человек, начинающий процесс голодания, должен найти надежного наставника, кото­рый примет все меры предосторожности, прежде чем его подо­печный начнет голодание.

**Голод — противоположность аппетита**

Было сделано много попыток объяснить механизм возник­новения чувства голода, но ни одна из них не увенчалась успе­хом. Я полагаю, что, по крайней мере, у высших животных го­лод, без сомнения, связан с нервной системой, и она является ис­точником желания есть. Что же представляет собой чувство го­лода в действительности? Здесь нам для практических целей не­обходимо в первую очередь отделить настоящее чувство голода от множества других ощущений, зачастую ошибочно прини­маемых за голод.

К сожалению, многие исследователи физиологии голода ог­раничивались изучением коротких периодов воздержания от пищи, не дольше нескольких дней, недостаточных для выявле­ния подлинного требования организма в питании. Интересно отметить, что опытные физиологи до сих пор во многих случаях описывают голод с использованием термина «патология».

Голод — это сосущее чувство в области живота и желудка, которое может переходить в настоящую боль, это чувство бес­покойства, безнадежности и слабости. Таковы составные части популярного мифа о голоде. Даже головную боль иногда оши­бочно объясняют голодом, причем эту версию зачастую поддер­живают и опытные специалисты.

В действительности же голод — нормальное, а не противо­естественное ощущение. Известно, что все нормальные ощуще­ния приятны. Неправильно считать голод, жажду или любое другое естественное желание болезнью или неудобством. На­стоящий голод обычно указывает на общее состояние организ­ма — потребность в пище, и ощущаем мы ее в глотке, в носу и во рту, как и желание пить. Нормальный голод нельзя ассоцииро­вать с «голодными болями». Голодный человек испытывает же­лание есть, а не боль или раздражение.

Всякий аппетит, проявляющийся в болезненной раздражи­тельности, резях в животе, болях, в чувстве слабости и других не­удобствах эмоционального характера, весьма отличается от на­стоящего голода. Но средний человек, связанный привычкой есть в любое время дня и ночи, крайне редко позволяет себе дей­ствительно проголодаться и поэтому ошибочно приписывает, если у него появляются нездоровые ощущения, сильному жела­нию есть. Так как при приеме еды обычно симптомы недомога­ния нередко исчезают, то человек приходит к убеждению, что пища и есть то, что ему было необходимо. Часто можно наблю­дать «пищевое пьянство», когда человек ест, чтобы заглушить психологические травмы, как пьяница заливает спиртным горе.

Настоящий голод скорее избирателен, чем неразборчив. Для его утоления требуется определенная пища, но не обяза­тельно изысканные блюда, а обычная простая еда. Человек, вы­нужденный есть не будучи голодным, никогда точно не знает, чем бы заполнить свой желудок. Как правило, ему хочется чего-то стимулирующего его вкусовые сосочки, экзотического.

Голод ритмичен и заявляет о себе, когда возникает действи­тельная потребность в пище. Он никогда не бывает продолжи­тельным; если люди «вечно голодны», то у них проявляются па­тологические симптомы. Хочу ли я этим сказать, что большинство людей не знает, когда они по-настоящему голодны? Да, хо­чу. Начинающееся почти с самого рождения трехразовое пита­ние задает обычную для нашей так называемой современной ци­вилизации программу пересыщения, из-за которой средний че­ловек никогда не испытывает истинного голода.

Так как голод — нормальный указатель на потребность в пище, то можно считать, что при отсутствии голода питаться не следует. Либо потребности в пище нет, либо организм не может ее усвоить. Без голода нет никакой естественной или нормаль­ной причины принимать еду. Есть достаточно оснований пред­полагать, что пищеварительная система лучше всего усваивает пищу, когда человек ощущает настоящий голод, и что без голо­да процессы пищеварения замедляются и даже приостанавлива­ются. Мы до такой степени культивируем привычку есть по ча­сам, что зачастую упорно игнорируем даже отвращение к еде. Голодны мы или нет, но все равно едим по инерции, чтобы не от­стать от общества, потому что нам больше нечего делать или по­тому, что еда, как нам кажется, облегчит какие-либо наши бес­покойства.

Основное правило питания, которое необходимо соблю­дать всегда, таково: «Никогда не наполняйте желудок насильно - ни будучи здоровым, ни будучи больным, если только нет четко­го требования пищи, выраженного подлинным голодом».

У взрослых людей алкоголь, табак, кофе, сильные эмоции и слабость — все приводит к утрате нормального желания есть. Боль, жар и воспаление также вызывают у человека потерю ап­петита, создают неприятное ощущение в животе. Лучший спо­соб поведения в подобной ситуации—воздержаться от пищи до тех пор, пока не вернется чувство голода, пока дыхание не ста­нет свежим, язык чистым и не появится сильное желание поесть. Пищу следует принимать только в спокойном и уравновешен­ном состоянии.

Чувство голода отсутствует по той простой причине, что при острых заболеваниях у организма нет энергии и сил на пи­щеварение, она расходуется на другие нужды. Голодание в этих случаях способствует перераспределению энергии, необходи­мой для скорейшего выздоровления. Не только нервная энергия способствует выздоровлению, но также и кровь, которая уст­ремляется к органам, пораженным болезнью и требующим до­полнительного кровоснабжения в этой ситуации. Пищеварение тормозится при таком мощном усилии, как в случае, например, физического напряжения, скажем, при беге.

В таких случаях пища часто принимается по предписанию врача, утверждающего, что мы должны есть для поддержания сил. В подобной ситуации еда иногда выбрасывается в виде рво­ты либо перегоняется через пищеварительный тракт и заверша­ется поносом. Если же организму не удается справиться с едой такими способами, то она тяжестью оседает в пищеварительном тракте и приводит к отравлению организма.

Усилия, затраченные на извержение непереваренной пищи уменьшают интенсивность оборонительных и очищающих сил по борьбе с болезнью. Энергия организма отвлекается от рабо­ты по излечению и бесполезно расходуется. Такая, даже времен­ная приостановка работы по излечению замедляет процесс вы­здоровления. В самом деле, факт отвращения к еде скорее следу­ет рассматривать как объявление «Закрыто на ремонт» на входе в пищеварительный тракт. И с этим необходимо считаться.

Иногда во время болезни мы думаем, что хотим есть, но это ложное желание, и, если его удовлетворить, оно может лишь усугубить наши страдания. Я вспоминаю один эксперимент, ко­торый проделал над собой, будучи подростком. У меня была легкая лихорадка, недомогание, нечистое дыхание, плохое ощу­щение во рту и общая слабость. Я лег в постель и почувствовал, что голоден, или, по крайней мере, подумал, что голоден. Я ре­шил, что хочу сардин. Они прямо-таки мерещились мне. Я стал требовать сардины. Моя мать считала, что сардины вредны больному. Однако я знал по опыту, что если протестовать достаточно долго, то родители сдадутся, даже вопреки своим принци­пам. И продолжал требовать сардины.

В конце концов, моя мать пошла в ближайший магазин, ку­пила банку сардин, положила их на тарелку и подала мне в по­стель. Я взял самую маленькую сардину, попробовал и вернул тарелку матери. Как выяснилось, я ничего не хотел. Моему ор­ганизму не требовалась пища. Хотя в то время я ничего не знал о голодании, оно произошло у меня совершенно инстинктивно, и я поправился без всяких лекарств.

Я знаю родителей, использующих множество способов при­нуждения и убеждения, чтобы заставить больных детей есть, не­смотря на их отказ. Традиционный способ уговаривания де­тей — подкуп их обещанием купить игрушки и сладости. «Ску­шай это за маму», — гласит обычная просьба. «Доктор хочет, чтобы ты это съел». «Если ты не будешь кушать, то не попра­вишься». Только наше невежество позволяет запугивать боль­ных детей.

При хронической болезни человек может поверить, что он голоден, но на самом деле его ощущения порождаются не более чем раздражением пищеварительного тракта. Если больной на­чинает голодать, то эти патологические симптомы исчезают. Если бы желание есть было выражением реальной потребности в еде, голодные боли усиливались бы в случае продолжения по­ста. Однако то, что «чувство голода» исчезает при голодании и больной начинает чувствовать себя лучше, свидетельствует об отсутствии у него настоящего голода.

Иногда приходится слышать утверждение, что чувство го­лода прекращается на третий день голодания, означающее, что в течение первых двух дней голодания ощущался настоящий го­лод. Это, конечно, неверно. Упомянутое ощущение — всего лишь раздражение желудка, прекращающееся на второй, тре­тий или четвертый день голодания.

**Четыре причины для голодания**

Для голодания есть много разных причин: от улучшения здоровья и регулирования веса до религиозных концепций и об­рядов, хотя в последнем случае голодание обычно бывает не дольше суток, слишком коротким, чтобы считаться серьезным мероприятием.

Снижение веса — очень заманчивая цель, но должна ли она быть нашей единственной целью? Не дает ли голодание какие-либо другие выгоды для здоровья, помимо снижения избыточ­ного веса?

Д-р Роберт Уолтер, известный своей работой как гигиенист, длительное время возглавлял всемирно известный Гигиениче­ский уолтерский парк-санаторий в Верневилле (штат Пенсиль­вания). Он заявляет, что умеренное «лечение голодом» — как называли голодание раньше немецкие естествоиспытатели и ранние гигиенисты, — дает прекрасные результаты по излече­нию большинства недугов. Для понимания механизма лечебно­го воздействия голодания мы кратко рассмотрим основные об­ласти, где полное голодание (оставляя потребление воды) мо­жет играть важную роль в поддержании здоровья. Мы уже нача­ли с того, что может считаться причиной № 1, — снижение веса. Совершенно ясно, что голодание — самый быстрый, безопас­ный и наиболее эффективный способ, имеющийся в нашем рас­поряжении для снижения веса.

Однако важно отметить, что даже для людей с избыточным весом голодание полезно отнюдь не только из-за снижения веса, оно дает и много других преимуществ.

Вторая причина — это то, что я называю физиологической компенсацией, при которой автоматический баланс природы начинает точно работать. Растрачивая с одной стороны, приро­да должна накапливать с другой. Этот проверенный временем факт относится ко всем проявлениям жизни, включая человече­скую. Если в ванну течет вода и кто-то открыл еще кран на кух­не, то скорость течения воды в трубе немедленно уменьшится. Когда же воду на кухне закроют, скорость течения воды в ванну тотчас возрастет.

Подобное явление имеет место и в жизнедеятельности орга­низма. Чтобы переварить пищу, кровь должна прилить к орга­нам пищеварения, при этом мы становимся вялыми, нас даже клонит в сон. А если мы пересилим себя и начнем выполнять ка­кую-нибудь тяжелую работу, то процесс пищеварения практи­чески останавливается.

Голодание сохраняет силы, использующиеся обычно для работы пищеварительной системы, и направляет их для выпол­нения других задач. Энергия, сэкономленная в одной области, может быть использована в другой.

Третья причина — обеспечить физиологический отдых пи­щеварительной, нервной и других систем. Попросту говоря, чем больше пищи съедает человек, тем большую работу должны вы­полнить органы, принадлежащие к перечисленным системам. Если снизить количество принимаемой пищи, эти органы полу­чают возможность больше отдыхать. Если же совсем не прини­мать пищу, то они могут полностью отдохнуть. Нетрудно пе­нять, что в случае отсутствия питания вся пищеварительная сис­тема, печень и поджелудочная железа отдыхают. Сердце и арте­рии также ощущают уменьшение нагрузки и облегчение. Желе­зы организма, иные, чем выделяющие пищеварительные соки, также могут снизить свою активность. Дыхание замедляется и уменьшается нагрузка на нервную систему. А все это означает отдых.

Существует теория, согласно которой слабая активность голодающего человека имеет сходство со спячкой животного и что только в период внутриутробного развития человека на­блюдается большая бездеятельность пищеварительного тракта и мускулатуры, чем во время голодания. Эта теория во многом справедлива. Следует сказать, что голодающий человек зимой не спит, в отличие от животного, впадающего в зимнюю спячку, и не так пассивен, как эмбрион человека. Действительно, мозг и мускулы голодающего, если он не лег в постель, не расслабил свое тело и не успокоил ум, могут быть весьма активны. Однако чем ближе будет пассивность голодающего к пассивности чело­веческого зародыша, тем быстрее наступит улучшение — омолаживание клеточных структур пропорционально степени пас­сивности голодающего.

Четвертая причина, самая важная — очищение организма. Д. X. Тилден, доктор медицины, основатель знаменитой школы здоровья Тилдена в Денвере (штат Колорадо), издатель и редак­тор двух журналов и автор нескольких книг, говорил: «После пятидесяти пяти лет одиночества среди медиков-терапевтов я заявляю без всякой угрозы возможного опровержения, что го­лодание является единственным безусловно надежным терапев­тическим средством оздоровления организма, известным чело­веку».

Феликс Освальд, доктор медицины, соглашается с ним, под­тверждая: «Голодание — самый грандиозный путь восстанов­ления здоровья. Три голодных дня в году очистят кровь и выве­дут яды диатеза более эффективно, чем сотни пилюль».

Ничто, известное человеку, не может сравниться с голода­нием, как средством усиленного очищения крови и тканей от шлаков. С момента отказа от пищи проходит совсем немного времени, как органы выделения увеличивают свою активность и вступает в силу настоящее физиологическое очищение.

По мере проведения голодания происходит удаление отло­жившихся шлаков, и все внутренние органы человека очищают­ся. Человек ощущает себя как бы обновленным. По-видимому, всего за несколько дней можно освободить кровь и лимфу от ядовитых шлаков, но голодание идет глубже, выводя яды, нако­пившиеся и в других тканях.

Недостаток питания, вызванный голоданием, заставляет организм уничтожить (при процессе аутолиза) все ненужные ткани, запасы питательных веществ и использовать их для под­держания функционирующих органов. В ходе этого процесса отложившиеся токсины переходят в систему кровообращения, доставляются к выделительным органам и выбрасываются ими.

Д-р Освальд заявляет: «Освобожденная от тяжелой работы по пищеварению природа использует долгожданный отдых для генеральной уборки в организме. Накопленные излишние веще­ства тщательно осматриваются и анализируются; подходящие составные части направляются в систему пищеварения, шлаки удаляются из организма». Выделение излишков, перегружаю­щих организм, которое не может происходить при неумеренном питании, возможно лишь с приливом сил и синхронными про­цессами физиологической и даже биологической реорганиза­ции во время голодания.

Выделение — одна из фундаментальных функций жизни и столь же необходима для организма, как и питание. Более чем 100 лет назад Сильвест Грэхем, автор книги «Наука о человече­ской жизни», начавший первую всемирную кампанию здоровья в 1831 г., указал, что во всех живых организмах существует ба­ланс неусвоения и выделения, равноценный питанию. Пока ор­ганизм жив, усвоение и рост, с одной стороны, и выделение, с другой, находятся в постоянном взаимодействии.

Все, что организм не может использовать в пищу, подлежит удалению, следовательно, процесс выделения необходим, как и питание, и должен постоянно продолжаться.

Днем и ночью, во время сна и бодрствования, от рождения и до самой смерти идет никогда не прекращающийся процесс уда­ления из организма шлаков и токсинов. В значительной степени оба процесса — питания и выделения — выполняются различ­ными органами, хотя и есть некоторое совмещение их функций. Внутренние силы организма постоянно распределяются между усвоением и выделением, ассимиляцией и диссимиляцией, но иногда один процесс берет верх над другим. В определенных ус­ловиях процесс выделения является для организма более важ­ным, нежели усвоение, и тогда последнее сводится к минимуму.

Существует теория, по которой процесс выделения прекра­щается после принятия пищи. Эта теория основана на том, что организм не может и усваивать и выделять одновременно. В этом есть доля правды, однако выделение должно продолжать­ся даже в то время, когда пища переваривается, иначе начнут на­капливаться шлаки, которые могут стать причиной самоотрав­ления. Безопаснее на короткое время приостановить процесс пищеварения, нежели прекратить процесс выделения, хотя пол­ная остановка процесса пищеварения была бы также роковой. Только в очень узком смысле можно считать, что «усвоение за­держивает выделение».

Есть и другая теория, согласно которой активное выделение шлаков из организма, происходящее во время голодания, обяза­но лишь усилиям организма обеспечить питанием его функцио­нирующие ткани. Основная мысль этой теории такова: когда организм избавляется от второстепенных веществ, используя их в качестве питания для жизненно важных органов, отложив­шиеся в первых токсины переносятся в кровь и лимфу и через ор­ганы выделения удаляются из организма. Поиски веществ для питания представляют собой основную цель, в то время как вы­деление токсинов является побочным эффектом при усилиях найти пищу.

Я верю, что эта концепция содержит уже больше правды. Шлаки и токсины накапливаются в тканях, преимущественно в жировых и соединительных, и, как только эти ткани ликвидиру­ются, происходит выделение токсинов. По-видимому, этот ме­ханизм лежит в основе постепенного усиления процесса выделе­ния, так как токсины, выносимые кровью и лимфой при начале голодания, удаляются из организма при постоянном нараста­нии скорости выделения.

Тем не менее, разумно ли утверждать, что столь важная жиз­ненная функция, как выделение, второстепенна по сравнению с другими функциями организма? Вряд ли. Энергия более или ме­нее равномерно распределяется между всеми процессами. Так как голодание уменьшает энергетические затраты на пищеваре­ние, организм получает возможность собрать свои силы для других целей, таких, как выделение и извлечение.

То, что это является правильным толкованием происходя­щего, доказывается двумя фактами: во-первых, отдых без голо­дания усиливает выделение, а во-вторых, и сокращение пищи усиливает выделение. Оказывается, что любое уменьшение ра­боты организма позволяет активизировать процесс выделения. Существенное усиление выделения происходит еще до того, как возникает потребность использования резервов питания. Это особенно заметно по возросшей отдаче почек, функция которых до этого была снижена, как это часто наблюдается при болезнях сердца. Усиление выделения в этих случаях даже опережает уси­лие сердечной деятельности. На ранней стадии голодания, так же, как и на заключительных, увеличение выделения намного превосходит все количественные пропорции по отношению к уничтоженным тканям.

Некоторые спрашивают: «Может ли голодание вылечить рак?» Должен ответить, что хотя мне приходилось наблюдать раковые опухоли, сильно уменьшавшиеся в размере во время го­лодания, но я никогда не видел ни одной, полностью уничто­женной.

Замечено, что больные ткани в организме первыми разру­шаются и утилизируются в период голодания, так как они идут на обеспечение потребности в питании жизненно важных функ­ционирующих тканей. Д-р Берг заявляет, что в этом заключает­ся самый важный целительный эффект голодания, но я не могу с ним полностью согласиться — разрушение таких тканей не представляет собой более чем малую часть благотворного воз­действия голода.

Любопытно рассуждение д-ра Берга о голодании в связи с раковыми тканями: «Предположим, возможно и несколько опрометчиво, что в организме могут быть больные измененные ткани с их пониженной способностью сопротивляться, которые будут использованы в первую очередь для активно функциони­рующих тканей. Это, конечно, не всегда так, особенно при раке. Часто бывает так: пациент худеет, а опухоль продолжает расти; нам известно, что, как только раковая опухоль обособляется (становится автономной) и в большинстве случаев капсулируется, она теряет все прямые связи с остальными частями организ­ма».

Хотя утверждение об автономности роста раковых опухо­лей может быть чересчур сильным, верно то, что в некоторых случаях они продолжают упорно увеличиваться даже в процессе длительного голодания. В других случаях размер опухоли зна­чительно уменьшается, однако я никогда не наблюдал полного уничтожения раковой опухоли с помощью голодания. Тем не менее доброкачественные опухоли часто полностью уничтожа­ются и рассасываются.

Берг добавляет: «Более того, через голодание, когда в орга­низм не поступает новая пища, он получает возможность ис­пользовать все отложившиеся вещества и шлаки, окислить их и выделить». Так как накопленные шлаки в большинстве случаев уже окисленные материалы, то происходит скорее выделение, чем окисление разрушающихся при голодании тканей. Исчезно­вение синяков, кровоподтеков, инфильтратов и опухолей раз­личного рода часто ускоряется во время голодания.

**Приобретение силы**

«Я действительно чувствую себя прекрасно и не ощущаю никакой разницы в физическом состоянии по сравнению с вре­менем, предшествовавшим голоданию». Молодая женщина, ко­торая сказала мне это, была без пищи три дня в начальный пери­од голодания для уменьшения веса. Она не почувствовала ника­ких изменений в своих силах. В действительности она ощущала некоторое возбуждение, легкость, почти сравнимую с эйфори­ей.

Это обычное ощущение. Огромное количество больных вместо того, чтобы терять силу во время голодания, приобрета­ют ее. Больные, которые становились слабыми от многочислен­ных «питательных диет», как только начинали голодать, часто чувствовали прилив сил. Как это ни парадоксально, но самый слабый больной часто получает самую большую пользу от голо­дания. Слабость в большинстве случаев происходит не из-за не­достатка еды, а из-за отравления организма.

Расхожая мысль утверждает, что при слабости необходимо подкрепиться. Пациентам говорят, что они «слишком слабы, чтобы голодать». Даже когда больной продолжает слабеть, хо­тя он и ест в изобилии хорошую здоровую пищу, все равно счи­тается, что ему нужно продолжать питаться для укрепления здо­ровья. Большей ошибки вообразить невозможно! Если больной настолько слаб, что он не может повернуться в постели из-за острой боли и температуры, у него нет сил переваривать пищу. И кормление не будет иметь никакого отношения к его выздо­ровлению. Иногда насильное питание в критический момент может стать причиной смерти больного. Поправится ли он, если будет голодать? Не всегда. Однако шансы на выздоровление у него появятся.

Весьма популярна мысль, что здоровье человека полностью зависит от регулярного поступления в организм пищи через оп­ределенные промежутки времени и человек умрет от слабости, если пропустит несколько трапез. Таково всеобщее заблужде­ние. Здоровые и больные, мы ожидаем еды три и более раз каж­дый день. Мы часто бываем глухими, слепыми и немыми к лю­бому сигналу расстройства в нашем организме. Нет желания есть, но все равно едим. Появилось отвращение к пище — едим. Тошнит — едим. Пищеварение нарушилось или временно при­остановилось — все равно едим.

Как часто мы читаем о каком-нибудь выдающемся челове­ке: больной теперь «в состоянии принимать пищу», а затем, в следующем сообщении, об ухудшении его самочувствия. Это настолько общий случай, что трудно понять, почему немедлен­но не была обнаружена связь между кормлением больного и по­следующим ухудшением состояния его здоровья. Один приме­чательный пример из прошлого — случай, связанный с болез­нью всемирно известного актера Джозефа Джефферсона. Д-р Чарлз Э. Нейдж сделал следующие выписки из опубликованных бюллетеней о его болезни: «16 апреля: не принимал пищу. 20 ап­реля: больному лучше; принимает пищу. 21 апреля: стало хуже, бредит». У Джефферсона было воспаление легких, заболевание, при котором голод полезнее еды. К тому же, за несколько месяцев до воспаления легких у больного обнаружили гастрит. Вна­чале эта болезнь была описана как «приступ несварения после нарушения диеты в гостях у друга». Во время пневмонии Джефферсон не хотел есть, его организм отказывался переваривать и усваивать пищу, но вопреки этому больного кормили. Далее по­следовали: насильственное питание, алкоголь и сердечные стимуляторы. А когда человек умер, оказалось, что это лишь «его возраст был против него».

Тысячи людей, питаясь в таких обстоятельствах, прежде­временно умирают. Мир все еще верит, что человек должен есть, дабы быть здоровым. Однако воздержание от пищи в этих слу­чаях не только уменьшает боль, но и дает отдых сердцу и облег­чает работу почек. Прием пищи, который следовало пропус­тить, может убить больного. Больной поправляется, когда он не ест, и вновь заболевает, если преждевременно возобновить пи­тание. Изложенные мною факты убедительно свидетельствуют о вредности питания при острых заболеваниях.

Это почти всеобщее правило, что человек, серьезно стра­дающий от острых болей, после голодания чувствует, как он на­бирает силу, ибо болезненные симптомы постепенно исчезают, а в момент наступления естественной потребности в пище его силы поистине изумительны. Нередко мы видим больного, ко­торый хотя и регулярно питается, но так ослабевает, что не мо­жет встать с постели, а когда начинает голодание, то чувствует прилив сил, к концу же недельного или 10-дневного голодания он даже в состоянии ходить. Я наблюдал, как очень слабые больные буквально ползли по ступенькам, пока принимали пи­щу, и те же самые больные легко взбегали вверх по тем же сту­пенькам после нескольких дней голодания.

В конце прошлого столетия и в начале нынешнего многие голодающие пытались установить, как много работы они могут выполнить во время отказа от пищи. Тоннер участвовал в сорев­новании по бегу, Джильмен Лоу установил несколько мировых рекордов по поднятию тяжестей, многие совершали большую работу, как умственную, так и физическую во время голодания, если сравнивать с периодом регулярного принятия пищи.

Одного голодающего расспрашивал репортер газеты, отка­завшийся верить, что его собеседник в течение нескольких дней голодания не испытывал физической слабости. «Я докажу это, — сказал голодающий репортеру. — Я сейчас в лучшей форме, чем вы». Репортер спросил, не вызов ли это. «Да. Я обго­ню вас на сто ярдов». Немедленно организовали соревнование. Голодающий и репортер встали рядом и побежали. Репортер был намного моложе и гораздо атлетичнее голодающего, но он проиграл человеку, несколько дней не бравшему в рот ни крош­ки.

Другой человек, который имел большой опыт в голодании, сказал мне: «Ум становится удивительно ясным, тело наполня­ется силой; усталость, нежелание работать исчезают, и человек берется за свои ежедневные дела, полный энергии и энтузиазма, наслаждаясь прекрасным здоровьем, которым каждый одарен от рождения».

Конечно, голодающий должен всегда следовать инструкци­ям наблюдающего за его голоданием. Это особенно относится к физически слабым лицам, у которых резервы организма могут быть меньше, чем у среднего нормального здорового человека. В любом случае команду специалиста по голоданию «прекра­тить голод» нужно выполнять немедленно.

Бывают случаи, когда голодание прерывается уже через два-три дня. Прекрасно. Если это делается по настоянию спе­циалиста.

Так же как и во всех других человеческих делах, нашими действиями должны руководить мудрость, осторожность и здравый смысл. Но в большинстве случаев голодание при пра­вильном руководстве имеет длительность, соответствующую индивидуальным физическим нуждам человека, и его основные физические и духовные возможности скорее возрастают, неже­ли слабеют.

**Может ли голодание убить?**

Если пытаться обсуждать каждое неправильное представле­ние о голодании в глазах общественного мнения, то потребуется написать специальный фолиант. Но некоторые ошибочные представления следует рассмотреть и разъяснить. Самое важное из них — это утверждение, что от голодания умирают.

Пусть будет ясно читателю этой книги основное положение: голодание — не истощение. Для того чтобы прийти к истоще­нию, нужно воздерживаться от пищи после периода завершения голодания, тогда слабость одерживает верх над жизненными си­лами. Так как голодание следует и должно проводить под руко­водством профессионала в этой области, то врач дает указание прекратить голодание задолго до того, как оно может перейти в истощение.

Можно ли умереть от истощения, если воздержание от пи­щи продолжается? Да, можно, и бывало не раз, когда намеренно пренебрегали здравым смыслом.

Мисс Глория Ли Берд, автор двух книг о космическом про­странстве, умерла в возрасте 37 лет в результате длительного воздержания от пищи — в течение 66 дней. По ее словам, она го­лодала «для мира» согласно инструкции «Дж. В» — правителя космического пространства, вызывавшего ее с Юпитера. Она должна была продолжать свой пост до тех пор, пока «Дж. В» не пришлет за ней, как она выразилась, «световой двигатель», что­бы забрать ее с Земли на Юпитер.

Нет уверенности в том, что мисс Глория Ли Берд строго воз­держивалась от пищи все 66 дней. Врачи вашингтонской боль­ницы, где она умерла, высказали мнение, что женщина вначале частично употребляла соки, но затем перешла на полное голода­ние и последний месяц своей жизни не принимала никакой пи­щи.

Здесь мы опять встретились с неправильным употреблени­ем терминологии. В газетах была сказано, что она дошла до ис­тощения в течение 66 дней, а период полного голодания продол­жался 30 дней. Так как голодание мисс Ли Берд было доброволь­ным, хотя и предпринятым ею по якобы полученной инструк­ции из космического пространства, она, можно сказать, голода­ла в истинном понимании этого слова некоторое время, а исто­щение началось позднее. Поэтому можно сказать, что эта жен­щина умерла от истощения, а не от голодания.

Так как опубликованный отчет о смерти мисс Берд не содер­жал данных о росте женщины, о весе до голодания, скорости по­тери веса, об активности в пору голодания и т.д., которые нуж­ны нам для установления времени голодания и начала периода истощения, мы рискуем не установить истину. По фотографии я заключил, что она была стюардессой, а поскольку на подобную работу выбирают женщин не ниже определенного роста, то можно полагать, что она, вероятно, имела средний рост. Воз­можно, пределом для нее было 50 дней голодания, но это зависе­ло также от ее физических и эмоциональных данных.

Мисс Берд потеряла сознание за 4 дня до наступления смер­ти, и оно к ней не вернулось. Не разъясняется в отчете и то, как ее лечили в течение 4 дней. Физиологически невозможно уме­реть от истощения, но смерть может произойти в любое время по другим причинам, независимо от питания и голодания.

Голодание, как я уже говорил, не должно привести к смерти. Смерть от недостатка еды может наступить только при полном истощении всех пищевых резервов организма. Но смерть может произойти в результате запущенной раковой болезни, болезни сердца, хронического нефрита или каких-либо других недугов, проявившихся во время голодания. В подобных случаях нельзя приписывать смерть голоданию. Такие больные умирают и без голодания, и несомненно, что при потреблении пищи они по­гибнут быстрее, чем при голодании.

Примером гибели, ошибочно приписываемой голоданию, является смерть девятилетнего мальчика в сентябре 1932 года в Албани (штат Нью-Йорк). В газетах утверждается, что смерть вызвана истощением, однако не сообщается, как долго мальчик был без пищи, но сказано, что ребенок упал по дороге в школу. Вряд ли мальчик на грани смерти от истощения имел силы посе­щать школу. Он вынужден был бы лежать в постели в течение нескольких дней, предшествующих смерти. В газете также ука­зано, что у мальчика были «конвульсии». Истощение никогда не осложняется конвульсиями.

Истории, поддерживающие миф, что больной должен есть много питательной пищи для поддержания силы, ложны.

Несомненно, встречаются и неудачи при проведении голо­дания. Это главным образом относится к запущенным случаям, когда к голоданию обратились, как к последнему средству изле­чения. Нельзя утверждать, что голодание, невзирая на условия и стадию заболевания, дает возможность каждому взрослому и ребенку восстановить свое здоровье.

Пределы «очерчиваются» самим организмом. Голодание — не лекарство. Истощение — самопроизвольный биологический процесс. И исцеление происходит, если организм имеет силы на это независимо от того, голодает ли человек или пирует. Если в организме появились необратимые явления, и он не поддается излечению, то, как к спасительной мере пациент прибегает к го­лоданию.

Опасность чаще всего подстерегает пациента, когда он не истощен, а перекормлен до смерти. Если болезнь смертельна и нет надежды на выздоровление, мне кажется, жестоко застав­лять больного переедать, ибо это только увеличивает его стра­дания.

**Лечит ли голодание?**

Если голодание не вызывает слабость у голодающего после понижения веса и даже есть тенденция к повышению силы, то приносит ли это пользу организму?

Один из ведущих практиков голодания Жорж С. Веджер, доктор медицины, который возглавлял Веджеровскую школу здоровья в Редландсе (Калифорния), автор трактата «Происхо­ждение болезни и ее регулирование», говорит: «Автор хочет присоединиться к все возрастающему числу приверженцев го­лодания и верить в эффективность этого метода лечения. Факты не противоречат. Ничто так не радует, ни одна работа не вдох­новляет больше, чем возможность быть свидетелем полного вы­здоровления за время сравнительно короткого голодания после таких болезней, как хроническая экзема, крапивница, длящаяся годы, варикозная язва, язва желудка и двенадцатиперстной кишки, астма, артриты, колиты, амебная дизентерия, эндокар­дит, синусит, бронхит, нефрит (болезнь Брайта), острый и хро­нический аппендицит, тик, фистула, псориаз, все виды пищева­рительных нарушений, камни желчного и мочевого пузырей, пеллагра, глаукома, опухоль грудных желез, эпителиома, миг­рень, ацидоз, геморрой, эпилепсия, паралич, болезнь Рейнауда и даже локомоторная атаксия. Многими другими расстройства­ми можно пополнить список, который, конечно, не отражает опыт одного лица. Заключения основаны на групповом опыте. Многие скажут: «Бессмыслица!» Многие скажут, что невозмож­но достигнуть полного излечения! Всем сомневающимся мы должны сказать со всей серьезностью, что голодание вместе с диетой, соответственно подобранной и скомбинированной, да­ет самое большое приближение к полному выздоровлению, ка­кое только мыслимо представить — мудро простое и просто мудрое».

Д-р Веджер не верит, что голодание — лекарство: вместе с д-ром Тильденом он не верит в лекарство.

Д-р Тильден и д-р Веджер оставили практическую медици­ну и занялись гигиенической практикой, уверовав, что голода­ние не является лекарством. Да, голодание — не лекарство. Го­лодание — это период физиологического покоя.

Под лечением слишком часто понимают попытки восстано­вить здоровье после болезни, без устранения причин заболева­ния. В этом современном понимании лечение — это кормление лекарствами или выполнение ритуала — механического, хирур­гического, психологического, способного, как полагают, вос­становить здоровье.

Длительные поиски средств — это поиски восстановления здоровья путем применения или назначения лечения, не требую­щего устранения причин, вызывающих заболевание. Вот при­мер: кортизон был использован для лечения артрита, причина возникновения которого считается неизвестной. Причем вовсе не предполагалось, что кортизон устраняет эту неизвестную причину. Ее просто игнорировали, прописывая данный препа­рат. Устранение симптомов заболевания с энтузиазмом объяв­лялось успешным лечением. Через некоторое время поняли, что этот метод лечения был таким же иллюзорным, как и другие.

Необходимо усвоить простую истину, что, когда причина заболевания устранена, организм начинает сам себя лечить. Ли­квидация причин позволяет восстановительным процессам в организме довести свою работу до конца.

Выздоровление в отличие от лечения — биологический процесс. Хирург может соединить и сшить края раны, но не сра­стить их. Он может свести края сломанной кости и зафиксиро­вать их, не позволяя расходиться. Однако не в состоянии сделать целую кость из двух половинок. Как добиться настоящего сра­щивания кости, знает только живой организм. Человек не в си­лах ни повторить этот процесс, ни заменить его равноценным.

Д-р Роберт Р. Гросс из Гайд-Парка, Нью-Йорк, кратко опи­сывает процесс, посредством которого организм борется с бо­лезнями. Он пишет: «Мы точно знаем, как образуется мозоль при сращении сломанной кости, и роль, которую играют в вос­становлении костные клетки (остеоциты), костеформирующие перепонки (периостеум), фибробласты (промежуточные ткани, формирующие клетки) и капиллярные сосуды. Мы знаем стро­гий порядок так называемых «усилий» по восстановлению ко­жи: появление фибробластов и эндотелиальных зачатков (эм­бриологических кровеносных капилляров), чтобы сформиро­вать гранулированную ткань для связывания разорванных сло­ев кожи и соответственного расположения их друг против дру­га».

Это несколько специальное описание процесса заживления раны или сломанной кости обнаруживает одну истину. Види­мый процесс заживления, идущий в организме, включает те же самые процессы образования новых тканей — идет ли речь о мягкой или костной ткани — процессы образования кожи, мус­кулов, кровеносных сосудов, нервных клеток и т.д. Заживление сопровождается теми же самыми процессами, посредством ко­торых эти ткани и первоначально образуются. Я повторяю: в процессе заживления раны или срастания кости происходит об­разование новых тканей (гистогенезис), как и в процессе разви­тия организма из оплодотворенного яйца и полного формиро­вания его. Эти процессы нельзя ни повторить, ни заменить рав­ноценными, что бы ни содержалось в сумке с лекарствами у вра­ча.

Секреты выздоровления заключены в организме, и ничто вне его не может заменить функции самовосстановления. Мы можем только изучать процессы, сопровождающие выздоров­ление. Может существовать наука о выздоровлении, но не ис­кусство излечения, так как искусство и жизненные процессы — разные вещи. Мы сталкиваемся не с искусством врачей, а с рабо­той живых тканей.

Процессы, сопровождающие выздоровление, в такой же степени функции живого организма, как пищеварение, дыхание, кровообращение, выделение, воспроизводство. Всякое вы­здоровление — это самовыздоровление, и, следовательно, голо­дание — это не лечение в том смысле, как определено выше. Ко­гда мы говорим, что голодание не лечит болезни, мы подразуме­ваем, что оно не заживляет раны, не сращивает поломанные кос­ти, не восстанавливает ткани, не устраняет яды; оно не дает ни­чего из того, что составляет процесс выздоровления.

Голодание не стимулирует эти процессы, не поддерживает их в действии. Процессы выздоровления независимы (самопро­извольны), они всегда готовы начать действовать, как только в них появляется необходимость.

Однако голодание является общей и существенной частью всякого процесса выздоровления — это часть процесса восста­новления здоровья. Следует понять: когда организм отвергает пищу и не усваивает съеденное, то это воздержание и есть часть процесса восстановления здоровья.

Как физиологический отдых, голодание — нормальное ус­ловие выздоровления. Оно дает возможность организму вести работу по выздоровлению собственным путем с наименьшими помехами. Когда мы рекомендуем больному поголодать, мы не считаем, что прописываем ему лечение, а только обеспечиваем организму столь необходимый ему отдых. Авторы и лекторы, которые говорят о лечебном голодании, терапевтическом голо­дании, — они просто жертвы распространенного заблуждения. Они недостаточно точно представляют себе голодание и его роль в уходе за организмом.

Не следует также называть голодание лечебным отдыхом. Отдых—не лечение. Больной не больше излечивается отдыхом, чем здоровый. Отдых — одна из нормальных потребностей жизни; он необходим для существования, как еда, воздух, тепло и солнечный свет, движение и чистота. И отдых лечит не более, чем эти элементы естественной гигиены.

Лечит ли голодание? Из сказанного ясно, что нет. Но оче­видно также, что голодание, использованное надежным обра­зом, при правильном наблюдении и руководстве может быть мощным молчаливым союзником в процессе выздоровления организма.

**Голодание: где и когда?**

Кроме мотивов и целей голодания, соответствующего на­блюдения и других вопросов, здесь следует также обсудить те­му, где, когда и сколько голодать.

На поверхности вопрос кажется несложным, на деле же он содержит ряд проблем, которые не так просто разрешить, как может показаться, ибо каждый сталкивается с индивидуальны­ми физическими условиями и другими меняющимися фактора­ми.

Например, вопрос, когда голодать, включает не только ус­ловия погоды, которые могут быть чрезвычайно важны, а так­же, в какую пору данному человеку следует начинать голодать.

Голодание снижает устойчивость к холоду, и голодающий легко мерзнет, поэтому голодать лучше в теплую погоду, чем в холодную. Некоторые специалисты рекомендуют летнее голо­дание. Вместе с тем д-р Освальд считает подходящим временем года для голодания зиму и в подтверждение этого приводит при­мер зимней спячки животных. Более того, ожидание прихода ле­та может привести к ухудшению состояния пациента.

Я уверен, что начинать голодание можно в любое время го­да, когда в этом есть необходимость. Не следует рисковать здо­ровьем, ожидая улучшения погоды. Если сидеть дома и не охла­ждаться, то голодать зимой так же легко и безопасно, как и ле­том.

Если вы чувствуете, что в вашем организме что-то разлади­лось, то лучше прекратить питание, не оглядываясь на время го­да.

Существуют разные степени потери аппетита при различ­ных состояниях нарушенного здоровья, и в любом случае пе­риод воздержания от еды ускорит восстановление ваших сил. Не следует ждать, когда наступят страдания от обострения бо­лезни. Будьте внимательны к небольшим недомоганиям, когда в целом все в порядке и вы не болеете серьезно. Совершенно прав д-р Чарлз Е. Пейдж, выдающийся гигиенист, живущий в Мельроузе (Массачусетс), который сказал: «Почти все пациенты про­должают регулярно есть до тех пор, пока еда не становится им неприятна, даже отвратительна, причем и после этого они ста­раются приготовить что-то вкусное, дабы подстегнуть аппетит. Более того, после полного провала этих попыток пациент «не сдается» и ест какую-нибудь кашицу или нечто вроде экстракта, который выпивает, задержав дыхание. Полезно помнить, что все это ведет к изменению симптомов болезни, переходу болезни в хроническую форму, например для ревматических пациентов, или возникновению ревматической лихорадки. То же верно почти для всех острых нарушений».

Голодание — это предупреждающая программа, которая прекращает процесс прежде, чем он серьезно разовьется. Голо­дание успешно используется во многих случаях хронических заболеваний в развитой стадии — об этом будет позже. Но поис­тине мудро «убить в зародыше» все эти процессы, не ожидая, по­ка они превратятся в грозную опасность. Многие читатели этой книги уже тяжело больны, и они, видимо, захотят узнать, каких результатов можно ожидать от применения разумного голода­ния. Большая часть этой книги посвящена ответу на данный во­прос. Здесь только следует сказать, что, хотя голодание способ­но спасти много жизней, однако, не следует думать, что оно спа­сет каждого, независимо от его состояния к началу голодания. Д-р Пейдж также говорит: «В чрезмерном питании нет ни удо­вольствия, ни пользы — только страдания, отравление и исто­щение. Голодание — универсальное средство и при разумном применении оно могло бы спасать ежегодно тысячи жизней».

Д-р Пейдж утверждает, что «изобилие хорошей пищи» может скорее убить, чем помочь поправке. Далее он настаивает на немедленном применении голода, когда в этом появляется необ­ходимость, подчеркивая, что не следует ждать каких-то чудес­ных превращений, мгновенного выздоровления или достиже­ния за одну ночь пропорций изящной девушки.

Нам внушали, что мы можем поправить здоровье одной таблеткой и вес, накопленный в течение многих лет, исчезнет за считанные часы. Подобное же отсутствие реального взгляда на вещи наблюдается в случае серьезных болезней. Человек, за 40 или 50 лет износивший свой организм к моменту начала голода­ния, хочет поправить здоровье за несколько дней или недель.

Чем скорее мы избавим наши мозги от неверных представ­лений, тем лучше мы сможем усвоить тот факт, что поправка, которая является эволюцией наоборот, требует времени и упор­ства. Одного голодания часто недостаточно. Хроник после дли­тельных страданий будет не только настойчивым в своих усили­ях ликвидировать последствия неправедной жизни, но и нау­читься терпению.

Однако существуют условия, при которых голодание, по крайней мере длительное, не только нежелательно, а даже про­тивопоказано. При сильном истощении, при запущенной болез­ни сердца, туберкулезе, при раке и диабете от голодания нет пользы. Особенно следует избегать голодания при раке печени и поджелудочной железы. Если очень велик страх перед голода­нием, то его тоже не стоит предпринимать.

Прибегать к голоданию при беременности следует лишь в случае крайней необходимости. Если, например, в начальной стадии беременности женщину тошнит, то голодание в течение нескольких дней принесет ей пользу. Беременным следует избегать голодания — конечно, если у них нет острого заболевания, для которого голодание может быть показано как средство ле­чения. При этом они, несомненно, могут иногда пропустить оче­редной прием пищи, даже поголодать сутки, если чувствуют в этом необходимость.

Так как при голодании молока у кормящих матерей стано­вится меньше и количество его не увеличивается при возобновлении питания, то без крайней нужды кормящим также следует избегать голодания. При беременности и кормлении важно под­держивать здоровье на высоком уровне.

Студент, специализирующийся в области гигиены, как-то сделал полушутливое замечание: «Голодать трудно, потому что негде». Имеется в виду неподходящая для этого обстановка. Мы полагаем, что дома условия для голодания идеальные. Только это не так. Иногда вода «обеззаражена» до того, что почти не­пригодна для питья. Получить в городе чистую воду нетрудно, но чистый воздух — невозможно.

Вероятно, самым большим препятствием для голодания до­ма является почти неизбежное отрицательное отношение семьи и родных, не говоря о соседях и друзьях. Они не оставляют голо­дающего в покое. Они порицают его, понуждают есть, твердят, что он сумасшедший, что убьет себя, что он плохо выглядит, а | если и не отдаст концы, то сильно навредит себе.

Усилия голодающего могут озлобить окружающих. Они так спорят сними досаждают ему, что голодание приносит ско­рее вред, а не пользу. Иногда вызывают врача, чтобы заставить его прекратить голодовку. Могут даже вызвать полицию или упрятать его в психиатрическую лечебницу.

Вместе с тем там, где семья содействует голоданию, оно про­ходит в домашних условиях легко, мирно и успешно.

Желательно проводить голодание в спокойной, мирной об­становке, где воздух чист, вода свежая, а люди относятся с пони­манием. Вдобавок следует находиться под наблюдением челове­ка, опытного в проведении голодания. Поэтому лучшим местом для голодовок надо считать специальное учреждение, где такие мероприятия проводятся регулярно.

Идеальные условия для голодания представляет Гигиениче­ский институт, расположенный в деревне и возглавляемый опытным руководителем. Голодание — это не просто прерыва­ние питания на требуемый период. Оно включает отдых, сол­нечные ванны, спокойствие, мир и заботу о пациенте в период выхода из голодания. Здесь нужны знания и опыт специалиста.

Для большинства людей голодание — событие необычное, особенно если это происходит в первый раз. Голодающий мо­жет испытывать волнение, чувство неуверенности, колебания и даже страх. Вдобавок у него возникают новые ощущения, кото­рые иногда беспокоят его. Уже по этим причинам лучшим ме­стом для голодания следует считать специальное учреждение, возглавляемого опытным руководителем.

Сколько времени следует голодать? По какому расписа­нию? На этот счет было много споров, и поэтому имеется не­сколько разных мнений. В целом, идеально продолжать голода­ние до возвращения чувства голода. Однако практически это не всегда возможно, и едва ли мы поступим мудро, назначив срок голодания вне зависимости от причины, вызывающей его необ­ходимость.

Нет человека, который бы мог заранее сказать, какой срок голодания необходим в конкретном случае и безопасен при дан­ном состоянии организма. Руководитель (врач) дает согласие на голодание пациента, имея в виду конкретную цель: снизить вес, уменьшить кровяное давление, освободить организм от нако­пившихся отбросов, дать отдых утомленной нервной системе, восстановить здоровье человека. За голодающим постоянно ве­дется наблюдение, и голодание прерывается, когда подходит срок завершения этого процесса или прежде, чем продолжение его станет опасным.

Долго без пищи не может существовать ничто живое, но го­лодание не представляет угрозу организму, если он обладает внутренними резервами питания. Так как этот предел голода­ния легко определим, то вероятность того, что опытный руково­дитель ошибется и продолжит голодание сверх безопасного сро­ка, очень невелика. Если голодание не остановлено в нужное время, то природа сама даст знать, что следует завершить про­цесс.

Произвольный срок голодания можно принять только в том случае, если время, в течение которого пациент должен вер­нуться на работу, ограничено или если есть противопоказания для длительного голодания. Во всех остальных случаях единст­венным удовлетворительным планом голодания может быть ежедневное наблюдение за состоянием голодающего.

В соответствии с этим правилом голодание может продол­жаться несколько дней, недель или месяцев. Наиболее длительное голодание, которым я руководил лично, продолжалось 90 дней. Два других пациента провели без еды по 70 дней и мно­гие — около 60 дней. Такое долгое голодание—вовсе не прави­ло, и не каждый пациент может без вреда не есть столько дней. Каждое голодание должно проводиться в соответствии с по­требностями и возможностями индивидуума.

Руководителя, который бездумно устанавливает срок голо­дания, нельзя подпускать к пациенту. Назначить заранее предел голодания в 3 дня в неделю или 21 день, как некоторые это дела­ют, значит, прервать голодание в огромном большинстве случа­ев задолго до того срока, когда оно должно быть закончено. Кстати, и сам пациент не должен начинать курс голодания с це­лью отголодать заранее намеченное число дней. Единственное разумное правило гласит: пусть код голодания определит его длительность.

В некоторых случаях серии коротких голоданий предпоч­тительнее одного длительного. В целом же длительное голода­ние дает лучшие результаты, чем серия коротких. Серия корот­ких голоданий не всегда доступна пациенту. Она требует зачас­тую слишком много времени и денег. И подобная программа, если нет строгого руководства, может нанести такой вред, како­го никогда не даст проводимое под наблюдением длительное го­лодание. Верно также, что программа чередования еды и голо­дания выполняется голодающим с большим трудом, чем непре­рывная.

Нередко процесс голодания прерывается, когда организм голодающего только-только начинает приспосабливаться к этому состоянию. В течение каждого короткого периода голо\* дания голодающему приходится переживать лишь неприятные ощущения, до приятной стадии он не доходит. В результате воз­никает внутреннее сопротивление против возобновления голо­довки, пациент колеблется, начинает бояться всей процедуры.

Несмотря на трудности, связанные с серией коротких голо­даний, бывают случаи, когда ничего другого нельзя рекомендо­вать. И тогда этот план следует осуществить, но только под на­блюдением, имея в виду, что он принесет наибольшую пользу. Эти вопросы — где, когда и как долго? — должны решаться в за­висимости от обстановки и в соответствии со здравым смыслом. Подход должен быть глубоким, человечным, понятным, муд­рым. Мы имеем дело не с машиной, а с живым человеком.

**Чего ожидать во время голодания?**

Голодание, предпринятое для сбрасывания веса, или обще­го оздоровления, либо для ликвидации конкретного недуга, вы­зывает ряд внутренних процессов, которые следует изучить и понять. Эти процессы нередко малозаметны, в частности, когда голодают только для уменьшения веса.

В каких бы условиях ни начиналось голодание, верно, что оно добавляет нам неприятности, по крайней мере, на некото­рых стадиях. Верно также и то, что в большинстве случаев чело­век чувствует себя лучше, когда голодает, нежели, когда ест. Многие могут перенести длительное голодание в расслаблен­ном состоянии без физического и морального неудобства.

Во время голодания есть тенденция возлагать на «голод» вину за все неприятные ощущения, за всякую боль и хворь. Ино­гда это справедливо, хотя по мере углубления голодания непри­ятности проходят. Главная причина всех тревожных симпто­мов, которые появляются у индивидуума в начале голодания, состояние его внутренних органов. Как только происходит их очищение — неприятности кончаются.

Большинство из нас кое-что знают о страданиях и упадке сил — симптомах, последствиях опьянения, вызванного алкого­лем. Аналогично у многих, кто к моменту голодания приобрел привычку использовать возбудители аппетита, наступает пери­од депрессии, сходный с тем, который переживает пьяница, ли­шенный алкоголя. Им может стать дурно, их может вырвать. Они могут стать раздражительными, слабыми, страдать от бес­сонницы, сильных головных болей и других.

Иногда, чтобы избежать или ослабить эти неприятные явле­ния, голодающему дают фрукты. Сомневаюсь, что это полезно. Голодание прерывается и после 2—3 дней такого легкого пита­ния возобновляется. Перерывы с облегченным питанием могут быть повторены два-три раза. Но не всегда это помогает снять неприятные ощущения. Однако если голодающий сумеет пере­нести эти кратковременные, для него мучительные ощущения в первый раз, дождаться пока они не пройдут, то эти нежелатель­ные явления больше не возобновятся. Часто такой кризис длит­ся очень недолго, час или два, лишь изредка дольше — 3 или 4 дня.

В дополнение к отмеченным выше явлениям, упомянем не­сколько конкретных изменений, сопровождающих процесс го­лодания.

В начале голодания почти всегда наступают определенные физиологические явления, которые не должны вызывать трево­гу. Главные из них: сильно обметывает язык, во рту возникает неприятный вкус и во время дыхания из полости рта исходит плохой запах. Напомним, что такие же явления наблюдаются во время лихорадки. Сторонники голодания находят аналогию ме­жду этими явлениями и очищающей работой организма во вре­мя острого заболевания, лихорадки.

Такие явления могут доставлять некоторые неприятности, но они представляют собой процесс очищения. По мере того как организм станет освобождаться от ядовитого груза, язык будет очищаться, а ко времени появления аппетита язык и рот будут чистыми, исчезнет неприятный запах.

Какой бы светлой ни была моча к началу голодания, она становится очень темной и загрязненной в первые же дни голо­дания. Во многих случаях она принимает почти черный цвет и очень сильный запах. Через неделю или две — в зависимости от состояния голодающего — моча светлеет, а запах ослабевает, к моменту же возвращения аппетита цвет и запах приходят в нор­му. Все это служит одним из доказательств того, что почки в это время заняты выведением наружу необычно большого количе­ства отбросов. Подтверждается это положение повторными анализами мочи. В ходе очищения моча возвращается к нор­мальному состоянию.

Потеря веса, происходящая в результате голодания, — это следствие использования резервов организма для питания жиз­ненно важных органов и выбрасывания токсических накопле­ний. Потерю веса надо рассматривать как часть процесса очи­щения, благоприятного для организма. Степень патологиче­ских изменений внутренних органов помогает определить, на­сколько быстро будет идти потеря веса.

Вес убывает быстрее всего в первые дни голодания. Полные пациенты худеют быстрее, чем тощие. Однако есть и худые ин­дивидуумы, которые из-за токсичного состояния своих органов теряют вес так же быстро в первые несколько дней, как и обла­датели избыточной массы. В этот период потери составляют от фунта с половиной (0,7 кг) в день до 4 и даже 6 фунтов (2,7 кг) у очень толстых людей. После нескольких дней голодания убыва­ние веса замедляется. В конце длительного голодания оно мо­жет составлять менее четверти фунта (112 г) в день.

Рассматривая голодание с другой точки зрения, мы можем утверждать, что снижение веса чрезвычайно полезно. Некото­рые истощенные люди, которые таковыми и остаются, несмотря на применение различных, «повышающих вес» диет, считают недопустимым еще большую потерю веса. Между тем после го­лодания им понадобится гораздо меньше еды, чтобы увеличить вес, чем при непрерывном питании. Неверно считать, что голо­дание приносит пользу только полным людям.

Чувство слабости, испытываемое иногда во время голода­ния, появляется, главным образом, в результате общего сниже­ния функциональной активности. Организм использует любую возможность, предлагаемую ему для отдыха. Замедляется серд­цебиение, кровообращение, дыхание. Снимается активность желез. В общем, усталый человек издает глубокий вздох облег­чения и устремляется к постели. Это как раз то, что требуется. Непреложная истина: энергия возвращается, когда организм отдохнет и очистится задолго до приема пищи.

Многие люди начинают голодание с ложной мыслью о том, что процесс очищения их организма обязательно будет прохо­дить трудно и противно природе. Это верно в ничтожном числе случаев. Наоборот, большая часть работы по очищению орга­низма у множества даже длительно голодающих проходит без драматических и экстраординарных кризисов. Если же развива­ется кризис, то его надо приветствовать, ибо он почти всегда связан с излечением.

Кожная сыпь редко развивается во время голодания, но ес­ли она возникает, то это свидетельствует об очищении организ­ма. Головокружения, обмороки, сердцебиения и другие симпто­мы того же типа — явления не нормальные. Но если они имеют место, то не представляют опасности для голодающего.

Вероятно, к наиболее неприятным явлениям в пору голода­ния следует отнести тошноту и рвоту. Для голодающего это трудное время, и к тому же он очень ослабевает. К счастью, по­добные кризисные ситуации наблюдаются не более чем в 15% случаев. Тошнота и рвота появляются и в первый день голода­ния и в любое время потом, когда пациент обходится уже не­сколько дней без еды, а то и более недели.

Изверженная из желудка масса обычно состоит из довольно жидкой желчи с большим количеством слизи. Печень в течение дня или нескольких суток работает с перегрузкой, и поэтому много желчи выделяется в желудок и выводится вон. Когда рво­та кончается, силы голодающего восстанавливаются. Голодаю­щий с лихвой компенсирует пережитые неприятности после­дующими достижениями.

Бывает, что рвота продолжается несколько дней, тогда вода не удерживается в организме, происходит обезвоживание, в ре­зультате голодающий сильно ослабевает. В очень редких случа­ях период рвоты совпадает с поносом, при этом обезвоживание происходит еще сильнее. Ну а если рвота не проходит в течение разумного времени, прекращайте голодание. Это не всегда лег­ко, так как организм имеет тенденцию отрыгивать пищу вместе с водой. Руководя такими голодающими, я в некоторых случаях сначала пробовал несколько разных сортов сока, прежде чем ос­танавливался на одном из них.

Понос во время голодания случается реже, чем рвота. Он может наступить в любой момент голодания, даже после 35 дней от начала. Выбрасываются желчь, слизь и остатки фекалиев. Этот кризис, без сомнения, имеет очищающий характер. Его следует рассматривать так же, как понос, сопровождающий отек при нефрите, посредством которого отечная жидкость вы­водится из организма. Я не уверен, что это случается у неголо­дающих, но при водянке у голодающих — обычное явление.

**Девять главных шагов**

Позвольте мне решительно заявить, что голодание — про­цесс значительно более сложный, чем это обычно изображают даже его горячие сторонники. Он включает многое, кроме про­стого отказа от еды. Голодание — это искусство и одновремен­но наука. Польза голодания кажется почти неограниченной. Неудобства голодания невелики, его опасность мала. Однако для получения наиболее удовлетворительных результатов голо­дание должно проходить под руководством опытного специа­листа в соответствии с хорошо разработанными правилами и методикой. Нельзя доверять руководство голоданием малознающему или неопытному человеку.

Как ни парадоксально, но хронические заболевания требу­ют более строгого наблюдения при голодании, чем острые. Ко­гда болезнь — результат многих лет неправильной жизни и па­циент находится в состоянии «могильной» слабости, требуется большое искусство, чтобы провести его через длительную голо­довку и достичь желаемых результатов.

Основополагающим правилом гигиенической науки явля­ется то, что все потребности нормальной физиологии сохраня­ются и в состоянии болезни. И в период воздержания от еды они должны удовлетворяться в соответствии со степенью необходи­мости и возможностями организма для того, чтобы органиче­ское и функциональное единство было сохранено и восстанов­лено. Надо четко усвоить: когда мы голодаем, то не перестаем думать или пить воду. Необходимость в кислороде существует всегда, периодически мы испытываем жажду и должны пить. Голодание —это воздержание от еды, но не от чего-либо из дру­гих важных потребностей. Это воздержание от еды только в том смысле, что некоторое время мы не завтракаем, не обедаем и не ужинаем. Но организм использует запасы. Мы по-прежнему ну­ждаемся в пище и потребляем ее.

Голодание не прекращает жизнедеятельность. Хотя оно и связано со значительным уменьшением активности, тем не менее некоторые жизненно важные процессы, наоборот, ускоря­ются. Обычные потребности организма: в пище, воздухе, воде, тепле, солнечном свете, деятельности, отдыхе, сне, поддержа­нии чистоты, умственном равновесии — остаются основными потребностями и во время голодания.

Питание, с помощью которого поддерживается функцио­нирование наших органов, поступает из запасов организма. Во­да принимается в соответствии с потребностью (жаждой). Тепла надо столько, чтобы не было холодно. Солнечный свет необхо­дим для поддержания несколько ослабленной деятельности об­мена веществ. Чистота все еще остается потребностью. Сон — необходимость. Умственная и эмоциональная стабилизация особенно важны.

Сказанное означает, что методика голодания очень важна и каждый, кто интересуется голоданием или собирается испытать его, должен познакомиться и понять ее, хотя бы в общем виде.

Где начинаются эти методы? Некоторые утверждают, что их надо осуществлять задолго до самого голодания, на самых ранних стадиях приготовления к нему.

/. *Приготовления*

Существует много сложных проектов, посвященных подго­товке человека к голоданию. Некоторые предлагают использо­вать специальную пищу для очищения кишечного тракта перед голоданием. Другие разрабатывают ритуал, предназначенный для постепенной подготовки человека к голоданию в течение длительного срока, например, голодать — 1 день, есть — 2 дня, голодать — 2 дня, есть — 4 дня и т.д. Все эти планы — только расходование времени и денег пациента, так как у него крутятся в голове мысли о еде, когда надо голодать. Поскольку нет ника­ких причин, препятствующих резкому и без церемоний началу голодания, эти проекты не могут быть рекомендованы. Дейст­вительно должна быть осуществлена умственная и эмоциональ­ная подготовка.

Если вы смогли понять мудрость и разумность голодания и избавили свое сознание от всякого страха перед этим совершен­но нормальным процессом, вы легко можете голодать. Убеди­тесь в том, что чрезвычайная полезность голодания доказана, и приступайте к голоданию без страха и колебания. Беспокойство и страх могут сделать голодание трудным и даже невозможным в тех случаях, когда при других условиях оно пройдет с несо­мненной пользой. Начиная свою деятельность гигиениста, я в течение нескольких месяцев практиковал под руководством доктора медицины Мило Крейна, который руководил санато­рием Крейна в Эльмарете (Иллинойс). Д-р Крейн никогда не до­пускал голодания, если пациент этого боялся. Вместо голодания он сажал его на диету и позволял общаться с другими пациента­ми. Обычно через несколько дней пациент готов был к голода­нию.

Побыть среди голодающих пациентов очень хорошо. Чело­век видит, что голодающие не умирают от голода, а наоборот, многое приобретают. Страх рассеивается перед действительно­стью.

*2. Страх*

Методика голодания основывается на простых физиологи­ческих принципах. Она не включает каких-то особых мер, по­сторонних по отношению к обычным потребностям и потому бесполезных. Лечение, специальная процедура, тонизирующие средства — исключаются при голодании. Наиболее важное со­стояние при голодании — снижение умственной, сенсорной, нервной и физической активности, дабы сэкономить энергию голодающего для усиления восстановительных и очиститель­ных процессов.

Голодающий должен помнить простое правило компенса­ции. Чтобы продвинуться в одном направлении, природа долж­на затормозить остальные направления. То, чего он не может достичь, осуществляя деятельность, которая не относится к пер­вой необходимости, может быть достигнуто, если эту деятель­ность устранить.

Физический отдых обеспечивается прекращением физиче­ской деятельности, отдыхом в постели, расслаблением.

Умственный отдых обеспечивается сохранением мысли­тельной активности и эмоциональных нагрузок. Вредно обсуж­дать противоречивые идеи, позволять человеку расстраиваться или вовлекать его в споры по любому поводу. Эмоциональное равновесие — секрет отдыха ума. Не всегда легко для голодаю­щего избавиться от волнения, от беспокойства, но, по крайней мере, внешние условия для обеспечения спокойствия должны быть обеспечены.

Для отдыха чувств нужно спокойное место. Надо избегать чтения, сидения перед телевизором, хождения в кино и других занятий, дающих нагрузку глазам. Особенно нарушает равнове­сие, повышает расходование энергии шум. Мир, спокойствие и бездействие чувств обеспечивают сохранение энергий.

При осуществлении отдыха, однако, мы не настаиваем на ведении растительного образа жизни, на полном бездействии, на пассивности. Мы добиваемся лишь отсутствия напряжения, физического ощущения мира, при котором становится возмож­ным отдых.

Отдых — не лечение, но одна из важных его составных час­тей, так же, как и при поддержании здоровья. Огромное значе­ние отдых имеет для ослабленных и отравленных. Ни тонизи­рующие средства и стимуляторы, ни успокоение, ни гипноз, а только отдых нужен организму, который приведен в состояние импотенции стимуляторами, неумеренностью в пище, в сексе, эмоциональными нагрузками, работой и другими причинами.

Органы, повергнутые в состояние импотенции в результате перегрузки и стимулирования, могут быть восстановлены до полной дееспособности. Дальнейшее стимулирование, незави­симо от его природы, приведет лишь к дальнейшему истоще­нию.

*3. Деятельность*

Отдых необходим во время голодания потому, что при нор­мальном процессе функционирования организма питание и дея­тельность должны друг друга уравновешивать. Есть специали­сты, которые разрешают своим голодающим предпринимать далекие прогулки и требуют от них ежедневных физических уп­ражнений. При кратковременном голодании некоторые уме­ренные упражнения допустимы под наблюдением. В других слу­чаях я считаю даже слабые упражнения бесполезной тратой энергии и резервов. Деятельность должна сочетаться с питани­ем. Когда нет приема пищи, активность нужно свести к миниму­му. Необходим отдых, а не траты.

*4. Тепло*

У голодающего сопротивляемость по отношению к холоду понижена в сравнении с теми, кто ест регулярно. Голодающий легко мерзнет. Озноб ослабляет процессы очищения и вызывает ускоренное расходование резервов. Следовательно, важно со­хранить тепло. Это приходится делать даже в июле и августе. В частности, ноги должны быть теплыми. Голодающему холод­ные ноги мешают спать.

*5. Вода*

Голодающий иногда хочет пить, хотя и реже, чем в период, когда он ест. Нормальная потребность в воде должна удовле­творяться самой чистой водой, какую только можно достать. Минеральные воды и вода с плохим вкусом не рекомендуются. Мягкая весенняя вода, дождевая, дистиллированная, отфильт­рованная или любая, не содержащая примесей, приемлема.

Следует пить не больше, чем хочется. Существуют теории, рекомендующие пить больше потребности, но в этом нет ника­кого смысла. Верно, что почки выделяют тем больше растворов, чем больше выпито воды. Но это не касается увеличения коли­чества выводимых из организма отбросов. На самом деле это может привести к обратному — уменьшению их количества.

Летом хочется холодной воды. Прохладная вода восхити­тельна, но очень холодная вода замедляет процессы восстанов­ления. Неумно пить воду со льдом. В некоторых случаях горячая вода может казаться вкуснее, чем холодная или комнатная. Я не вижу причины, почему бы не пить ее во время голодания.

*6. Купание*

Необходимость умываться и соблюдать личную чистоту во время голодания ничуть не меньше, чем всегда. Можно купаться ежедневно или сколько надо. Купание должно сопровождаться минимальными потерями энергии. Для этого следует знать:

а) купание должно быть кратким, как под душем, так и в ванне. Обычная практика — подолгу находиться в ванне — рас­слабляет и потому не рекомендуется;

б) вода в ванне должна быть не горячей, не холодной, а теп­ловатой. В обоих крайних случаях от организма требуются большие энергетические затраты. Расход энергии тем меньше, чем ближе температура воды к температуре тела. Запомните, что купание нужно для чистоты, а не для каких-нибудь обещан­ных терапевтических эффектов. Мойтесь быстро и вылезайте;

в) если голодающий слаб и не может сам принять ванну, ему можно устроить обтирание губкой в постели.

7. *Солнечные ванны*

Солнечный свет — важный фактор питания, как для расте­ний, так и для животных — полезен при голодании. О нем не сле­дует думать как о лекарстве, это не лекарство, а составная часть процесса питания. Особенно велика его роль в кальциевом об­мене организма, но он важен также для усвоения фосфора и обеспечения силы мускулов. Солнечный свет служит для выпол­нения сразу нескольких жизненных задач организма.

Солнечные ванны, если ими не злоупотреблять, способству­ют отдыху и не требуют серьезных затрат энергии. Значитель­ный расход ее может быть связан со слишком жарким солнцем, с излишней продолжительностью сеанса или трудностями пере­хода пациента в солярий и обратно.

В дополнение к сказанному запомните следующие правила:

а) летом принимайте солнечные ванны рано утром или бли­же к вечеру, а в полдень — если нежарко, можно и в любое время дня, когда подходящая температура;

б) начинайте солнечные ванны с 5-минутной экспозиции пе­редней половины тела и 5 минут со спины. На 2-й день можно увеличивать продолжительность до 6 минут с каждой стороны. Прибавляя по минуте в день, доведите продолжительность до 30 минут с каждой стороны. На этом увеличение лучше приоста­новить;

в) если голодание продолжается более 20 дней, сократите экспозицию до 8 минут с каждой стороны, и так продолжайте до конца голодания.

В любом случае, если солнечные ванны раздражают голо­дающего или у него возникает слабость, длительность процеду­ры следует уменьшить. Не злоупотребляйте пребыванием на солнце.

*8. Слабительные*

Иногда утверждают (на мой взгляд, совершенно ошибоч­но), что во время голодания надо поддерживать кишечник, поч­ки и кожу в состоянии активности для выведения наружу токси­нов, попавших из тканей в кровь. Прописывают ежедневные клизмы или слабительную соль для очищения кишечника, по­вышенное количество приема воды и даже мочегонное — для поддержания активности почек; потение используется для выде­ления токсинов через кожу.

Все эти усиленные средства не только не нужны, но и вред­ны. Ничто так мягко и так определенно не усиливает деятель­ность почек, как само голодание. Кишечник очищается сам так часто, как это нужно в длительном отпуске, давно ему необходи­мом. Кожа — не орган выделения, так что сеансы потения — об­ман. Это средство скорее ослабляет голодающего, чем ускоряет очищение. Все эти меры вредны и должны быть исключены из практики.

*9. Страдания*

Следует сказать, что если голодающий сильно страдает, как при некоторых общих нарушениях здоровья, то голодание не следует продолжать. Сюда относятся случаи, когда предельно ослаблены возможности пищеварения и ассимиляции. Чем сильнее страдания, тем меньше способность человека прини­мать и переваривать пищу. После устранения неприятностей, руководитель подскажет, когда можно кормить пациента.

**Прерывание голодания**

Странно, что так трудно доходит до сознания простая исти­на: наилучший момент для окончания голодовки — время появ­ления чувства голода. Когда это случается, язык становится чис­тым, исчезает запах при дыхании и неприятный вкус во рту. Все признаки свидетельствуют, что организм закончил самоочище­ние и готов возобновить питание.

Всегда ли возвращается сильный голод? Почти всегда. В тя­желых случаях, таких, как запущенный рак, активная форма ту­беркулеза, серьезные сердечные нарушения, когда смерть — только вопрос времени, чувство голода редко возвращается. Во всех поправимых случаях, а также у нормальных индивидуумов чувство голода не забывает появиться в положенное время.

Аппетит возвращается, когда исчерпываются резервы орга­низма. В частности, это происходит и после острых заболева­ний. Через день или два после того, как ослабевают симптомы болезни, пациент почти всегда выражает желание поесть, хотя в его теле достаточно запасов еще на много дней голодания.

За исключением указанных случаев, голодающий — хрони­чески больной человек может ориентироваться на те же самые признаки. Его страдания не исключают возврата чувства голо­да.

После завершения срока продолжительного голодания чув­ство голода в течение нескольких дней, до двух недель, непре­рывно возрастает. Если не следить за голодавшим, то он обяза­тельно объестся. Питание в этот период должно проводиться под контролем, тогда в дальнейшем аппетит становится ближе к норме, и опасность переедания уменьшается.

Питаясь без контроля в начальный период после прекраще­ния голодания, человек съедает столько, что нередко теряет большую часть достигнутого в пору голодания. Одно из круп­ных преимуществ голодания в стенах института заключается в том, что контроль продолжается почти до самой стабилизации количества потребляемой пищи. В таком учреждении диета па­циента тщательно контролируется, переедать ему не дают. При голодании дома надо быть достаточно дисциплинированным, чтобы избежать переедания.

Большей частью голодание прерывается до возвращения чувства голода. Это делается по многим причинам. В некоторых случаях голодающий слишком тощ или слаб, чтобы дотянуть голодание до естественного конца. Много примеров, когда не хватает времени, денег или желания голодать так долго.

Иногда голодающие, даже если голодают исключительно ради здоровья, стараются избежать такого сильного похудания. Большинство из них хотят закончить голодание, как только ис­чезнут беспокоившие их симптомы. Многие считают, что они могут завершить поправку здоровья, начатую в-ходе голодания, путем переключения на диету. Это ошибочное представление, но тех, кто его придерживается, бывает трудно переубедить. Они обычно раскаиваются в своих полумерах задним числом.

Некоторые предпринимают голодание в период отпуска и потому стеснены во времени относительно срока голодания, времени прерывания его и восстановления для работы. Другие чувствуют, что могут оторваться отдел и семьи лишь на ограни­ченный срок. Есть тысяча личных причин для досрочного окон­чания голодания. Зачастую результаты такого короткого голо­дания разочаровывают. Иногда поспешное прерывание дает в итоге нечто среднее между успехом и провалом опыта.

Дело, выполненное наполовину, не сделано вовсе. Здоро­вье, конечно, заслуживает некоторых дополнительных усилий. То, что вы пропустите еще несколько приемов пищи, не такая большая плата за прибавку к результатам, которые вы получи­те, выполнив все требования.

Животное прерывает голодание тогда, когда может что-то съесть после возвращения к режиму питания. Похоже, что в це­лом животные контролируют себя лучше, чем люди. После го­лодания они едят небольшими порциями. Собака, например, после почти месячного голодания может принять лишь несколь­ко глотков молока сразу и отказывается от мяса первые 4—6 дней после начала питания. Если бы инстинкты человека были бы так же сильно развиты, как у животных, я сомневаюсь, что понадобилось бы руководство в период выхода из голодания.

Можно начинать питание после голодания, используя лю­бые доступные продукты, но, по нашим исследованиям, самое безопасное — это соки, фруктовые и овощные, только что вы­жатые. Если им дать постоять, они теряют ценность и витамины В результате окисления веществ. Консервированные, бутылоч­ные, обработанные соки и другие продукты сохраняют очень мало необходимых человеку после голодания веществ.

Голодание можно кончить в любое время дня и ночи, когда вернется чувство голода. А также если прерывание происходит досрочно. Выработано несколько методик выхода из голода­ния. Почти каждый специалист в этой области имеет свою из­любленную программу. Основное правило: употребляйте здо­ровую пищу, но в умеренном количестве.

Д-р Крейн, уже упоминавшийся на этих страницах, обычно дает съесть апельсины, когда надо прервать голодание. Извест­ный доктор медицины Генри Линдлар из Чикаго, он же дирек­тор колледжа естественной терапии в Чикаго, прерывает голо­дание с помощью горсти жареных кукурузных зерен. Он обос­новывает этот способ тем, что кукуруза действует на пищевари­тельный тракт подобно метле. Во всяком случае, кукуруза вреда не приносит.

Время и соблюдаемая осторожность при выходе из голода­ния обычно пропорциональна длительности периода воздержа­ния. Позвольте мне изложить мою собственную программу вы­хода. Предположим, голодание длилось более 20 дней. По окон­чании голодания в течение одного дня я даю по полстакана сока ежечасно. Предпочитаю начать давать сок с 8 часов утра и пре­кратить в 6 часов вечера. Очевидно, это можно выполнить толь­ко в тех случаях, когда возобновление питания произошло до появления чувства голода. Если вернулся аппетит, голодание следует прерывать в любое время суток.

На 2-й день я даю пациенту по стакану сока каждые 2 часа. В целом, это такое же количество сока как и в 1 -й день, но дается он за один раз в больших количествах и с большими интервала­ми. Иногда обнаруживается, что этого количества слишком много. Если голодающий жалуется, что он столько не хочет, ему разрешается пропустить один или два срока еды. Не существует количества еды, которое он обязан съесть в этот период.

На 3-й день я даю апельсин на завтрак, 2 — на обед и 3—ве­чером. Вместо апельсинов можно дать соответствующее коли­чество грейпфрутов, свежих спелых помидоров или других соч­ных фруктов в зависимости от сезона. Не так важно, чем кор­мить, как важно не перекормить. Эти фрукты должны быть све­жие, спелые и хорошо разжевываться. Всякая тенденция прогла­тывать пищу с жадностью должна пресекаться.

На 4-й день пациент получает небольшой завтрак из цитру­совых или одного - двух свежих фруктов или дыни, смотря по се­зону. Днем—овощной салат без соли, масла, уксуса, лимонного сока и других приправ и один некрахмалистый овощ, пареный. Вечером — снова что-либо из фруктов. Эта еда должна быть легкой, но количество ее несколько большей, чем на завтрак.

На 5-й день — снова фруктовый завтрак. Днем — салат, 2 вареных зеленых овоща и печеная картошка или белок (немно­го). Вечером — фруктовая еда. Я разрешаю за ужином невегета­рианцам выпить стакан простокваши, сделанной из непастери­зованного молока.

На 6-й день еда может остаться прежней, только ее количе­ство несколько увеличивается.

К концу первой недели голодающий должен получить нор­мальное количество пищи. Не разрешается перекусывать между приемами пищи и есть вечером Перед сном. План питания на вы­ходе из голодания включает в себя трехразовый прием простой, состоящей из свежих овощей и фруктов пищи. Если позднее поя­вится индивидуальное желание перейти на двухразовый или од­норазовый прием, это будет наилучшим решением после стаби­лизации веса.

Активность должна нарастать постепенно. Обычно голо­дающий хочет вести активный образ жизни, как только возоб­новится питание. Это неумно! Ему лишь кажется, что у него есть сила и выносливость. Активность затормозит прибавку в весе, если он голодал для того, чтобы увеличить вес.

Некоторые голодающие хотят делать длинные прогулки сразу же, как только возобновилось питание. Часто прогулками увлекаются в такой степени, что при этом тормозится восста­новление сил, и это служит причиной остановки в прибавке ве­са. Прогулки должны быть легкими в течение нескольких дней, прежде чем вернется нормальная активность. Если голодание длилось 2 недели, то начинать питание можно с полного стакана сока каждые 2 часа в 1-й день питания, затем следует описанная выше программа. После короткого голодания нужно меньше предосторожностей, активность возвращается раньше.

Все это, конечно, относится к людям с неплохим состоянием здоровья. Если чувствуется потребность в дополнительном от­дыхе или легкой пище в течение некоторого времени после ко­роткого голодания, голодающий должен руководствоваться со­ветами специалиста.

**Может ли голодание поддерживать вас в форме?**

Не бывает полного и окончательного выздоровления в том смысле, что вы становитесь настолько здоровыми, что в даль­нейшем не нужно уделять внимания своему здоровью. Столь же нереальна ситуация, когда мы можем есть все подряд и оста­ваться худыми.

Для того чтобы обеспечить здоровье и поддерживать пра­вильный вес, необходимо постоянно выполнять гигиенические обязательства. У нас такое здоровье, какого мы заслуживаем, и не больше.

Подлинного восстановления здоровья не может быть до тех пор, пока причина его ослабления не будет устранена, и сохранение здоровья связано также с устранением причин недомога­ния.

Для того чтобы всегда себя хорошо чувствовать, необходи­мо поддерживать свое здоровье. Любая болезнь снова возобно­вится при возвращении к старым привычкам после выздоровле­ния. Обжорство после голодания — величайшая глупость. То же относится к пьянству.

Когда человек изучил программу ограничения в диете и сле­дует ей, он остается в хорошем состоянии. Если он по привычке ее игнорирует, то снова заболевает, и никакие ухищрения с «привыканием» не могут предотвратить недуг.

Возвращение к кофе и табаку, алкоголю и ядовитым безал­когольным напиткам, перегрузки и ночные бдения, непроветри­ваемая спальня и лень, переедание и неразборчивость в еде — словом, способ жизни, который привел вас к болезни ранее, опять вызовет недомогания, которые утихли в результате голо­дания. Единственная основа для установления и поддержива­ния высокого уровня здоровья — следование здоровому образу жизни.

В чем причина болезни? Все дурные привычки, которые ис­тощают нервную энергию! Факторы или комбинации факто­ров, которые ослабляют вас, являются причиной болезни. Без­рассудно растрачивая энергию, ослабляя себя, мы способствуем развитию болезни. При таких обстоятельствах выход токсинов неминуемо задерживается и отходы аккумулируются в организ­ме.

Следовательно, правильный образ жизни включает в себя много больше, чем просто изменение привычек питания. Сексу­альная и эмоциональная жизнь, работа, домашние дела и все другие элементы нашего бытия составляют образ жизни в це­лом, и каждый элемент существен для здоровья. Каждая при­вычка должна быть организована и контролируема с точки зре­ния неизменных законов, формирующих человеческий орга­низм.

Голодание приводит к радикальной очистке организма от ядов, но оно не может предотвратить последующее «загрязне­ние» при возврате к перееданию. Мы чувствуем себя хорошо, пока сохраняем и увеличиваем достигнутые успехи.

Если мы не можем вернуться к старому способу питания, то что мы должны есть? Чтобы ответить на этот вопрос, я должен указать на определенные факты современного питания, кото­рые влияют на нашу цивилизацию. Мы живем в век перегрузок, пользуясь «диетической» терминологией. Каждый продукт очищается, лишается обычно самой существенной части. Он печет­ся, жарится, варится, фаршируется. Это одна из сложнейших проблем для каждого, кто хочет жить, питаясь натуральной пи­щей.

Натуральные продукты, попадающие к нам из рук приро­ды, прежде чем они будут изменены обработкой и очисткой, яв­ляются единственным жизненно важным источником пищи как для человека, независимо от возраста, так и для животного. Су­ществует мнение, что приготовленные и упакованные замените­ли еды также хороши, как натуральные продукты или даже луч­ше. Но факт остается фактом — в действительности в лаборато­рии нельзя открыть или приготовить адекватные заменители пищи. Мне кажется, что проба на кислую реакцию продуктов, может свидетельствовать об их пригодности для питания чело­века сразу же после длительного голодания.

Я не знаю ни одного продукта, синтетического и приготов­ленного, но равного нетронутым продуктам огорода, сада или поля. Обработка удаляет из пищи жизненно важные минераль­ные соли и либо удаляет, либо значительно уменьшает количе­ство столь драгоценных витаминов. Многие из аминокислот в протеинах пищи разрушаются.

Так ценные пищевые вещества разрушаются при нагрева­нии, а существенные составные части ее удаляются при обработ­ке и рафинировании. Я подчеркиваю, максимально важно пи­таться свежими необработанными фруктами и овощами еже­дневно. Эта пища должна составлять не меньше 60 % ежеднев­ного рациона. Несомненно, что необработанных протеинов требуется меньше для обеспечения организма ежедневной нор­мой аминокислот.

Кулинарная обработка уничтожает большую часть ценных компонентов пищи. Пища вываривается при высокой темпера­туре и превращается в неусваиваемую.

Нужно принять за правило, из которого не должно быть ис­ключений, что один из приемов пищи в день должен состоять из свежих необработанных фруктов и, по крайней мере, один — из большой порции салата из сырых овощей.

Салат из сырых овощей и сырые фрукты являются сущест­венным источником минеральных веществ и витаминов. Эта пища обогащена важными составными элементами и столь же необходима в рационе человека, как изобилие зеленой травы для лошади или коровы. Каждый, кто ест такую пищу каждый день, не нуждается в добавлении к ней концентрированных ми­неральных веществ и витаминных таблеток. Сырые продукты служат нормальным или природным источником этих факто­ров, и в настоящее время нет никаких искусственных пищевых продуктов, которые могли бы их заменить.

Минеральные соли важны для образования и запаса орга­низмом протеинов. Они важны для образования и поддержания крови, костей, зубов, мускулов, желез и нервов. Здоровый орга­низм постоянно предъявляет требования к поступлению этих ве­ществ. Каждый день некоторые из них используются и выделя­ются организмом, и каждый день их надо возобновлять. Но мы не в состоянии снабдить организм минеральными солями, упот­ребляя в пищу известь или железный лом.

Мы в состоянии усваивать минеральные соли только в оп­ределенном виде, в таком, в каком они приготовлены для нас в процессе жизни растений, и никакая аптека не может возместить нам минеральные соли, которые удаляются из пищи в результа­те ее рафинирования. Не лучшим образом мы снабдим себя ми­неральными солями, употребляя в пищу скорлупу вареных яиц или костную муку. Только из царства овощей мы можем полу­чить самые добротные минеральные соли.

Каждый вид растительной пищи содержит протеины, так что благодаря натуральной еде вы получаете их ежедневно из нескольких источников. Поэтому, если важная аминокислота отсутствует в одном протеине, она, конечно, компенсируется другой аминокислотой из другого протеина пищи.

Орехи — прекраснейший источник самых лучших незаме­нимых белков. В малых количествах зеленые листья содержат очень ценные белки. Протеины имеются в бананах, финиках, фигах, бобовых, злаковых и в сотне других растительных про­дуктов, употребляемых ежедневно.

После курса голодания, когда ресурсы организма истоще­ны, три приема пищи должны включать протеины, минераль­ные вещества и витамины. Наилучшим источником этих ве­ществ являются продукты растительного происхождения.

Консервированная, долго сохраняемая пища, обработан­ная и рафинированная еда, например, белая мука, белый сахар, белый рис — все это бедная по составу пища, непригодная для построения здоровой ткани.

Потребность человека в жире и масле не так важна, как предполагается, но масло требуется в небольшом количестве ежедневно, и мы инстинктивно ищем пищу, содержащую масло. Многие семена, такие, как семена подсолнечника, земляные орехи, соевые бобы, орехи, авокадо, оливки и другие фрукты, природа снабдила в огромном количестве вкусным маслом. Мы не нуждаемся в рафинированном масле. Напротив, масла, запа­сенные в натуральных продуктах, ассоциированы с минераль­ными веществами, витаминами таким образом, что они намно­го превосходят по качеству рафинированные жиры и масла, продающиеся в магазинах.

Все сказанное о жирах и маслах также относится к сахарам и крахмалам. В своем натуральном состоянии эти вещества иде­ально ассоциированы с минеральными веществами и витамина­ми, и их надо есть в нерафинированном виде. Из рафинирован­ного сахара удалены минеральные соли и витамины. Это бедная пища. Сладкие фрукты — финики, инжир, изюм, виноград, хо­рошо созревшие бананы, хурма и другие продукты — являются самым вкусным и прекрасным источником Сахаров, и их надо есть в сыром виде, а не в виде нарезанных на куски и рафиниро­ванных продуктов, упакованных в консервные банки.

В заключение повторим: не переедайте, чтобы не возобно­вилось плохое самочувствие. Учитесь быть умеренными в еде. Одним из лучших путей к умеренности — питание натуральны­ми продуктами. Мы практически вынуждены переедать, когда питаемся по диете, в которой преобладают вареная и рафиниро­ванная пища. Мы делаем это, как попытку обеспечить организм питательными веществами, которых нам не хватает в этой бес­полезной пище.

Голодание не может создать вам здоровье. Только здоровая пища в состоянии сделать это.

**Омоложение с помощью голодания**

У этой 60-летней женщины многие годы было слабо выра­женное заболевание сердечно-сосудистой системы. Я предписал ей трехнедельное голодание с постельным режимом. В конце курса она заметила: «Как отдохнуло мое сердце! Оно настолько спокойно, что едва ощущается».

Это означает, что в состоянии здоровья женщины про­изошли изменения к лучшему. Обладая до голодания излиш­ним весом и высоким кровяным давлением, она потеряла 20 фунтов и этим существенно снизила давление, сняв, таким образом, большую нагрузку с сердца. Организм почувствовал прилив сил и энергии из-за улучшения работы сердца. Обыч­ная сонливость уступила место спокойному ночному сну. Кроме того, произошло и значительное улучшение в работе пищеварительной системы. Помолодевшее лицо, блеск глаз были самым лучшим свидетельством омолаживающего эф­фекта физиологического отдыха.

Все, знакомые с голоданием, наблюдали много примеров физического омоложения, достигаемого при голодании. Обыч­но физические улучшения сопровождаются и умственными. Случается, что восстанавливается слух у людей, бывших много лет глухими, обостряется зрение настолько, что человек может обходиться без очков, которые носил много лет (однако слепые прозревают крайне редко), становятся тоньше обоняние и вку­совые ощущения, восстанавливается в случае паралича чувстви­тельность нервов, наблюдается прилив энергии, увеличиваются умственные возможности, интенсивность функциональной дея­тельности организма, что выражается в улучшении усвоения пи­щи и работы кишечника, глаза обретают блеск, на лице исчеза­ют морщинки, появляется румянец, присущие молодости, сни­жается вес и кровяное давление, налаживается работа сердца, уменьшается размер увеличенной простаты, происходит сексу­альное омолаживание — эти и многие другие свидетельства омолаживания наблюдает каждый, кто занимался голоданием или знаком с этой проблемой.

Голодание как бы создает условия для второго рождения, оживления организма. В это время все клетки организма очища­ются, из протоплазмы клеток удаляются посторонние вещества (метаплазматические материалы), так что клетки омолажива­ются и начинают функционировать более эффективно.

Некоторые из этих посторонних веществ являются высоко токсичными и давно накопленными в жировых клетках и клет­ках соединительных тканей, образно называемых «мусорная свалка организма», поэтому необходимо вывести их из процес­сов циркуляции и обмена. Освобождение от таких веществ по­вышает эффективность физиологического механизма. Наряду с обновлением организма, благодаря голоданию создается также потенциал, обеспечивающий надолго улучшенную работу орга­низма после прекращения голодания.

Износ и порча, ремонт и восполнение — непрерывные и почти синхронные процессы во всех живых организмах. Что-то создается, что-то разрушается. Оба эти процесса называют ме­таболизмом, причем «строительство» называют анаболизмом, а разрушение — катаболизмом. В периоды активности преобла­дает катаболизм, анаболизм же — в периоды отдыха и сна.

Анаболизм — это процесс ремонта организма, когда он по­лучает новый прилив энергии, готовится к новой деятельности. Этот процесс является доминирующим в периоды активного роста и несколько замедляется при старении.

Установлено, что голодание ускоряет обмен веществ, причем по окончании процесса голодания усиленно развивается анаболическая или конструктивная фаза. Таким образом, мож­но сказать, что общее очищение организма обновляет созида­тельные процессы жизни. Справедливо, что в эксперименталь­ных условиях это улучшение жизненных процессов непродол­жительно. Однако в большинстве случаев происходит это по ви­не самих пациентов, которые после голодания возвращаются к прежнему образу жизни.

Возраст человека — это продолжительность его жизни. Термином «возраст» обозначают несколько различных аспек­тов жизни: уровень развития человека (физиологический воз­раст), уровень умственного развития (психологический возраст) и т. д.

Когда мы говорим, что человек в 40 лет стар, а другой в 70 — молод, мы в действительности имеем в виду их физическое и ум­ственное состояние, а не возраст. Неверно пользоваться выра­жением «функциональный возраст», говоря о состоянии инди­видуума, а не о его дне рождения.

Правильно, что день рождения ничего не говорит ни о со­стоянии данного организма, ни о степени умственного развития индивидуума. Эти показатели лишь косвенно связаны с возрас­том и не являются важными составными его частями. Человек в 70 лет может быть молод по физическому и умственному состоя­нию, а человек в 40 лет — старым, вялым и подавленным. Одна­ко первому уже 70 лет, а второму — лишь 40. Зная это, можно игнорировать распространенное утверждение, что «мы пытаем­ся повернуть время вспять». Происходящие в организме возрас­тные изменения, называемые старением, не столько связаны с течением времени, сколько с факторами, абсолютно не связан­ными со временем, как таковым.

Если бы причиной старения было время, то человек в 70 лет должен был бы обладать всеми признаками старости, присущи­ми этому отрезку жизни, а человек в 40 лет — всеми признаками молодости, встречающимися в этом возрасте. Однако мы мо­жем усомниться в предположении, что состояние организма не­обратимо связано с количеством прожитых нами лет. И хотя возраст и выражен во времени, тем не менее, время не является причиной процесса старения. К примеру, возьмем камень, омы­ваемый водой. Он изменяется во времени, однако не время шли­фует его, а вода. Два камня, подвергнутых в одинаковой мере процессу шлифовки водой, стираются с различной скоростью в зависимости от их твердости и плотности. По той же причине два человека под действием одинаковых разрушительных факторов стареют с разной скоростью, в зависимости от индивиду­ального сопротивления разрушающим факторам.

Камень стирается быстрее или медленнее в зависимости от количества и напора обтекающей его воды. Также и человек ста­реет быстро или медленно в зависимости от количества разру­шительных воздействий, которым он подвергается.

Несколько расширим пример: вообразим самовосстанавли­вающуюся скалу. Сначала она шлифовалась под действием во­ды. Затем, когда вода перестала ее омывать, она стала «ремон­тировать» себя и восстанавливать большую часть утерянного вещества. В человеческом организме происходит экологиче­ский процесс (ведь он является саморемонтирующимся), когда причины старения устранены.

Организм способен сломать часть поврежденных структур и заменить их свежими, обновить клетки выбрасыванием нако­пившихся в них «грузов» и «ремонтом» их поврежденных час­тей. Говоря образно, человеческий организм способен само­стоятельно активно распоряжаться собой и быть конструктив­ным.

Человек устроен так, что может жить дольше и лучше, чем сейчас. Он должен жить гораздо большее количество лет, чем сейчас, наслаждаться абсолютным здоровьем и энергией. Он не должен зачахнуть в 60 лет или еще раньше. На самом деле же за исключением смерти от несчастных случаев и убийства, как на войне, люди умирают от болезней. Если бы мы сумели предот­вращать развитие болезней, то смогли бы жить не только доль­ше, но еще при этом обладать физическими и умственными си­лами.

Старение определяют, как «накопление изменений в орга­низме, увеличивающих вероятность смерти данного индивидуу­ма с течением времени». Попросту говоря, старение — посте­пенное накопление патологических (болезненных) изменений в органах и тканях, в структурах организма и нарушение его жиз­ненных функций. Старость — фактически еще одно хрониче­ское заболевание. Это и есть причина того, что мы можем ста­реть рано или поздно, и некоторые люди в 70 лет моложе иных 40-летних.

Старение происходит во времени, но время не является при­чиной его. Следовательно, несущественно, каким способом точ­но определять человеческий физиологический возраст, важно то, что мы нашли и выяснили причины, вызывающие старения. Устраните причину старения, а физиологический возраст пусть сам позаботится о себе.

Утверждают, что никто точно не знает, в чем состоят изме­нения организма, ведущие к старению, или каковы конкретно эти изменения. Рассмотрим опыты известного французского ученого, д-ра Алекенса Каррела, автора книги «Человек — су­щество неизвестное». Поддерживая живыми отдельные фраг­менты сердца цыпленка длительное время, он выявил, что они старели, если не освобождались от отходов, накопленных в их клетках. Другими словами, они старели вследствие накопления в культурной среде, в которой они содержались, продуктов-от­ходов. Если эти отходы регулярно выводились, так что клетки ими не отравлялись, сердце цыпленка не старело. Это очень важ­ное доказательство того, что старение есть результат хрониче­ского насыщения токсичными веществами. К сожалению, важ­ное открытие привлекло слишком мало внимания, возможно потому, что не нашли способа его использовать.

Опыты Каррела позволили сделать заключение, что клетки потенциально бессмертны. В нормальном состоянии они про­должают делиться и вновь делиться, но они не умирают. Смерть оказывается ненормальным явлением. Однако при обычных ус­ловиях жизни мы наблюдаем, что клетки на самом деле стареют и умирают в большом количестве. Для бесконечного продолже­ния жизни все условия должны быть благоприятными.

Если клетки потенциально вечны, как думают сейчас уче­ные, а организм, как комплекс, стареет, то, очевидно, что одно из двух является истинным. Либо функциональная специализация клеточных групп — внутренних органов — оказывается несоот­ветствующей, либо отсутствует координация клеточных групп в организме. Возможно, имеют место оба этих фактора. Если од­но или оба предположения истинны, возникает вопрос: является ли несоответствие специализации или несоответствие коорди­нации первичным (исходным) состоянием жизни или же оно (не­соответствие) — результат установленных и устранимых при­чин? Если это первичное состояние, то мы не можем надеяться предотвратить более чем на короткий период времени процесс старения, начинающийся в большинстве случаев довольно ра­но. Но если он вызван причинами, которые можно избежать или устранить, что кажется вполне вероятным, то мы в состоянии сделать многое для предотвращения старения.

По меньшей мере, бесчисленные опыты на многих низших формах жизни показали, что можно не только задерживать про­цесс старения на бесконечно долгое время, но и обратить его вспять, восстановить молодость.

Более 15 лет профессор К.М. Чейлд из Чикагского университета занимался исследованием старения животных. Его ре­зультаты выявили, что периодическое голодание обычно спо­собствует омолаживанию организма.

Изучая некоторые виды насекомых, К.М. Чейлд обнару­жил, что при обильной пище жизнь насекомых длится 3 - 4 неде­ли, но если количество пищи значительно уменьшить или заста­вить насекомых голодать, они будут оставаться активными и молодыми по меньшей мере 3 года. Вот его заключение: «Час­тичное голодание предотвращает старение. Голодающий пере­носится из зрелого возраста в начальное постэмбриональное со­стояние, он почти рождается заново».

Чейлд указывал, что в органическом мире омолаживание является не чем иным, как обычным процессом обновления кле­ток. Этот процесс непрерывен на протяжении жизни любого ор­ганизма.

Неспособность сохранить молодость вызвана факторами, мешающими идеальному протеканию процесса обновления. Любое удаление этих препятствующих факторов в любом воз­расте приводит к сдвигу — к обновлению и молодости.

Опыты, проведенные профессором Чейлдом, были продол­жены Антоном Дж. Карлсоном, профессором физиологии того же университета. Он провел множество исследований как по го­лоданию, так и питанию для того, чтобы определить, как можно добиться омолаживания человека.

Карлсон был убежден, что нашел доказательство омолажи­вания человека с помощью голодания. К сожалению, он поста­вил слишком мало опытов над людьми и в большинстве случаев в опытах участвовали более или менее молодые люди.

Фредерик Хельцель, исследовавший голодание в той же ме­ре, что и профессор Карлсон, считает: возможность омолажива­ния прогрессивно уменьшается по мере увеличения возраста и омолаживание имеет место лишь в незначительной степени в возрасте старше 35 лет. Здесь я вынужден с ним не согласиться. Думаю, его наблюдения в этой области были чересчур ограни­чены, чтобы судить об установлении какого-либо произвольно­го предела возможностям человеческого омолаживания. 35 лет не являются определенной пограничной линией в человеческой жизни. Это не возраст, при котором должны произойти необра­тимые изменения в человеческих тканях.

Следует, однако, признать, что существуют четкие пределы возможностей омолаживания человека. В тканях человеческого организма могут произойти необратимые изменения, и попытки устранить их подобны попыткам вырастить новую ногу по­сле того, как она была потеряна.

Мы можем считать справедливым утверждение, что чем больше степень патологических изменений, происшедших в ор­ганизме человека, тем менее возможно его омоложение. Мы со­глашаемся с Хельцелем в том, что, чем старше становится орга­низм, тем меньше у него возможности реставрации юности. Од­нако я мог бы привести несколько наиболее замечательных при­меров омолаживания людей обоего пола старше 60 лет, свидете­лем которых был. Ни в какой мере не желая принизить значение исследований, проведенных в лабораториях и клиниках в облас­ти голодания, я, однако, не боюсь утверждать, что эти исследо­вания были слишком ограничены для того, дабы дать возмож­ность ученым сказать нам последнее слово в этой области.

Вместе с тем я не считаю, что наибольшие возможности омолаживания путем голодания имеются у людей обоего пола в преклонном возрасте. Голодание также чрезвычайно важно и для более молодых людей как средство обращения процесса ста­рения вспять, хотя у них старение и замедленно. Если мы можем использовать голодание для предотвращения разрушительных процессов в жизненно важных органах путем периодического освобождения организма от токсичного груза и предоставления этим органам столь необходимого отдыха, то мы будем в со­стоянии добиться гораздо более продолжительного эффекта в предотвращении старения, чем в поисках путей омолаживания организма.

Некоторые исследователи подчеркивают кратковремен­ный характер омолаживающих эффектов голодания. Они счи­тают, что эти эффекты не стоят усилий, необходимых для их дос­тижения. Против этого возражения существуют два важных ар­гумента. Первый: временная регенерация —это все, что необхо­димо для устранения многих структурных дефектов и для улуч­шения функциональной деятельности организма. Удаление токсичного груза необратимо и очень важно для будущего су­ществования организма. Второй: при проведении исследова­ний, как уже отмечалось выше, ученые могли гарантировать лишь кратковременный характер достижений, ибо они с легко­стью разрешали своим пациентам возвращаться к их предыду­щему токсогеническому способу жизни.

В 1960 году индус Тара Сингх предпринял голодание в тече­ние 48 дней по политическим причинам. Ему было 76 лет, и вра­чи уверяли после исследования его состояния, что период голо­дания «продолжил его жизнь по крайней мере на 10 лет». В заявлении этих специалистов, напечатанном в «Нью-Дели», гово­рится также, что благодаря голоданию «он избавился от долго мучившей его болезни». Хотя улучшение здоровья Сингха было побочным следствием голодания, сам факт заявления ученых, что воздержание от еды благотворно сказалось на его здоровье, является очень важным и знаменательным. Обычно врачи дис­кредитируют все сообщения о благотворном эффекте голода­ния. Возможно, этот случай является поворотным пунктом в их отношении к голоданию.

Мы надеемся, что врачи скоро признают голодание единст­венным средством омоложения, во многом лучшим, чем пере­садка желез, мужских половых органов народившихся ягнят — в общем, использование продуктов животного происхождения, которые не дают подлинного омоложения. Возможно, это изме­нение отношения к голоданию сможет привести их к признанию факта, что любое эффективное омоложение организма происхо­дит в результате действия внутренних сил и процессов при бла­гоприятных условиях, а не из-за насильственных состояний. Восстановление здоровья, другими словами, прекращение па­тологического состояния, и омолаживание — один и тот же про­цесс.

Если мы поверим в голодание как в способ, дающий воз­можность организму освободить себя не только от груза накоп­ленных токсинов, но и от бремени накопленных аномальных из­менений в тканях, то мы сможем использовать этот метод в це­лях омолаживания с огромным успехом.

Осознавая ограниченное действие голодания и не ожидая от него невозможного, мы все же считаем голодание путем, если не к вечной, то к очень продолжительной молодости, которая про­длится далеко в то время, которое мы некогда рассматривали как старость.

**Голодание для увеличения веса**

Практически каждый понимает, что голодание может при­вести к снижению веса. Большинству же читателей очень трудно представить себе, как голодание может способствовать увеличе­нию веса. Однако опыт показывает, что часто после голодания человек поправляется.

Потеря веса на фоне переедания — привычная картина. Ка­ждый день мы встречаем истощенных людей, делающих героические усилия, чтобы поправиться, и жалующихся, что, чем больше они едят, тем больше худеют. Они пробуют то одну диету для увеличения веса, то другую, но их худоба остается, иногда увеличивается.

Пища и питание — не синонимы! Питание пропорциональ­но не количеству введенной пищи, атому, насколько пища пере­варивается и усваивается. Когда процесс переваривания нару­шен, переедание с целью поднять вес не достигает цели. Истоще­ние чаще всего обусловлено нарушением здоровья, гораздо ре­же — недостатком пищи. Истощение обычно пропорционально степени нарушения здоровья. Такие пациенты нуждаются не в увеличении количества пищи, а в налаживании системы детоксикации, дающей возможность переваривать и усваивать пищу. Сделав это, нетрудно поднять вес.

Поскольку голодание приводит к обновлению процессов ассимиляции, оно обычно дает возможность пациентам с хро­нически пониженным весом увеличить его, тогда как другие ме­тоды не имеют успеха. Этот факт подтверждается наблюдением и опытами над животными.

Эксперименты по голоданию показали, что после него тре­буется меньше пищи для поддержания физических сил, физио­логической активности, нормализации азотного баланса и веса, поскольку голодание приводит к поднятию эффективности фи­зиологических процессов. Вот причины того, что истощенный человек, остававшийся худым на различных, «поднимающих вес» диетах, обычно убеждается в том, что после голодания его вес увеличивается при гораздо меньшем, сравнительно с при­вычным, количеством потребляемой пищи.

Фермеры на основании длительных наблюдений пришли к выводу: если поросенка, растущего медленнее других поросят одного помета из-за того, что он получает недостаточно моло­ка, отделить и кормить так же, как и раньше (с недостатком), то он растет быстрее остальных и даже перегоняет их в размере.

Осборн, Мендель и Томсон — три классических авторитета в области диетики и биохимии — подтвердили эти наблюдения в серии знаменитых экспериментов.

Как выяснилось, подобное явление наблюдается и после голодания истощенных людей. Период физиологического от­дыха при голодании имеет следствием улучшение пищеваре­ния, ассимиляции, а также более экономичное использование пищи. Голодание приводит к интенсивному азотному голоду и в то же время существенно увеличивает способность усваи­вать азот. В итоге возникает лучший тип ткани, нежели жиро­вая ткань, образующаяся в результате переедания крахмалов, сахаров и жиров.

Попросту говоря, это означает, что тело требует и утилизи­рует протеины более легко и, таким образом, производит совер­шенно отличный тип ткани, чем образующийся из Сахаров, крахмалов и жиров. Хотя этот последний тип еды часто приво­дит к увеличению веса, нет ничего бессмысленнее накопления фунтов ненужного жира. Наоборот, ткани, построенные из про­теинов, — хорошие, здоровые и полезные, к тому же они улуч­шают внешний вид человека. Вес следует поднимать правильно и целесообразно.

Существует громадное число доказательств того, что мета­болизм усиливается голоданием. Этот факт может только озна­чать более полное усвоение азотистых материалов. Метабо­лизм, или обмен веществ, — термин, применяемый ко всем про­цессам, в результате которых пища трансформируется в ткани и посредством которых используемые вещества расщепляются. Именно созидательная стадия метаболизма, называемая анабо­лизмом, особенно ускоряется голоданием. Неоспорим и тот факт, что после голодания ткани более восприимчивы к элемен­там пищи, легче усваивают витамины, минеральные вещества и протеины даже в тех случаях, когда это не удавалось ранее.

В хорошо питающейся, скорее даже переедающей Америке мы редко встретимся с истощением на почве недоедания. Чаще всего недостаточный вес обусловлен расстройством пищеваре­ния и плохого усвоения потребляемой пищи. В таких случаях люди нуждаются не в увеличении количества пищи, а в улучше­нии способности пищеварения и усваивания. Это может быть достигнуто лишь устранением органических и функциональных нарушений органов пищеварения.

Но это редко удается сделать, пока пациент придерживается своего традиционного рациона, состоящего, по его мнению, из «хорошей, питательной пищи». Любопытный факт: многие из таких пациентов поправляются, если едят существенно меньше, чем обычно. Особенно помогает им голодание правильно вы­бранной продолжительности.

Плохо питающиеся люди обычно имеют и плохой аппетит. Общепринято мнение, что их питание недостаточно, ибо они слишком мало едят, в то время верным является противополож­ное — уменьшение потребляемой пищи есть результат плохого усвоения. Когда пища не используется, организм снижает по­требности — голод уменьшается. В данном случае природа ока­зывается умнее нас. Не больше пищи, а лучшее ее использова­ние — вот что необходимо.

Голодание обостряет аппетит. После голодания пациенты не только получают большее удовольствие от пищи и сильнее хотят есть, но у них также улучшается пищеварение и усвояе­мость пищи. При этом происходит повышение веса, зачастую даже очень быстрое. Я наблюдал поразительные случаи такого типа и видел людей, давно страдавших от истощения и так быст­ро поправлявшихся, что им приходилось менять планы и начи­нать худеть.

Исключение в этих случаях составляют почти всегда высо­кие худощавые люди, страдающие от так называемого нервного истощения и депрессии. Голодание полезно таким людям, одна­ко оно редко приводит к быстрому повышению веса. Глубокая депрессия нервной системы и вызванное ею угнетение функций организма пациента требуют длительного периода тщательно­го контроля не только над его питанием, но и над всем образом жизни, дабы способствовать восстановлению органов функцио­нирования, чтобы человек мог обрести нормальный вес.

Как долго должен голодать человек с пониженным весом, чтобы с гарантией улучшить процессы питания? Строго опреде­ленного ответа на это нет. Период голодания индивидуален, как и индивидуален каждый пациент. В ряде случаев достаточно бы­вает от 10 дней до 2 недель, иногда требуется более длительное время. Короткое голодание редко бывает достаточным для уст­ранения дефектов процессов питания и поднятия веса у хрони­чески истощенных пациентов. Здесь, как и везде, голодание должно проводиться под компетентным наблюдением.

Не следует ожидать, что голодание значительно улучшит способность пищеварения и усваивания пищи, если пациент продолжает вести образ жизни, закрепляющий уже имеющиеся нарушения. Жизненно необходимым для восстановления нерв­ной энергии является также отдых.

Принятие излишнего количества пищи может, по общему мнению, способствовать увеличению веса, но это неразумно. Если вы практикуете голодание, то должны знать: наоборот, требование хорошего питания сводится к диете, состоящей, по крайней мере, на 60% из свежих овощей и свежих фруктов. Кон­сервированные овощи и фрукты не являются пищей, которую следует употреблять после голодания. Протеины и углеводы должны составлять остальные 40% состава пищи, причем жела­тельно, чтобы преобладали продукты с лучшим набором про­теинов.

Для того чтобы достигнуть высокого уровня здоровья и поддерживать его, необходимо, кроме улучшенной диеты, учи­тывать и другие оздоровляющие факторы в повседневной жизни. Физические упражнения, свежий воздух, солнечные ванны, где это возможно, продолжительный отдых и сон, эмоциональ­ное равновесие и избавление от дурных привычек — все это по­могает привести вес в норму.

Отметим, что подобные же советы мы даем людям с избы­точным весом, которые голодают и хотят создать здоровое те­ло. Дело в том, что нормальная жизнь создает нормальные усло­вия. Хорошее здоровье и способствующие ему жизненные при­вычки нормализуют вес в ту или иную сторону. Истинные нуж­ды пациентов обоих типов одни и те же.

**Могут ли голодать дети?**

Меня часто спрашивают о возможности голодания подро­стков и маленьких детей. Не опасно ли это? Можно ли пробо­вать? Да, дети часто инстинктивно знают, когда и как долго можно голодать.

Позвольте мне рассказать об одной испуганной матери, консультировавшейся у меня по поводу своего малыша, кото­рый интуитивно испытывал потребность в голодании. «Мой сын просто отказывается есть, — рассказала мать. — Я вынуж­дена заставлять его, а пока не заставлю, он не притронется к еде». — «Почему бы не оставить его в покое, пока он не прого­лодается?» — предложил я. «Что вы, он никогда не проголода­ется. Он уморит себя голодом».

Многие матери сталкиваются с подобной проблемой. А сколько ложной информации мы получаем о детском питании! Мы слышим о потере аппетита, истощении, похудании, но ред­ко кто предполагает, что дети могут страдать от еды. В течение 40 лет я ни разу не видел ребенка, который бы, отказываясь есть, уморил себя до смерти. Я наблюдал сотни детей, которые жили без пищи то тех пор, пока не разыгрывался аппетит. В описан­ном случае я посоветовал матери дать сыну возможность прого­лодаться. «Подождите, — сказал я ей. —Когда проголодается, он скажет вам». Она так и сделала. Когда ребенка перестали за­ставлять глотать больше, чем требовалось организму, малыш проголодался.

Через несколько дней мать стала счастливой, а мальчик, по ее мнению, нормальным. Она сообщила: «Дик сейчас первый за столом, и нам больше не надо заставлять его глотать каждый ку­сок».

Оставьте ребенка в покое, когда он отказывается есть. Несо­мненно, он проголодается через некоторое время и потребует еду Воздержание от еды является самым эффективным средством, возбуждающим аппетит. Оно лучше насилия, которое ве­дет к сопротивлению, и нравственнее, чем соблазн детей изы­сканными яствами. Оно лучше, чем принудительное питание витаминами и тонизирующими средствами.

Оставьте ребенка без еды, пока естественная потребность в ней не вызовет у него голод, и тогда ребенок удовлетворится простой пищей. При этом не будет необходимости прельщать его особыми блюдами. Не потребуется добавлять шоколад к мо­локу, завлекать мороженым, лакомыми кусочками и т.д. Поче­му ребенка нужно насильно заставлять есть? Если нет физиоло­гической потребности в еде, зачем совершать насилие над ре­бенком?

В большинстве случаев, когда взрослые уговаривают ребен­ка есть, оказывается, что предлагаемая пища ему не подходит. Обычно неудачный выбор пищи и предопределяет отсутствие желания есть. Губительно для характера ребенка подкупать его, например, деньгами, игрушками, обещаниями пойти в кино, чтобы заставить есть, когда у того нет естественной потребно­сти в еде. Такие методы принуждения неизбежно ведут к пере­еданию.

Переедание ведет к временной потере аппетита. Конфеты и булочки между приемами пищи разрушают желание есть. Мате­ри, которые разрешают детям лакомиться между приемами пи­щи, не должны удивляться, если их дети не голодны, хотя и на­ступает время еды. У детей часто возникает плохой аппетит из-за неподходящей диеты. Мак-Каррисон, который провел инте­ресную работу в области диет, говорит: «Мне кажется, что поте­ря аппетита является наиболее функциональным признаком не­хватки витаминов. Это первый сигнал надвигающейся катаст­рофы, защитный сигнал».

Следует понять, что после короткого периода воздержания от еды и при уменьшении количества пищи потребность орга­низма в витаминах соответственно уменьшится, и диета ребенка должна быть изменена. Давайте ему больше фруктов и овощей (свежих и невареных) и меньше хлеба, картофеля, булочек, слад­ких пирогов, конфет и блюд из круп. Исключите прохладитель­ные напитки. Матерям не надо будет больше беспокоиться о ви­таминах, если они дадут своим детям естественные источники этих драгоценных веществ.

Я снова сошлюсь на Мак-Каррисона: «Нет более важных ингредиентов в правильно составленной диете, чем фрукты и овощи, так как они содержат витамины всех классов, как откры­тые, так и еще не открытые».

Почему ваш ребенок ест печеное яблоко, когда свежее более питательно и гораздо вкуснее? Почему вы даете ребенку конфе­ты, сделанные из белого сахара, синтетических красок и вкусо­вых добавок, деревянного клея и других неполезных веществ, в то время как существуют финики, инжир и всевозможные слад­кие фрукты, которые и вкуснее и полезнее? Витаминов гораздо больше в стебле сельдерея или в головке салата-латука, чем во всех таблетках, витаминных драже. Апельсины и персики пред­почтительнее порции мороженого. Чем больше позаботитесь вы о питании своего ребенка, тем более здоровым он будет, а вы избавитесь от тревог и лишних трат.

**Болезни ребенка — это ошибки родителей**

Дети теряют интерес к еде, когда они больны. Ослабленные гастритами, расстройствами желудка, поносами, увеличенны­ми гландами и разросшимися аденоидами, они не испытывают потребности в пище. Им можно разрешить пропустить один прием пищи или несколько, смотря по обстоятельствам, не де­лая попыток заставить их есть.

Любое необычное возбуждение детей, даже прогулка или пикник, могут отнять так много нервной энергии, что нарушит­ся пищеварение. Симптомами несварения являются раздражи­тельность, беспокойство, метание во сне, тяжелое дыхание, бе­лая линия вокруг рта, лихорадка, желудочные боли, тошнота, рвота. Когда возникают такие симптомы, не нужно давать ника­кой пищи. Если детей с расстройством пищеварения накормить едой здорового человека, то содержимое желудка и кишечного тракта наверняка охватит процесс гниения, что может привести к серьезным болезням.

Дети становятся ослабленными оттого, что их чересчур крепко «держат в руках», нарушают их отдых (очень много су­матохи в доме) или уж слишком лелеют, чрезмерно возбуждают во время игр, подвергают сильным перепадам температуры или дают лекарства при малейших симптомах болезни.

Чтобы правильно обращаться с ребенком, желательно про­консультироваться у компетентного гигиениста и следовать его советам. Когда ребенок ослаблен, у него нарушается пищевари­тельная функция, в результате происходит несварение пищи и гниение ее. Гниение вызывает раздражение слизистой внутрен­ней стенки желудка и кишечника. Стенка желудка, кишки или воздушный проход (носоглотка) становятся местом дополни­тельного или компенсаторного выделения, и в зависимости от места локализации мы имеем грипп, бронхит, понос, гастрит и т.д. Эти явления могут сопровождаться небольшой температу­рой, болями в животе и легким кашлем. Ребенок становится бес­покойным, раздражительным, не спит. Обычно беспокойство расценивается как голод, и ребенка кормят.

Если воздержаться от еды, то легкое несварение быстро ис­чезает. Беспокойство и раздражительность также. Если малыша кормить и носить на руках — многие родители ходят с больным ребенком на руках, — лихорадка, капризы и раздражитель­ность увеличиваются. Если продолжать действовать в том же духе, то последует рвота и понос и целый комплекс симптомов воспаления тонких кишок, колита или дизентерии. Если мише­нью явятся легкие, через которые выделяются избыточные ток­сины, то получим комплекс симптомов пневмонии. Если появ­ляется сыпь на коже — болезнь называют крупом, корью, скар­латиной или оспой.

«В детстве, — пишет д-р Освальд, — хроническая диспепсия почти во всех случаях является результатом неправильного ле­чения». Расстройство желудочно-кишечного тракта — не на­следственное заболевание. Переедание, неумеренность в упот­реблении сладкой пищи и тортов могут привести к расстройству пищеварения на несколько часов, но ваши тревоги пройдут по­сле выходного дня. Спрячьте куски торта, дайте стакан холод­ной воды, и, клянусь жизнью, утром в понедельник маленький обжора готов будет подняться на самую высокую гору в стране. Но если напичкать его пилюлями от болезни печени или напо­ить лекарством от кашля (сладким сиропом), то через месяц или два он уже не сможет удовлетворять свои желания без помощи патентованных стимуляторов.

Дети и подростки склонны к взрывам раздражительности. Это часто бывает следствием острого расстройства пищеваре­ния. На ребенка нельзя «давить» в таких ситуациях, выговари­вать ему. Как только ребенок выздоравливает от острого несва­рения, вспышки прекращаются.

Иногда ребенку, страдающему от лихорадки и несварения, а также воспаления желудочно-кишечного тракта, приходит в голову, что он голоден, и требует еды. Его нужно уговорить пе­реждать какое-то время. Пища только усилит дискомфорт и за­тормозит выздоровление. В этом случае голод — не настоящий, а только кажущийся.

Гастрит — это воспаление желудка, которое может про­изойти буквально в считанные часы от переедания сладкого. Когда ребенок становится ослабленным из-за чрезмерного воз­буждения или сдерживания эмоций, переукутывания или охлаждения, то происходит торможение выделения токсинов, и то­гда начинает работать канал дополнительного их выделения. Слизистые мембраны организма — это наиболее приспособ­ленные каналы, через которые идет мощное выделение токси­нов с целью очистки организма. Если вследствие локального раздражения от переедания и употребления сладкого оболочка желудка должна будет выполнять эту функцию, то ребенок мо­жет получить гастрит или несварение. Если таким каналом для детоксикации придется стать внутренней оболочке кишечника и прямой кишки, то разовьется понос.

За неделю или раньше до возникновения жара наблюда­тельная мать заметит белые частицы в выделениях своего мла­денца. Это значит, что молоко не переваривается, может быть, из-за переедания. Белые частицы могут изменяться: от малень­ких белых, творогоподобных, распределенных в стуле, они дос­тигают размера больших образований створоженного молока, составляющих от 2/3 до 3/4 всего объема стула. Когда стул серо­го цвета и по консистенции похож на замазку, то он состоит главным образом из непереваренного молочного творога. Ко­гда стул кислый (по запаху), это указывает на брожение. Если принять срочные меры на этой стадии, то в дальнейшем можно не беспокоиться за здоровье малыша, но если оставить это без внимания, может развиться воспаление желудка, тонкого ки­шечника или прямой кишки.

Если воспаление захватит желудок, ребенок станет беспо­койным, раздражительным, и его будет лихорадить. Прежде всего надо вызвать рвоту. Вслед за пищей последует слизь и вода желтоватого оттенка. Если не принимать пищу и давать воду маленькими дозами, этот кризис кончится через 3—4 дня. Ребе­нок в это время томится от жажды, что матери ошибочно прини­мают за голод и кормят малыша. И опять появляется рвота, да­же вода часто не удерживается. Воду нужно давать теплую и в маленьких количествах. Матери важно знать, что лучше воздер­жаться от кормления при больном желудке или кишечнике.

Итак, делайте все в рамках натуральной гигиены, если ребе­нок выведен из равновесия или заболел. Инстинктивная муд­рость подростка и ребенка в вопросах питания намного больше, чем мы можем себе представить.

Часть II

**Голодание поможет вам улучшить здоровье**

В этом разделе книги мы рассмотрим более внимательно применение голодания для улучшения здоровья. В общем, по­пытаемся представить читателю природу некоторых функцио­нальных расстройств и путь их лечения с помощью голодания. Мы вновь должны подчеркнуть тот факт, что голодание не явля­ется силой само по себе, но оно дает возможность организму и восстановительным системам выявить всю свою мощь при уничтожении недугов.

Эта великая тайна внутри нас.

**Голодание при остром заболевании**

«Моя дочь умирает», — сказала мать по телефону гигиени­сту. Это было зимой 1927 г. Гигиенист находился в Нью-Йорке, мать звонила ему из Нью-Арка (штат Нью-Йорк). «Почему вы думаете, что ребенок умирает?» — «У нее воспаление легких. Пять врачей только что закончили консилиум. Это их приговор, что она умрет. Наука ничего больше сделать не может». — «Да­вайте их обманем, — сказал гигиенист. — Попробуем спасти ее». Затем гигиенист посоветовал: «Первое, что вы должны сде­лать, это подойти к столику около кровати вашего ребенка, со­брать все коробочки и бутылочки и выбросить их в мусорный ящик. Затем потеплее оденьте дочку, откройте окно и впустите свежий воздух в комнату. Давайте ей так много воды, сколько она захочет, но никакой еды и никаких лекарств».

Двадцать лет спустя эта девочка, превратившись в прелест­ную девушку, вышла замуж, и ее свадебные фотографии с мужем были подарены гигиенисту, который взял на себя лечение ребен­ка, признанного другими врачами умирающим.

Подобные случаи, когда больные выздоравливают, хотя был объявлен приговор, что наука бессильна им помочь, — яв­ление нередкое. Это происходит потому, что средства, предла­гаемые наукой, часто служат причиной гибели человека. Лекар­ства, подавляющие кашель, и болеутоляющие средства для лик­видации боли в грудной клетке при воспалении легких, бывает, приводят к смерти. Питание при этом заболевании также опас­но. Если кормить больных, страдающих воспалением легких или плевритом, то происходит перенасыщение токсинами, ибо питание лишь мешает выздоровлению, то есть возвращению в нормальное состояние воспаленных легких или плевры. А это может привести и к абсцессу.

При острых формах заболевания — лихорадке или воспале­нии — отсутствие желания есть служит сигналом к тому, что нельзя принимать какую-либо пищу. Пищеварительные соки отсутствуют, так как, возможно, на стенках желудочно-кишеч­ного тракта образовалась слизь, как при остром гастрите или тифе; или слизь выделилась на мембраны носа и горла — в слу­чае гриппа; нормальное движение мускулатуры кишечного тракта приостанавливается, и теряются силы для переварива­ния пищи. Воспаление, боль или лихорадка приостанавливают выделение желудочного сока и работу желудка.

Если при остром заболевании больного кормят, то боль и дискомфорт усиливаются, температура поднимается, и шансы выздороветь понижаются. При остром заболевании пищевари­тельная система так же мало приспособлена переваривать пи­щу, как конечности — для движения. И то, и другое требует от­дыха. Зачем давать пищу человеку, даже самую прекрасную, ес­ли он не способен ее переварить и усвоить? Беспокойство, тош­нота, отсутствие аппетита, то есть активное нежелание есть, ко­гда берешь в рот пищу, а она не проходит, — при всех этих при­знаках, конечно, не следует есть. Насильственное питание при таких обстоятельствах не только не поддерживает силы, но и ис­тощает их. Единственно рациональный план ухода за больным с такими симптомами заключается в голодании.

Человек изможден, все имеет горький вкус, малейший шум мучает его, и он бредит. На его языке желто-коричневый налет, область желудка и кишечника чувствительна, рвота — через ко­роткие интервалы, повышенная температура.

Нужно ли его кормить? И может ли он есть, не усилив тем са­мым дискомфорт и опасность для себя?

Потеря аппетита — один из первых симптомов острого за­болевания. При оспе, брюшном и сыпном тифе, воспалении лег­ких, дифтерии, кори, холере следует помнить, что подавление желания есть — первый признак болезни. Природа мудро уби­вает это желание, когда пища не может быть использована. Го­лодание — способ пережить такие заболевания.

Голодание — временная мера, с помощью которой орга­низм совершает крайне необходимую ему работу; это прием, применяемый, чтобы помочь организму во многих критических ситуациях. Можно сказать, что голодание и хирургия — вот все, что имеет ценность при болезни.

Голодание не является лекарством, но существенной и са­мой значительной частью лечебного процесса.

Обычные приемы лечения (в том числе и хирургия), приме­няемые в настоящее время, не достойны одобрения во всех слу­чаях жизни. Искусно сделанные операции чаще совершались по чисто коммерческим соображениям и не на законных основани­ях. Когда-нибудь будет общеизвестно, что голодание могло сде­лать ненужным большинство хирургических операций, выпол­няемых в настоящее время. Хочу подчеркнуть тот факт, что множество хирургических вмешательств делается без действи­тельной необходимости. Кроме меня, об этом неоднократно за­являли и сами ведущие хирурги.

В мире животных инстинктивный отказ от еды традиционен. Больная собака прячется от людей, отворачивает морду от миски. Она не хочет и не будет есть. Она откажется и от компрес­са на лоб. Собака не чувствует себя виноватой, не ищет сочувст­вия и не позволит играть с ней. Она желает остаться одна. От­дых, покой, тепло, воздух, иногда немного воды — это все, что она хочет. Она не употребляет сок или разбавленное молоко, ко­торые ей предлагают, так же, как и мясной бульон. Не берет ви­тамины. Отдых в уединенном, предпочтительно темном мес­те — пока не завершится работа внутренних сил организма по восстановлению здоровья. И собака выздоравливает.

В природе существует свой порядок, случайные отклонения от него никогда не являются определяющими. Следовательно, должна быть важная причина для подавления процессов пище­варения и одновременного подавления потребности в пище в случае острого заболевания. Отвращение больного к еде так же естественно, как и отвращение к шуму, движению, свету, духоте и холоду. Однако хотя требования больного оградить его от этих неприятностей обычно не остаются без внимания, тем не менее его пытаются кормить, несмотря на отвращение стра­дальца к еде.

Если пациент озяб, мы его укутываем; если шум причиняет ему страдания, стараемся защитить его от шума; мешает свет — мы уменьшаем освещенность; душно — открываем окна; мы уважаем желание больного лежать неподвижно. Зато принуж­даем больного есть против его воли.

Рассказывают, что папа Лев XIII во время своей последней болезни в возрасте 93 лет сказал своим врачам: «Вы требуете, чтобы я ел больше, чем я ем, будучи здоровым».

Эта практика общепринята и ответственна за многие не­нужные страдания и смерти. Воздержание от еды во время острого заболевания не только уменьшает боль, но и дает отдых сердцу и облегчает работу почек. Древние хорошо понимали значение воздержания от еды при острых заболеваниях. Подоб­ное отношение наблюдается даже и в более поздние времена. Го­лодание при лихорадке обычно применялось неаполитанскими врачами приблизительно 150 лет назад. Они часто позволяли своим пациентам обходиться без пищи по 40 и более дней.

Не следует думать, однако, что голодание надо применять только при серьезном заболевании и нужно есть до тех пор, пока осталась еще возможность переваривать пищу. Напротив, про­пуск нескольких приемов пищи в начале заболевания часто помо­гает предотвратить развитие серьезного заболевания. Если функ­циональные нарушения еще незначительны, на что указывают обложенный язык, головная боль, общее недомогание и другие такие же «неважные» симптомы, то короткого голодания бывает достаточно для того, чтобы организм ликвидировал общее отрав­ление прежде, чем разовьется более серьезное заболевание.

Если пациента, как только появятся первые симптомы забо­левания, положить в постель, соблюдать покой, не кормить, то во многих случаях острые заболевания протекают в легкой фор­ме и непродолжительны. Пациента нужно держать в тепле и да­вать пить, сколько захочет. Комната должна быть светлая и проветренная. От посетителей нужно отказаться. Отдых — очень важная вещь!

Когда пациент при остром заболевании голодает, он ощу­щает меньше дискомфорта, его боли уменьшаются, температу­ра не поднимается так высоко, осложнения после болезни редки, потеря в весе часто меньше, чем у такого же пациента, продол­жающего есть в болезненном состоянии. Потеря в весе меньше в основном из-за сокращения продолжительности заболевания. Тиф, например, длится в среднем от 8 до 12 дней вместо обыч­ных 21 дня. Продолжительность кори, скарлатины и воспаления легких также сокращается.

И вновь повторяем: голодание — не лекарство. Но курс, проведенный так, как надо, дает физиологический отдых орга­нам, что часто помогает восстанавливающим силам природы выполнить излечивающую работу.

**Голодание при хронических болезнях**

«Я потерял аппетит, ничего вкусного для меня не существу­ет. Я ем только по привычке. Я страдаю после каждого приема пищи». Таковы жалобы пациентов, страдающих хроническими заболеваниями: колитами, хроническими гастритами, сенной лихорадкой, астмой, артритами, неврозами, язвой желудка и ра­ком.

Эти люди едят только потому, что, по наивности, думают: они должны есть регулярно, каждый день по три раза, чтобы ос­таться в живых. Некоторые из них имеют избыточный вес, но большинство — худые и остаются такими, несмотря на то, что едят слишком много.

Другая разновидность страдальцев от хронических болез­ней может быть названа «всегда голодными». Они едят в любой час дня и ночи, обычно переедают, подстегивают свои изнурен­ные вкусовые ощущения различными сильными приправами и другими способами. Часто они страдают после каждой еды, но не перестают объедаться. Среди людей, принадлежащих данной разновидности, есть и такие, которые страдают сильнее, когда они не едят, чем когда едят.

Голод здесь, как мы сумели убедиться в других случаях, во­все не голод в истинном смысле, но болезненное ощущение, ошибочно принимаемое за голод. Оно может быть грызущим ощущением в животе, болью в желудке или любым другим сим­птомом гастритного раздражения. По этой причине чувство го­лода не может быть удовлетворено. Бывает, еда снимает на не­которое время дискомфорт, но это еще не доказывает, что дан­ная пища действительно необходима. Как уменьшение голов­ной боли с помощью кофеина, содержащегося в чашке кофе, не доказывает, что кофе полезен. Несомненно, самый простой путь для тех, кто всегда голоден, побороть предполагаемый голод воздержанием от пищи — голоданием.

Человек склонен воздерживаться от пищи тогда, когда у не­го большое горе, эмоциональный стресс. Отказ от пищи — час­тое явление у психически больных. Хотя существуете современ­ной практике насильное питание психически больных пациен­тов, сомнительно, чтобы такое принуждение пошло на пользу. Человек инстинктивно воздерживается от пищи в определен­ных случаях, как это делают низшие животные, и отказ от пищи психически больных, вероятно, можно рассматривать как ин­стинктивный акт, который, если ему не помешать, принес бы пользу. По крайней мере, мой опыт с такими пациентами убеж­дает меня в правильности сделанного мною вывода.

Наиболее важной особенностью голодания при хрониче­ских болезнях является ускорение процесса ликвидации отхо­дов, быстрое освобождение организма от накопившихся в нем токсинов. Когда пациент голодает, исчезновение симптомов психических заболеваний, часто устойчивых на протяжении ряда лет, просто потрясает. Воздержание от пищи предоставляет организму свободу в действиях для излечения, что обычно не­возможно в условиях переедания. Переедание препятствует очи­щению жидкостей и внутренних органов при физиологической очистке организма.

Правильно проводимое голодание помогает больному хро­ническими заболеваниями избавиться от токсинов — причины болезней, а правильный образ жизни в дальнейшем помогает вернуть энергию и здоровье.

Не следует думать, что можно объедаться до тех пор, пока организм не воспротивится этому сам. Как только появятся пер­вые слабые симптомы функционального расстройства — вя­лость, беспокойство, надо проводить так называемое предот­вращающее (профилактическое) голодание. В этом случае оно не должно быть долгим, ибо улучшение часто наступает почти моментально, предотвращая, таким образом, серьезное заболе­вание. Блеск глаз, посветлевшая кожа, более свежее дыхание, энергия и исчезновение других симптомов — все говорит об удачно проведенном профилактическом очищении организма.

Ошибочно предполагать, что одно голодание, даже дли­тельное, может полностью очистить организм от всего накопив­шегося мусора. Токсины, накопившиеся за долгие годы, не могут быть удалены сразу за несколько дней или недель. При таких заболеваниях, как болезнь Паркинсона, артрит, опухоли, требу­ется провести три и более курсов голодания для достижения ощутимого улучшения.

Синусит — это воспаление носовых путей. Оно называлось раньше катаром, но сейчас есть тенденция замены общих терми­нов специфическими. Синусит может быть как острым, так и хроническим. Большинство людей страдают от подобных вос­палений какого-либо органа, имеющего слизистую оболочку, то есть от одного или нескольких катаров.

Катаральные воспаления называются по-разному в зависи­мости от места поражения, являясь одним и тем же заболевани­ем слизистых. Но практика их классификации под разными на­именованиями сбивает с толку как врача, так и пациента и за­ставляет думать, что существует не одна, а несколько болезней.

Отвечая на обвинения, что голод ослабляет сопротивляе­мость организма болезни, д-р Вегер говорит: «Я знаю много фактов инфекционных болезней, которые были вылечены окон­чательно после курса голодания. Например, запущенный слу­чай синусного воспаления после 5 или 6 болезненных операций, продолжавшийся от 2 до 5 лет, причем без облегчения и улучшения. После нестерпимых мучений эти пациенты обычно выгля­дят бледными, физически и морально угнетенными. И когда большинство из них полностью излечиваются после продолжи­тельного голодания, разве это не веское доказательство того, что голодание не ослабляет, а, наоборот, повышает сопротив­ляемость организма в борьбе с инфекцией? Все это верно и в слу­чаях других воспалений, даже настолько анатомически глубо­ких, что они не могут быть дренированы хирургическим путем и поэтому вовсе не лечатся».

Все это верно и в случаях воспалений респираторных путей, пищеварительного тракта, мочеполовых каналов и всех других органов, имеющих слизистую оболочку. Так, воспаления уха, конъюнктивы, гастриты, дуодениты, колиты, заворот кишок — все излечивается за курс долгого голодания. Лишь в сравнитель­но немногих случаях требуется 2 курса. Сенная лихорадка и ас­тма (болезни одного класса) также излечиваются силами орга­низма во время голодания.

Убедительные наблюдения за результатами голодания во многих тысячах случаев и на протяжении более чем 130 лет по­казали, что, когда во время голодания снимается основная тя­жесть «работы» с пищеварительных органов, вся высвободив­шаяся энергия организма направляется на органы выделения, помогая им очищать организм от накопившихся токсинов. С нашей помощью организм может сам вернуть себе силу, здоро­вье, энергию, после того как избавится от токсичного груза.

Говоря о злокачественной анемии, Тилден отмечал: «Голо­дание длительностью в 2 недели (лишь на воде) улучшит состоя­ние, увеличив за это время количество кровяных шариков при­мерно в 500 000 раз». Во всех этих случаях имеет место кишечное отравление, и вполне возможно, что загрязнение крови является результатом ухудшения состояния кроветворных органов.

Подобное септическое (заражающее) загрязнение имеет, ви­димо, место и в случае раковых заболеваний, также вызывая анемию. Но помните, что ни один больной анемией не должен голодать без наблюдения врача.

Наблюдение необходимо также диабетикам, которые могут безопасно и с успехом голодать, особенно при полноте. Но если им в течение долгого времени вводился инсулин, голодание ред­ко рекомендуют.

Могут также голодать с большой пользой страдающие бо­лезнью Брайта (хронический нефрит). Во всех этих и подобных случаях более важно, чем голодание, — налаживание здорового образа жизни. Этих пациентов обязательно нужно научить, как

и что есть, заставить их помнить об индивидуальных ограниче­ниях и соблюдении этих ограничений. Они могут вернуть себе хорошее здоровье, постепенно его улучшая, если покончат со всеми вредными привычками и будут следовать законам пра­вильного питания.

**Случай обычной простуды**

Миллионы долларов тратятся на то, чтобы обнаружить микроб или группы микробов, вызывающие простудные забо­левания. Однако все эти попытки лишь увеличили путаницу при возрастающих жалобах, росте затрат на лекарства и поисках вакцины для предупреждения простуд.

Гарольд Дейс, доктор медицины университета Миннесоты, испытал на тысячах студентах фактически все средства против простуды, но ни одно не оказалось действенным.

Некоторые авторитеты утверждают, что простуда вызыва­ется этаким «коктейлем» — конгломератом «простудных» мик­робов. Другие эксперты по простудным заболеваниям считают, что их вызывают вирус или ряд вирусов. Было идентифицирова­но почти 100 вирусов, могущих играть роль возбудителей про­студы. Поскольку сейчас вся работа направлена на выявление вакцины, дающей иммунитет против простуды, очевидно, что ряд всевозможных вакцин будет совершенствоваться. Но не лучше ли жить так, чтобы избегать простуд вообще? Ибо орга­низм вырабатывает свои собственные защитные средства. Ему не нужна помощь извне.

Простуду называют обычной, простой, но не потому, что она действительно проста (напротив, очень сложна). Это может служить лишь указанием на запутанность терминов и совершен­но неясную причину болезни. Д-р Тилден назвал простуду пер­вым симптомом комплекса заболеваний, отдаленным проявле­нием которого может явиться рак, туберкулез или подобное де­генеративное заболевание.

Между первой простудой в детстве и смертью от рака в зре­лом возрасте лежат годы промежуточных комплексов и симпто­мов болезней, таких, как простуды, кашли, ангины, запоры, по­носы, головные боли. Усталость, раздражительность, дурные предчувствия, беспокойство, бессонница, затрудненное дыха­ние, обложенный язык и многие другие, так называемые острые, болезни являются ничем иным, как кризисами токсемии орга­низма. Нетоксемичный (неотравленный) человек не будет стра­дать от всех этих симптомов простуды.

Гигиенисты утверждают, что можно избежать простуд не только ограничениями в еде и бережливой тратой энергии, но и голоданием. Пичкая больного пищей, вы продлеваете болезнь и можете даже вызвать пневмонию. Но, к сожалению, мало кто понимает необходимость прекращения приема пищи до полно­го выздоровления.

В статье об общей простуде, опубликованной в американ­ских газетах 20 декабря 1962 г., д-р Уолтер С. Альварес, профес­сор медицины и редактор журнала «Медицина в Америке», за­являет: «В Солсбери, Британской исследовательской лаборато­рии по изучению простудных заболеваний установлено, что простуда не появится от сидения на сквозняке или в мокрой оде­жде».

Эти опыты — лишь бесполезное повторение опытов гигие­нистов, проведенных в США в прошлом столетии. Англичане подтверждают наши выводы и не добавляют ничего нового к из­вестным нам знаниям о причине простуд. Альварес говорит, что он сам не боится простуд зимой. Он считает простуду инфекци­онным заболеванием и потому очень боится оказаться рядом в транспорте с чихающим больным, ибо может заразиться. По­скольку я сам никогда не заболевал в подобных ситуациях, меня удивляет, почему у Альвареса так просто развивается простуда. Далее Альварес отрицает, что можно избежать простуд, будучи в хорошей физической форме, но его возражения довольно-таки шатки.

В юности он обычно 4 раза в год страдал от жестокой про­студы, хотя был атлетом, бегуном, пловцом и физкультурным инструктором в гимназии, принимал по утрам холодный душ и бегал по вечерам 3—4 мили.

К сожалению, все это не доказывает, что здоровье его было действительно крепким. Так атлеты (гимнасты) печально из­вестны частой подверженностью простудам. Альварес просто принял на веру общее ложное мнение о том, что укрепляет орга­низм. Полнокровные и токсемичные люди производят впечат­ление весьма здоровых. Они говорят: «Нам советуют хорошо есть и много спать». Альварес не отрицает и не одобряет этот со­вет. Я бы подчеркнул, что обычно под «хорошо есть» подразу­мевается переедание и в основном общепринятой тяжелой пи­щей. Это верный способ заработать простуду, но не избежать ее.

Я не исключаю переохлаждение как один из факторов, спо­собствующих возникновению простуды, но не хотел бы исклю­чить из этого комплекса перегрев. Длительное переохлаждение ослабляет организм, а это препятствует нормальному протека­нию выделительной функции.

У тех, кто уже ослаблен и отравлен токсинами, при переох­лаждении ликвидация отходов организма задерживается, за­трудняется, и это часто вызывает кризис, в данном случае про­студу. Следует осознать, что, когда вы уже ослаблены и отравле­ны, каждый новый ослабляющий фактор затрудняет деятель­ность выделительной системы, что неминуемо приводит к кри­зису.

Происходит то, что каждое новое затруднение в работе вы­делительной системы вызывает аккумуляцию — накапливание токсинов, концентрация которых поднимается выше точки до­пустимого уровня, и организм восстает. В результате этого соз­дается дополнительный канал для выведения токсинов, для того чтобы освободиться от их излишка.

Копавин — лучшее, по мнению Альвареса, лекарство от простуды; единственное, по убеждению Дайса, хорошо сраба­тывающее средство. Это лекарство содержит кодеин, и считает­ся, что оно «блокирует» около 85% простудных заболеваний, но оно эффективно лишь в начале болезни. Оно не излечивает раз­вившуюся простуду. Дело в том, что многие «блокировки», при­писываемые Копавину, имели бы место и в его отсутствие. Про­студа обычно длится от нескольких часов до 2—3 недель. Почти все может быть принято за «лекарство» от простуды, так как улучшение происходит самопроизвольно и наблюдается как в случае, когда принимают лекарства, так и без них. Копавин спо­собствует возникновению запоров и вредит нервным больным. Он не удаляет причину болезни.

Что же делать при первых симптомах простуды? Следует сразу же прекратить всякий прием пищи. Вместо большого ко­личества воды, как обычно советуют пить, нужно потреблять ее ровно столько, сколько хочется. И действительно, получается, что чем меньше воды поглощают, тем быстрее наступает выздо­ровление. Голодать следует не меньше 24 часов, можно и до 3—4 дней, в зависимости от тяжести симптомов.

После голодания пища должна быть легкой в течение сле­дующих нескольких дней: апельсины, грейпфруты (никакого са­хара) — на завтрак; салат из овощей—в полдень и свежие фрук­ты (по сезону) — на ужин. Это в течение одного или двух дней. После этого опять не стоит есть тяжелой пищи до полного вы­здоровления.

Во время голодания лучше всего лежать в тепле и удобно, в комнате и днем и ночью должен быть чистый воздух. Можно ежедневно обмываться тепловатой водой, но никаких приемов горячих ванн. Если невозможно оставить работу и лежать, то следует, как можно больше отдыхать и рано ложиться спать.

Если выполнять все эти простые правила, то никакая про­студа не перейдет в пневмонию.

Голодание — не лекарство от простуды. Можно легко под­цепить простуду, наедаясь до отвала, употребляя алкоголь, ра­ботая до изнеможения, переохлаждаясь днем и недосыпая но­чью. Люди так поступали во все века своего существования. Предлагая программу голодания, считаем — это то, что сущест­венно уменьшит страдания и длительность болезни.

**Множественный (рассеянный) склероз**

Широкая и щедро финансируемая кампания по борьбе с этой болезнью, превращающей людей в калек, поиски ее причи­ны и средств лечения сделали рассеянный склероз печально из­вестным публике заболеванием. Однако мы знаем, по-видимо­му, несколько основных причин этого заболевания, связанных с порочным питанием и деятельностью больного, и основательно разработаны подходы к лечению с использованием голодания.

Я вспоминаю одного землемера, чье состояние настолько ухудшилось, что он был вынужден бросить работу и передать другим свое дело. В течение нескольких лет он находился под на­блюдением лучших невропатологов на западе. Они его преду­предили с самого начала, что его состояние быстро ухудшится, и честно признались, что у них нет лекарства от рассеянного склероза. Они говорили ему правду, тем не менее, после 7 недель про­веденных в Институте гигиены, он сам вышел оттуда, вернулся домой и возобновил свою работу.

Это не означает, что он полностью выздоровел после 7-недельного курса лечения. Но ему стало настолько лучше, что он счел возможным уйти из Института гигиены. Это было ошиб­кой, особенно если учесть серьезность его заболевания, но, к со­жалению, такую ошибку совершают многие пациенты, стра­дающие рассеянным склерозом. Они испытывают такое удовле­творение от исчезновения самых мучительных симптомов, что часто не желают больше прилагать усилия к восстановлению своего здоровья, решив: теперь-то они могут сами о себе позабо­титься. Уже при начальном улучшении они считают, что могут продолжать лечиться дальше сами не хуже, чем под профессио­нальным наблюдением. Иногда им везет, гораздо чаще — нет. Под контролем и наблюдением результаты голодания могут привести к лучшим результатам.

Слово «склероз» означает огрубение или отвердение. Он связан с отвердением определенной части тела в результате вос­паления. В нервной системе склероз — это чрезмерный, беспо­рядочный рост соединительной ткани {гиперплаза соединитель­ной ткани) нервных клеток.

Множественный склероз, также называемый рассеянным или болезнью Шарко, характеризуется отвердением (склеро­зом), поражающим единичные участки — области, рассеянные в мозге, головном или спинном, или в обоих сразу. Эти отвер­девшие участки, величиной от булавочной головки до фасоли, беспорядочно рассеяны по всему головному и спинному мозгу.

При вскрытии обнаружено, что изолирующая оболочка нервных ячеек-клеток повреждена, и нервные клетки слились с волокнами. Я подчеркиваю, эти данные —результат вскрытия, выявившего, что причина болезни проявляется не в склерозе — отвердении, а в воспалении. Человек умирает, промучившись от рассеянного склероза лет 15 или 20. Производится вскрытие. Очень тщательно изучается состояние мозга и нервной системы и обнаруживается, что процесс заболевания обратим. У больно­го могут появляться странные ощущения покалывания, пощи­пывания, звон в ушах, дрожь, жар, оцепенение, нечувствитель­ность, онемение различных конечностей и тела.

Позже, при развитии болезни может возникнуть слабость в ногах и затрудненность при ходьбе, содрогания и непроизволь­ные резкие движения ног, затрудненность речи; руки становятся неловкими, дрожь в руках усиливается при попытке взять или поднять что-нибудь. Мучают запоры, затруднено мочеиспуска­ние.

Случается, эти симптомы слабо проявляются на протяже­нии длительного времени, и даже могут совсем исчезнуть и не возобновляться в течение ряда лет. Именно это ослабление сим­птомов и указывает на обратимость процессов на ранних стади­ях болезни. Около половины таких пациентов способны рабо­тать после 25 лет болезни — факт, указывающий, насколько медленно порой развивается склероз. Все это предоставляет достаточно времени для его конструктивного излечения.

Во многих случаях симптомы настолько слабы и не прояв­лены, что болезнь часто не диагностируется как склероз. Такая тенденция симптомов исчезать на длительный промежуток вре­мени, как было сказано выше, является одной из главных харак­теристик болезни; другая ее особенность — это рассеянный ха­рактер развития симптомов, так как само отвердение (склероз) рассеянно.

Я уже ранее указывал, что нет двух одинаковых случаев ни в отношении симптомов, ни в отношении развития болезни, но это также верно как для рассеянного склероза, так и для любого другого заболевания.

Не было найдено бактерий или вирусов, повинных в заболе­вании склерозом. Пришлось признать причину неизвестной, предполагая, однако, что «природа, возможно, инфекцион­ная...».

Никакое лечение не было действенным. Как на самом деле может быть успешным лечение болезни, причина возникнове­ния которой неизвестна? Обычно в медицинских книгах про это заболевание пишут: «Причина его абсолютно неизвестна... нет специфического или действительно удовлетворительного лече­ния... всегда очень затяжное заболевание... полное выздоровле­ние весьма сомнительно...»

Конечно, мы не можем ожидать полного выздоровления при неизвестной причине болезни. К тому же мы упорно не же­лаем признать, что корни болезни следует искать в нездоровой жизни и в порочной окружающей среде больного, которые и яв­ляются истинными причинами органических и функциональ­ных изменений и износа организма.

Можно сказать, что поиски специфической причины болез­ни иссякли. Настало время, когда мы должны, наконец, при­знать, что она заключается в неправильном образе жизни и дур­ных привычках, вызывающих расстройство организма и разви­тие болезни. Когда это будет понято и исправлено, появится возможность излечения тысяч, считающихся теперь безнадежно неизлечимыми больных.

У меня никогда не было возможности заниматься рассеян­ным склерозом в его ранней стадии, поэтому я могу лишь пред­положить, что, попади такие больные на излечение к гигиени­стам в начале заболевания, процент выздоровевших был бы большим.

Факт, что мне удалось вернуть некоторых больных, находя­щихся полностью в беспомощном состоянии, к жизни и трудо­способности, мощно свидетельствует в пользу программы ги­гиенистов по восстановлению тканей и функций организма.

Давайте ознакомимся с общей картиной голодания приме­нительно к склерозу. Первое голодание дает заметное улучше­ние общего состояния больных; часто прикованные прежде к постели больные встают и могут передвигаться. Улучшение со­стояния и дальнейший прогресс имеют место при тщательно разработанной диете, регулярных упражнениях и солнечных ваннах в период после голодания. Второе голодание еще более усиливает контроль над конечностями. Я обычно применял в этих случаях 3 курса голодания, каждый из которых улучшал со­стояние конечностей и контроль над ними.

После голодания я оставляю больного отдыхать в постели, добавляю одно- или двухразовые легкие дневные упражнения такого типа, которые требуют возрастающей легкости и ловко­сти для их выполнения. Цель этих упражнений состоит не столь­ко в увеличении размеров и силы мышц, сколько в обретении ловкости.

Я уверен, что еще дневные солнечные ванны особенно по­лезны в дальнейшем для восстановления нервной системы. Дие­та должна состоять из свежих фруктов и овощей с очень ограни­ченным количеством жиров, Сахаров, белков и крахмалов. Я предпочитаю давать растительный белок—орехи и семена под­солнечника.

Важно помнить, что склероз не является начальной стадией заболевания. На ранних стадиях заболевание гораздо легче из­лечить при условии отказа от неправильного образа жизни и вредных привычек, а также очистки крови и плоти пациента от токсичного груза.

Именно на начальной стадии заболевания возможно пол­ное излечение, а не на более поздних ступенях, когда уже про­изошли необратимые изменения в нервной структуре. Важно не опоздать!

**Голодание и астма**

Юная певица, обладательница изумительного голоса, соли­стка Метрополитен Опера, оказалась в трагической ситуации: у нее появились угрожающие признаки астмы, и она больше не могла петь.

Врач откровенно сказал: «Я могу дать вам лишь временное облегчение. Лекарства от астмы не существует». Доведенная до отчаяния певица консультировалась у другого специалиста, ко­торый подтвердил слова первого врача. Лекарства нет!

И вот молодая талантливая женщина, представив себе пер­спективу дальнейшей жизни без сцены, пришла в отчаяние. Она бросила пение и вернулась на свою ферму в Нью-Джерси. Меди­цина не оставила ей никакой надежды. Вскоре она услыхала о натуральной гигиене — концепции, исходящей из важности собственных восстановительных сил организма. Не особо веря в успех, она все-таки обратилась к гигиенисту.

Выслушав женщину и осмотрев ее, врач сказал: «Вам можно помочь. Полагаю, вы сможете избавиться от астмы, если выпол­ните то, что я предложу вам — никакого медицинского лечения и никаких лекарств». — «Но что же тогда?» — «Просто голода­ние». Она не поняла. Он объяснил ей со всеми подробностями технику и процесс голодания.

Юная певица ухватилась за эту спасительную идею, хотя та была для нее новой и поразительной. Голодание сделало свою работу. В течение нескольких недель астма была излечена, а че­рез несколько месяцев женщина вернулась в Метрополитен Опера. Ее карьера, которая могла бы никогда не состояться, ста­ла триумфальной.

В настоящее время, как в США, так и в Канаде, проживают тысячи мужчин и женщин всех возрастов, достаточно здоровых для того, чтобы не обращать внимания на многие возбудители, к которым у них, как им было сказано, имеется аллергия.

Более того, будучи полностью излеченными, они могут бу­квально выкупаться в пыльце всех видов растений без малейших неприятных последствий. Я видел длинные списки пищевых продуктов и других веществ, к которым у пациентов, по свиде­тельству поверхностных тестов, была аллергия.

Один астматик, проходящий курс голодания, однажды ут­ром находился у меня в комнате, и в это время вошел кот. Астма­тик испуганно посмотрел на него, а затем рассмеялся. «Перед приездом сюда, — сказал он, — у меня начался бы приступ аст­мы, если бы в комнату, где я находился, вошел кот». Он сгреб ко­та в охапку и начал гладить его по спинке. «Как это замечатель­но, что опять можно нормально дышать».

Моему пациенту в свое время рекомендовали переехать из штата Новая Англия в штат Аризону, где он в течение 5 лет «ле­чился» климатом, но это не дало ему никаких улучшений. Аст­матики страдают год за годом, часто их состояние ухудшается. И это в то время, когда все они могут выздороветь за период от 4 до 8 недель и оставаться здоровыми всю жизнь.

Обычно принято называть несколько типов астмы, вклю­чая сердечную, почечную, бронхиальную и многочисленные ос­ложнения. Так как мы рассматриваем все виды астмы и все так называемые осложнения, как симптомы, возникающие при од­ной и той же главной болезни и требующие коренного измене­ния правил жизни, то можем в первом приближении не вникать в эти разновидности астмы. Комплексы симптомов, которыми обозначают различные заболевания, требуют специального внимания только в том случае, если необходимо знать, насколько глубоки органические изменения и в связи с этим возможно­сти излечения.

Мы не должны забывать единую сущность болезни и еди­ную причину всех так называемых болезней, вместе взятых. Раз­личные болезни получают свои названия от названия тканей и органов, затронутых патологическим процессом. Симптомы специфичны для ткани и органов, а не для вида патологии (от­равления).

Почечная астма наблюдается при застарелой болезни по­чек, а кардиальная — сердечная — при тяжелой болезни сердца. В обоих случаях затруднение дыхания происходит из-за накоп­ления жидкости и других изменений в легких. Выздоровление от этих видов астмы зависит от излечения болезней почек или серд­ца. Поскольку астма при этих заболеваниях является поздней стадией их развития, то выздоровление не всегда возможно.

Бронхиальная астма — болезнь, при которой периодически возвращающиеся пароксизмы (приступы) затрудненного дыха­ния (одышка) и кашель являются катаральным воспалением слизистой оболочки нижних дыхательных путей. Астма — бо­лее или менее спазматическая (судорожная) болезнь и всегда со­провождается катаральными поражениями других частей орга­низма. Среди них — катар носа и горла, обычно синусит, часто гастрит или колит, а также цистит. Кроме того, катар существу­ет некоторое время до появления астматических симптомов.

Астматики есть среди всех классов общества. Они живут как в теплых, так и в холодных странах, в сухом и влажном климате, на больших и малых высотах, среди людей высоких и малорос­лых, тучных и худых, с белой и темной кожей. От этой болезни страдают мужчины, женщины и дети, а иногда даже избалован­ные домашние животные. В областях с тем самым «целительно-лекарственным» климатом, куда посылают людей лечиться, часто страдают от астмы местные жители.

Два человека годами не желали расставаться с нездоровыми привычками жизни, причем один из них потворствовал своим желаниям не меньше, чем другой, в результате один заболел ас­тмой, другой — артритом. Почему люди по-разному расплачи­ваются за свои дурные привычки? Почему один предрасполо­жен таким образом, а другой иначе? Почему у одного человека развивается болезнь почек, а у другого образуются камни в желчном пузыре? Почему два человека, получившие сильное пе­реохлаждение в снежную бурю, не заболевают одной и той же пневмонией? Почему один подхватывает воспаление легких, а другой — только простуду? Почему один страдает от бронхиального катара на протяжении ряда лет, но без астматических симптомов, а у другого с таким же катаром появляются и сим­птомы астмы? В настоящее время принято говорить, что один — аллергик, а другой — нет, но это лишь еще одно обозна­чение, которое ничего не разъясняет.

Астматик остается невротиком. Под этим я подразумеваю предрасположенность к развитию нервной болезни. Но что та­кое предрасположение? Ответ, я твердо верю, находится прежде всего в слабом телосложении, во многих случаях играет роль на­следственность, в других — врожденная недостаточность (не­полноценность), проистекающая от неправильного питания ро­дителей и нескольких поколений предков.

Другими факторами, могущими дать вклад в так называе­мое предрасположение, являются: напряжения (стрессы)— при­вычные (обыденные), внутренние и окружающие. Табак под­вергает напряжению сердце и легкие, переедание — печень и почки, чрезмерная физическая активность — сердце и суставы, страхи — сердце и нервную систему. Это образцы напряжений (стрессов) на органы и системы организма, являющиеся частью обычной жизни. Такие стрессы ослабляют и замедляют работу органов и функций и закладывают фундамент для местных па­тологических изменений.

Холод и тепло, сухость и влажность и другие факторы окру­жающей среды могут также быть причиной значительных на­пряжений (стрессов), причиняющих вред организму. Неожи­данные резкие усиления этих факторов иногда вызывают кри­зис.

Говоря об астме, как и других сходных болезнях, мы имеем в виду состояние крови и тканей, которое именуем токсемией. Это состояние является результатом образа жизни, характери­зующегося чрезмерным расходом нервной энергии, приводяще­го к нервному истощению. При этом состоянии жизненные функции отправляются на низком физиологическом уровне. Следовательно, выброс отходов затруднен настолько, что они начинают накапливаться в крови, лимфе и тканях.

Наличие большего, чем физиологически нормального, ко­личества отходов в организме — отходы всегда выносятся кро­вью и лимфой прочь из клеток и выделяются — вызывает в ре­зультате раздражение и воспаление. У людей, у которых такой процесс имеет место, закладывается основа для поражения аст­мой дыхательных путей.

По моему мнению, это объяснение причины астмы обосно­ванно, поскольку выброс токсинов, восстановление нервной энергии и исправление образа жизни приводят к стойкому ис­чезновению симптомов, и человек перестает страдать от астмы. Так как никакой другой путь, кроме физиологического отдыха, не ведет к более быстрому освобождению организма от его ток­сического груза, то никакой другой путь не приносит облегче­ния от приступов астмы так уверенно и быстро, как это делает голодание. Но облегчение — это еще не все, в чем нуждается страдалец. Он хочет выздороветь, и он достигает желаемого, ес­ли голодание проводится достаточно долгое время и его жиз­ненные привычки, как и способ питания после голодания, при­водятся в соответствие с подлинными физиологическими нуж­дами.

Длительность голодания, дающего астматику возможность легко и свободно дышать, зависит от глубины поражения болез­нью. Обычно в пределах от 24 до 36 часов (в самых тяжелых слу­чаях) больным нужно находиться в постели. Дыхание на этой стадии еще не нормальное, что быстро выявляется при выслу­шивании стетоскопом. В легких могут быть хрипы, так как в их структуре находятся остатки слизи. Более того, выделение слизи не прекратится в течение нескольких дней.

Ясторонник, если это только возможно, проведения голо­дания до полной очистки легких и исчезновения всех симптомов заболевания. Очень худым и слабым пациентам длительное го­лодание не всегда рекомендуется. В таких случаях голодание должно сменяться периодом легкого питания, а затем рекомен­дуется еще один курс голодания. В запущенных случаях для пол­ного выздоровления может потребоваться проведение несколь­ких коротких голоданий, сменяемых периодами тщательно про­думанного питания.

Некоторые сторонники голодания советуют начинать пи­тание по прохождении не менее 36 часов после исчезновения всех симптомов астмы. Но они также настаивают на возобнов­лении голодания, если с началом питания возвращаются астма­тические явления. Возвращение симптомов вскоре после начала принятия пищи означает, что голодание еще не достигло того уровня, который необходим для восстановления в организме полного порядка.

Я не считаю, что с астмой нужно играть в такой манере. Ес­ли это возможно, следует проводить длительный курс голода­ния, который, как доказано, гораздо более результативен для излечения.

**Артрит: 2 года или 28?**

«Два года!» — воскликнул пациент, когда ему сказали, что потребуется минимум 2 года для того, чтобы избавить его от артрита голоданием и другими гигиеническими методами. «Я уже потратил на это 28 лет. Что мне еще 2 года?» Он был бакте­риологом, работал в лаборатории и не обращал более, чем обычно принято, внимания на свое здоровье, когда обнаружил первые признаки артрита. Он находился ежедневно в близком контакте с врачами высшей квалификации и получил макси­мальное лечение, которое медицина могла предоставить при его болезни. Но, как всем известно и утверждается медициной, ле­карства от этой болезни не существует. Временное облегчение без удаления причины болезни — это все, что предлагается спе­циалистами.

Годы шли, поражался сустав за суставом, и, когда была про­изнесена упомянутая выше реплика в разговоре с гигиенистом, к которому обратились за консультацией, пациент весь был скрученным и искривленным. Он ходил с помощью костылей и палки. Он не мог повернуть голову в сторону и постоянно испы­тывал боль.

Ему сказали, что, возможно, некоторые его суставы стали анкилозными, то есть срослись, сплавились. Они неподвижны, и нет способа заставить их двигаться. Однако и в данном случае больного можно освободить от боли, вернуть трудоспособ­ность с тем, чтобы он снова получал удовольствие от жизни.

Этот человек предпринял длительный пост в 36 дней. В его состоянии наступило значительное улучшение. Он освободился от боли, воспаление в кое-каких суставах уменьшилось, в дру­гих — совершенно исчезло, некоторые суставы медленно вос­станавливали подвижность после многих лет болезни.

Двух лет оказалось недостаточно. Понадобилось 4 года, чтобы добиться возможного для этого человека улучшения. За этот период он провел еще один длительный пост и несколько коротких. Между голоданиями он соблюдал диету, принимал ежедневно солнечные ванны и после значительного улучшения приступил к физическим упражнениям.

Результаты лечения: его позвоночник фактически полно­стью выпрямился, руки и ноги работают нормально, он может поворачивать голову, ходит, держа туловище почти прямо, не пользуется ни костылями, ни палкой, не испытывает боли, вы­глядит, как образец здоровья, и очень много работает. Вот уже 7 лет, как ни боли, ни опухоли не донимают его суставы, он чувствует себя настолько хорошо, что, помимо своей обычной ра­боты, занимается еще и политической деятельностью.

Этот случай исключительный, и потому потребовался та­кой длительный срок для лечения. Давайте рассмотрим для кон­траста более легкий случай болезни с воспалением и неподвиж­ностью суставов. Миссис Г. было 44 года. Женщина болела арт­ритом всего несколько месяцев, но в суставах ее была сильная боль, и передвигалась она с большим трудом. Врач миссис Г. мог обещать ей лишь временное избавление от боли с помощью аспирина или кортизона. Он сказал ей: «Вполне вероятно, что воспаление может распространиться на другие суставы и боль еще усилится». Больная приехала в США и начала голодание, Пост длился только 21 день, но он освободил ее от всякой боли и воспаления и вернул нормальное движение суставам.

«Я буду вас рекламировать всей Канаде», — пообещала она гигиенисту, под наблюдением которого проводила голодание и период восстановления. Она сдержала слово. Но главное — вот уже три года как миссис Г. здорова и не болеет артритом. Боль и воспаление не возобновлялись. Ее энтузиазм в связи с методом голодания в частности и с гигиенической системой в целом не знал границ.

Эти два случая можно считать типичными для сотен подоб­ных, которые наблюдал автор в течение более 40 лет. Не все слу­чаи выздоровления, однако, были окончательными. Некоторые индивидуумы оказались настолько непоследовательными, что быстро возвращались к старому образу жизни, что и приводило к возникновению симптомов болезни. Однако, переходя к пра­вильному образу жизни, они могли вернуть себе утраченное здо­ровье.

Чтобы быть здоровым, необходимо уделять достаточно внимания своему образу жизни. Чтобы разумно питаться, не требуется больше времени, чем при неправильном питании. Че­ловек должен дышать, и времени, чтобы дышать чистым возду­хом, требуется не больше, чем чтобы дышать загрязненным. И чтобы жить правильно, не требуется больше времени, чем жить неправильно.

Человек часто так питается, что вынужден после каждого приема пищи принимать лекарство для улучшения пищеваре­ния. Однако можно питаться таким образом, чтобы чувствовать себя хорошо после еды. Каждый раз при повторяющейся голов­ной боли мы принимаем аспирин, а ведь можно жить так, чтобы избежать ее. Зачем ежедневно принимать слабительные, если можно легко добиться регулярной работы кишечника другим путем? Разумный читатель не будет испытывать трудности при решении этих вопросов.

Дискомфорт и боли кое о чем говорят здравомыслящему че­ловеку. Он видит в них признаки того, что ему необходимо отка­заться от некоторых излишеств и удовольствий, коим он ранее потакал. Он обязан принять во внимание эти предупреждения организма. Природа — замечательный учитель, и, если мы бу­дем следовать ее указаниям, здоровье и долгая жизнь будут нам обеспечены.

Ревматический артрит является одной из самых серьезных и трудно поддающихся лечению болезней, так как делает челове­ка инвалидом или полуинвалидом, заставляет страдать от боли, лишает его покоя и сна. Хотя чаще всего артриту подвержены люди, живущие в холодных, влажных районах, немало случаев этого заболевания наблюдается и в других местностях.

Имеется несколько видов артрита, но нет смысла их пере­числять. Это заняло бы много места и отняло у читателей время. Все эти формы болезни имеют одну причину и могут быть изле­чены ее устранением.

Болезненность и опухание тканей, окружающих суставы, — вот признаки ранней стадии артрита. По мере развития воспале­ния возникает неподвижность сустава. Мускулы и связки стано­вятся напряженными и сокращаются, что, по-видимому, в зна­чительной степени усиливает боль.

Поражая суставы и особенно окружающие их ткани, артрит является более серьезной проблемой, чем другие преходящие боли, которые можно объединить под общим названием «рев­матизм», — такие, как люмбаго (прострел) или так называемый мышечный ревматизм. Развиваясь чаще всего в хряще, который соединяет концы костей, артрит приводит к разрушению хряща и деформации сустава.

Если причина не устранена, кости постепенно соединяются (происходит анкилоз), так что сустав становится неподвижным. Когда этот процесс закончится, боль утихает, но сустав навеки потерян.

Ревматический артрит возникает не за один день. Сильный человек может долго следовать привычкам, ослабляющим орга­низм, пока болезнь не разовьется и не приведет к серьезным по­следствиям. Мы должны знать, что артрит представляет собой конец патологического процесса, развивающегося годами. До начала развития артрита у человека бывают боли в суставах, пе­риоды плохого самочувствия, временами пропадает аппетит, бессонница, расстройства пищеварения и другие признаки, сви­детельствующие о том, что в организме не все в порядке.

Как часто люди, которых беспокоят неясные мышечные бо­ли, небольшое затруднение в суставах при движении, легкий неврит, приступы радикулита или ишиаса, неправильно вос­принимают предупреждающие знаки. Они смягчают эти сим­птомы лекарствами, массажем, различными манипуляциями, горячими ваннами и продолжают прежнюю жизнь, которая вы­звала эту беду.

Приглушение симптомов мешает устранить причину болез­ни и воспрепятствовать дальнейшему развитию хронического состояния, которое ведет к инвалидности.

Основной и первичной причиной возникновения артрита является токсемия — сумма целого ряда злоупотреблений в пи­тании, употреблении алкогольных напитков, слишком интен­сивная эмоциональная жизнь, чрезмерная сексуальная актив­ность и т. д. Переедание с детства закладывает фундамент для токсемии. Никто в точности не знает, сколько неуловимых ток­синов оказываются причиной возникновения артрита. Можно предположить, что их сотни, а может быть, и тысячи.

Пройдут годы, прежде чем удастся выделить все те сложные соединения, которые образуют одни только аминокислоты друг с другом и с другими побочными продуктами протеинов и углеводов. Можно твердо предположить, что ни один яд индивиду­ально не является причиной развития любой сложной патоло­гии.

Как мы можем надеяться при нашем нынешнем невежестве выделить и проанализировать какое-нибудь одно особое токси­ческое вещество, способствующее возникновению рака, болез­ни Брайта или сумасшествия? Можем ли мы утверждать, что токсины, ответственные за развитие одной или всех дегенера­тивных болезней, различаются по своей сути? Характер болез­ни, возникающей из-за насыщения организма токсинами, опре­деляется индивидуальными факторами, а не характером токси­нов.

Ясчитаю причиной артрита извращение в питании. Не мо­жет быть сомнений в том, что первоначально раздражение, ве­дущее к изменениям в суставах, возникает из-за наличия в крови и лимфе нестабильного токсического материала, который нака­пливался месяцами и годами в ослабленном организме. Жертвы артрита обычно любят хорошо и много поесть, но в особенно­сти они перекормлены едой, содержащей крахмалы и сахара (хлеб, картошка, пироги, пирожные и конфеты). Их суставы затвердевают, и им трудно вставать утром. Спустя некоторое вре­мя они «расходятся», но колени, локти и некоторые другие сус­тавы страдают от боли больше при движении, чем в покое. Мо­жет и не ощущаться боли в суставах и может не быть других ор­ганических симптомов, а пациент будет думать, что неподвиж­ность суставов имеет чисто местный характер.

Неправильное сочетание пищевых продуктов, злоупотреб­ление крахмалами и сахарами, приправами, спиртными напит­ками, табаком — все это закладывает фундамент артрита. К этим факторам можно отнести эмоциональные перенапряже­ния, потакание чувственным желаниям и физические перегруз­ки. Исходя из всего сказанного, можно предположить, что арт­рит развивается у индивидуумов, которые предрасположены к болезни, то есть у людей, имеющих склонность к подагре, арт­ритному или ревматическому диатезу. Диатез — это всего-на­всего слово, и оно может не нести определенного смысла, пока мы не в состоянии понять факторы, скрывающиеся за словом «предрасположение».

Ревматический артрит, в отличие от травматического и ту­беркулезного артрита, возникает от неправильного питания и общей токсемии, что приводит к отложению кальция и образо­ванию камней. Образование камней в желчном пузыре, почках и других частях организма, затвердение стенок артерий (скле­роз), отложение извести на клапанах сердца и отложения в сус­тавах ног при подагре вызваны теми же причинами, которые способствовали развитию ревматического артрита.

Когда ослабляющие организм факторы и токсемия понижа­ют сопротивляемость организма, все, что вызывает дополни­тельное напряжение, может ускорить кризис артрита у субъек­та, предрасположенного к его развитию. Например, острая бо­лезнь, инфекция, несварение желудка, необычная пища, холод, беспокойство, повышенные эмоции.

Так называемые инфекции от нагноившегося зуба или дру­гих очагов — это вторичные источники болезни. Присоединив­шись к токсемии и желудочно-кишечным неполадкам, они ус­ложняют состояние пациента. Но никогда не являются первоис­точниками болезни. Впрочем, иногда случается так, что они временно в состоянии сопротивляться другим источникам бе­ды, но не этим, плюс вторичной инфекции. Поэтому с удалением источника вторичной инфекции симптомы болезни на время ис­чезают, и это провозглашается великой победой науки. Однако возвращение болезни слишком часто омрачает победу.

Существует много способов лечения артрита, но ни один из них не может считаться удовлетворительным. Санатории с ми­неральными источниками, водолечения, грязи, соль, мыльные, сероводородные ванны, горячие ванны, завертывания в мокрые простыни, патентованные средства, электротерапия, лекарства, сыворотки дают временное облегчение во многих случаях, но все это только паллиативные средства.

Чтобы полностью избавиться от прострелов, радикулита, мышечного и инфекционного ревматизма, подагры, артрита, независимо, какую бы форму ни приняла болезнь, пациент дол­жен отказаться от всех своих привычек, ослабляющих организм, и знать пределы его выносливости. Любая дурная привычка и любая, казалось бы, безобидная привычка, доведенная до пре­сыщения, приводят к болезни.

До тех пор пока мы не признаем факт, что симптомы болез­ни — есть результат переполнения организма токсинами, и пока не будем знать источник интоксикации, мы ничего не сможем сделать для больного, кроме временного и весьма сомнительно­го облегчения. Если предлагать пациенту только болеутоляю­щие или успокаивающие средства, можно причинить ему лишь вред, а не принести блага.

Для того чтобы лечение артрита было поистине эффектив­ным, оно должно быть направлено на уничтожение причины за­болевания. Такие лекарства, как аспирин, кортизон и им подоб­ные, употребляющиеся сейчас для лечения артрита, приносят пациенту лишь временное облегчение и не устраняют причины заболевания. Однако известно, что кортизон может потом вы­звать более тяжелые последствия, чем сама болезнь.

Организм обладает удивительными способностями, и пото­му часто здоровье восстанавливается, несмотря на лекарства. Организм сделает это сам лучше и быстрее, если ему не мешать лекарствами и удалить причину заболевания. Организму необ­ходимо дать возможность вывести накопленные токсины с по­мощью голодания и изменить химический состав крови с помо­щью более или менее радикального изменения программы пита­ния. Если это сделано, результаты могут быть замечательными.

Ничто не может быстрее и основательнее очистить орга­низм, чем голодание. Нет других средств в нашем распоряже­нии, которые бы сумели так быстро изменить химический со­став содержащихся в организме жидкостей и внутренних секре­ций. Голодание облегчает боли при артрите, при этом пациент не рискует нажить новую болезнь, как при применении ле­карств.

Длительность голодания при артрите зависит от индивидуальных обстоятельств. Обычно больным артритом рекоменду­ются физические упражнения для пораженных суставов — для предотвращения образования прочного соединения костей, то есть анкилоза. Однако необходимо делать это осторожно, так как принудительная активность может усилить воспаление и причинить боль. Я считаю, что лучше всего дать возможность этим суставам отдохнуть до тех пор, пока голодание не удалит все отложения и не уничтожит инфильтраты воспаления в суста­вах. После этого неподвижный доселе сустав станет податли­вым и сможет работать, не причиняя боли.

Большая часть пациентов с артритом, которых я лечил, уже долгое время страдали от хронического заболевания. Их лечили от нескольких месяцев до нескольких лет обычными методами, включая удаление некоторых очагов инфекций. Несмотря на это, состояние их все ухудшалось, и они оказывались совершен­но беспомощными. Почему? Я снова повторяю: не была уничто­жена основная причина болезни.

Выздоровление при хроническом артрите — это медленная эволюция из состояния нездоровья в состояние биохимической согласованности и надежности. Оно включает многие факторы, определяющие степень возможного выздоровления и его быст­роту: возраст, вес, распространенность болезни, ее течение, сте­пень повреждения суставов, степень анкилоза суставов, образ жизни и питание, запас нервной энергии, характер осложнений (таких, как сердечные заболевания), род занятий, окружение па­циента.

Главным условием выздоровления пациента является ре­шимость в выполнении всех инструкций врача и сотрудничест­во с ним. Так, диета должна содержать минимум сахара и крах­малистой пищи. Пациентам, которые обманывают врача, со­противляются требованию соблюдать ограниченную диету, меньше сопутствует успех.

Самоконтроль, самоотречение, многие ограничения, на­стойчивая решимость выздороветь, несмотря на то, что ограни­чения могут быть иногда докучливыми и утомительными, а прогресс неявно заметным — необходимы для выздоровления.

**Язвенная болезнь**

Когда 28 июля 1939 года умер Вильям Дж. Майо, доктор медицины, последний из двух братьев — основателей знаменитой клиники Майо, пресса писала, что он скончался от прободения язвы желудка — болезни, в лечении которой он специализиро­вался. Операция была произведена в его клинике,

Несколько лет спустя врачи той же клиники заявили, что операция язвы желудка не лучший метод лечения. Тем не менее, такие операции продолжают делать, но не так часто, как преж­де.

Не такой уж необычный случай, когда специалист умирает от той болезни, на лечении которой он специализировался. Тот факт, что он принимал свое собственное лекарство, говорит о его искренности. Тот факт, что они не могут помочь самим себе, свидетельствует о ненадежности их знания. Врач может быть ве­дущим хирургом и не знать причины образования язвы желуд­ка, затвердевшего привратника желудка\*, фибромы, камней в желчном пузыре или почках, которые он вырезает. Без знания причины специалист работает в темноте.

Симптомов болезни желудка много, и они часто не очень ярко выражены, как это может казаться неспециалисту. Правда, имеется несколько более или менее определенных симптомов яз­вы желудка — боль, болезненность под ложечкой, рвота и кро­вотечение, но такие же симптомы могут быть и при раке, и при менее серьезных заболеваниях желудка. В связи с этим диагно­стика язвы на основании только этих симптомов очень сложна. Рентгенография и флюороскопия в редких случаях могут одно­значно подтвердить подозрения, есть болезнь или ее нет. Зачас­тую эти методы дают неверные сведения.

В США по статистике ежегодно умирает 10 тысяч людей от кровотечений и других осложнений при язве. Сообщается, что 13 миллионов американцев страдают этой болезнью. Злоупот­ребления в еде, питье, курении, сексе, стрессы — наиболее веро­ятные причины язвы. Тилден говорил, что «люди, ослабленные интенсивной сексуальной жизнью, очень медленно восстанав­ливают больные ткани. Язва не заживает у них, инфекции нето­ропливо, но уверенно делают свое дело. Хронические болезни не поддаются регулированию. У людей с сексуальной перегруз­кой легко закладываются основания для развития многих болез­ней».

Принято считать, что язвы нижнего конца пищевода, же­лудка и верхней части двенадцатиперстной кишки возникают из-за того, что желудочный сок раздражает и разъедает стенки этих разделов пищеварительного тракта. По мере того как пища переходит ниже двенадцатиперстной кишки, желчь и другие соки делают содержимое щелочным и таким образом нейтрали­зуют действие пепсина и соляной кислоты, и поэтому язва не встречается в пищеварительном тракте ниже двенадцатиперст­ной кишки.

Эта концепция не является абсолютно бесспорной. Слизи­стая оболочка желудка и пищеварительного тракта от природы не поддается химическому разъеданию кислотой. Веками эта оболочка была в контакте с пищеварительными соками, кото­рые переваривали самую твердую протеиновую пищу, потреб­ляемую человеком, и желудочный сок не разъедал нежные обо­лочки желудка и двенадцатиперстной кишки. Сказать, что ки­слота и пепсин желудка разъедают оболочку этих органов и по­ставить на этом точку — это значит не понимать причины воз­никновения язвы.

Говорят, что возникают какие-то внутренние изменения в химическом составе тела, и это заставляет желудочный сок пере­варивать стенки желудка. Некоторые считают, что причиной этого являются эмоциональные стрессы. Когда ослабевает внутренняя оболочка желудка, как утверждает данная теория, желудочный сок начинает действовать на ткани, разъедает их, изъязвляет и в конечном итоге ведет к прободению стенки же­лудка или двенадцатиперстной кишки с фатальными результа­тами.

Однако доказано, что процесс переваривания стенок желуд­ка чрезвычайно медленный. В здоровом желудке он вообще не происходит, сколько бы не выделялось кислоты в желудочном соке. Соляная кислота — это нормальная секреция желудочных желез, необходимая для переваривания белковой пищи. Пове­рить, что она ведет к болезни, неразумно. Излишнее количество кислоты может вызвать некоторые неприятные ощущения, но это не ведет к самоперевариванию оболочки желудка. Возмо­жен обратный поток содержимого желудка в пищевод и глотку, что вызывает изжогу, но это не приводит в итоге к повреждению стенки желудка.

Длительные изжоги (случающиеся, главным образом, у лю­дей, переедающих сахара и сиропы, а также у тех, кто ест пищу в неправильных сочетаниях и пьет жидкости во время еды) мо­гут привести к довольно большому раздражению оболочки пи­щевода и желудка и вызвать воспаление, но не до такой степени, чтобы начался процесс переваривания стенок пищевода и же­лудка. Кислоты, возникшие при разложении пищи в результате переедания и неосторожной еды, являются теми кислотами, ко­торые принимают участие в развитии язв желудка и двенадцати­перстной кишки.

Эксперименты показали, что свежие ткани, взятые у других частей организма и пришитые к стенке желудка, не поддавались перевариванию, и это свидетельство того, что стенки пищевари­тельного тракта не поддаются действию желудочного сока. Но еще более убедительным доказательством данного явления слу­жит тот факт, что язвы развиваются не только в желудке, но и во многих других частях организма, а именно—в носу, во рту и на языке, в горле, прямой кишке, желчном и мочевом пузырях, в матке, на шейке матки, во влагалище и на поверхности тела (та­кие, как язва при варикозном расширении вен). И все это без воз­действия желудочного сока.

При язвах существуют предварительные длительные и ус­тойчивые воспаления с затвердением и последующим наруше­нием ткани. Развитие язвы в пищеводе, желудке и двенадцати­перстной кишке вследствие хронического раздражения, воспа­ления и затвердения также однозначно, как такие же состояния в других частях организма.

История болезни язвы желудка и двенадцатиперстной киш­ки выявляет, что ранее пациент страдал раздражениями и гастрокишечными воспалениями типа гастрита или колита. Образ жизни и питание, результатом которых явилось постоянное раз­дражение, усиливающееся с течением времени и особенно при применении временно облегчающих боли лекарств, привело в конечном итоге к патологическому развитию — раздражению, воспалению, постепенному утолщению слизистых и полуслизи­стых оболочек и тканей, а затем к изъязвлению их.

Все увеличивающееся затвердение затрудняют артериаль­ное кровообращение, доступ кислорода и питания к тканям, они начинают отмирать, и на них образуются открытые раны или язвы. Финалом развития этого процесса может быть рак.

Необходимо понимать, что обе эти болезни — язва и рак — представляют собой конечные пункты процесса патологиче­ской эволюции, которая имеет очень простое начало и усложня­ется по мере развития. В этом заключается причина того, что по­иски особого возбудителя рака не привели к положительным ре­зультатам. Все канцерогенные возбудители, открытые в настоя­щее время, действительно являются причиной раковых заболе­ваний, но в ограниченном количестве случаев и только у тех лю­дей, организм которых уже подготовлен для развития рака.

Язва, как и рак, является концом целой серии симптомов, которые возникают задолго до развития самой язвы. Язва раз­вивается после множества гастритных кризисов, перенесенных в детстве, юношеском и зрелом возрасте. Она классифицируется как органическая болезнь, что означает: в структуре стенок по­раженного органа произошли ненормальные изменения.

Органические изменения ведут к отвердению и дегенерации в сосудистой системе — венах и артериях. Отвердение тканей следует за изменениями в сосудистой системе, особенно по при­чине асфиксии — кислородного голодания.

Можно сказать, что это активная дегенерация, вызванная параличом клеток; рак — это пассивная дегенерация от асфик­сии клеток. Начало обеих форм болезни — раздражение. Все хронические формы воспаления начинаются раздражением, вслед за которым развивается язва, и, если ее местоположение способствует затруднению и остановке тока крови, следует за­твердение и рак.

Основные звенья в цепи патологической эволюции следую­щие: ослабление, интоксикация, раздражение, воспаление, за­твердение, изъязвление и возникновение новообразования. По­следнее — рак. Следует ли рассматривать рак как единственное неизвестное звено в этом сложном патологическом процессе?

Язве желудка сопутствует хроническое состояние излишней кислотности, известное под названием «повышенная кислот­ность» (гастритная сверхкислотность). Общепринято считать, что избыток кислоты — чисто местное условие, а не симптом це­лого ряда патологических явлений у пациента. Вот почему пред­принимается только местное лечение. В то же время, если бы знали, что местные явления — всего-навсего одна из фаз органического состояния, тогда план лечения был бы более рациональным и успешным.

Если желудочное воспаление и раздражение продолжаются, а они будут продолжаться, так как не устранена токсемия и не уничтожена ее причина, воспаление распространится на желч­ные протоки, желчный пузырь и на печень. Или оно может за­хватить протоки поджелудочной железы и саму железу. Если не изменить образ жизни пациента, то раздражение и воспаление увеличиваются, распространяются, переходя с одной слизистой оболочки на другую, и развиваются новые болезни.

Питание язвенного больного — трудная проблема. Во-пер­вых, его органы пищеварения не в состоянии перерабатывать любую пищу; во-вторых, изъязвленная поверхность без конца раздражается разнообразной пищей.

Какую ужасную жизнь приходится вести человеку, подчи­няясь требованиям капризного желудка! При язвах из-за слиш­ком обильной секреции кислоты принято рекомендовать корм­ление пациента небольшими, но частыми дозами протертой пищи. Это делается для того, чтобы полностью использовать же­лудочный сок и уменьшить по возможности механическое раз­дражение язвы. Но кормление пациента каждые 3—4 часа и да­же чаще, а иногда и ночью, означает, что пациент постоянно пе­реедает. Подобная программа питания вызывает излишнее вы­деление желудочного сока и способствует сохранению условий, которые мы так хотим облегчить. Однако использовать пищу в качестве паллиативного средства (облегчающего симптома), конечно, не следует.

Существует много различных диет и программ лечения яз­венной болезни. Каждая из них имеет своих защитников, но все они далеко не удовлетворительны, потому что игнорируют при­чину заболевания. Молочные диеты, диеты из сливок, из про­тертой еды и другие, частый прием пищи небольшими порция­ми — все они имеют целью смягчить симптомы болезни.

Эти диеты способствуют уменьшению непосредственного раздражения язвы, но они не устраняют причины болезни и, сле­довательно, не восстанавливают здоровья. Лекарства служат тем же целям — облегчить страдания, уменьшить боли, пога­сить кислотность, успокоительные препараты используются для покрытия стенок желудка. Эти средства также не устраняют причину болезни и не восстанавливают здоровье. Даже самый новейший метод замораживания желез желудка является всего-навсего паллиативным средством. Он превращает пациента в инвалида, но не устраняет ни одной из причин заболевания.

Операции язвенной болезни продолжаются, и они до сих пор не дают удовлетворительных результатов. Стенки желудка при язвенной болезни весьма раздражены и воспалены. На большом пораженном участке язва образуется в наиболее вос­паленном месте. Удаление язвы путем операции не уничтожает воспаления остальной части желудка. Другая точка поражен­ной поверхности воспаляется до предела и дает начало другой язве.

Следовательно, удаление язвы в одном месте не предотвра­щает образования ее в другом. Возобновление болезни происхо­дит потому, что операция не уничтожает причину заболевания. И в самом деле, если удалить желудок, но оставить причину бо­лезни нетронутой, язва снова возникнет и уже где-то в другом месте из-за той же самой причины. Хирургия не восстанавлива­ет и не может в принципе восстановить здоровье. Это лишь сред­ство облегчения симптомов. Анемия — вот частое последствие удаления больших участков желудка.

Гастроэнтеростомия (хирургическое соединение желудка с тонким кишечником в обход, минуя привратник желудка) — очень серьезная операция; она делает пациента инвалидом. Обычно эту операцию совершают в том случае, когда есть по­дозрение на утолщение и изъязвление привратника желудка. К счастью, известно, что в этой операции нет крайней необходи­мости. Утолщение привратника, так же как и утолщение стенок носовой полости, рассасывается при лечебном голодании.

Страх и беспокойство, удвоенные настойчивыми рекомен­дациями хирурга, заставляют многих пациентов необдуманно решиться на операцию. Хирург часто рисует живые и устра­шающие картины опасности при ее откладывании. Не менее страшные картины послеоперационного периода рисует тот, кто подвергся этой операции.

После операции может следовать другая — для устранения спаек, за ней нередко операция для дренажа желчного пузыря, а иногда и его удаление; вторая или третья операция повторной язвы желудка и в результате — разочарование, которое сопро­вождает возвращение симптомов. Разочарование и горечь часто подрывают веру пациента в медицину, но — увы! К ужасу — слишком поздно!

Органические условия, вызвавшие язвенную болезнь и предшествовавшие ей, — значительно более важный фактор в развитии этого заболевания. Анемия, которая часто сопровож­дает язвенную болезнь, происходит не из-за потери крови через язву, а из-за ухудшения состава крови в результате неправиль­ного питания пациента. Неправильное питание — чаще всего в течение многих лет — предшествует образованию язвы, а у мно­гих пациентов первым симптомом заболевания служит рас­стройство, однако ортодоксальные медики не считают это при­чиной возникновения язвы. Патология, которая предшествует язве, как и та, что сопутствует ей и усиливает заболевание, свя­зана с органическими нарушениями, закладывающими основу для изъязвления. Эта одна из причин того, что чисто местное ле­чение язвы всегда неудовлетворительно.

Любое раздражение, независимо от того, возникает ли оно на поверхности тела, в коже или на оболочке пищеварительного тракта, заживет гораздо быстрее, если его не беспокоить. Его нельзя постоянно раздражать, трогать руками, сжимать, тереть и т.д.

Раздражение, возникающее от этих механических действий, разрушает заживающие ткани и вызывает кровотечение. Рана заживает быстрее, если ей дать покой. По этой причине первым шагом, необходимым для исцеления язвы, является обеспечение

ей полного покоя. Ничто лучше не обеспечивает покой язве пи­щеварительных органов, чем пост.

Раздражение свежей поверхности выделяющимся желудоч­ным соком также не дает возможности ране затянуться. Новая ткань не может образоваться при наличии такого раздражаю­щего фактора. Этот источник раздражения ликвидируется по­стом. В большинстве случаев даже трех дней поста достаточно, чтобы остановить выделение желудочного сока. Небольшое его количество, выделяемое впоследствии, является слабокислым.

Итак, пост быстро ликвидирует сразу три источника мест­ного раздражения: механическое, вызываемое частичками пи­щи при соприкосновении с воспаленной поверхностью, механи­ческое, вызываемое сжатием и сокращением стенок желудка, пе­рерабатывающего пищу» и химическое, вызываемое кислым же­лудочным соком. При удалении этих трех источников раздра­жения процесс заживления идет довольно быстро. Но пост ока­зывает еще более глубокое действие на больного язвой. Джордж Вегер, доктор медицины, писал: «Самый эффективный и быст­рый способ вылечиться от органической сверхкислотности и восстановить нормальную щелочность — это абсолютный пост, с отдыхом и постельным режимом». Известно, что пост служит не одной или двум, а сразу всем целям. «Пост должен продолжаться до тех пор, пока все реакции не укажут, что систе­матическое обновление завершено».

Важно также знать, что утолщенный переход из желудка в толстый кишечник (пилорис) становится таким тонким, что проход снова восстанавливается при условии, если не произош­ло окончательное его зарубцевание. Пост не в состоянии уда­лить зарубцевавшуюся ткань. Так как существуют такие стадии патологического процесса, когда болезнь невозможно выле­чить, и потому мудро ликвидировать все причины заболевания и восстановить все ткани, привести их в нормальное состояние, пока не наступила необратимая стадия болезни.

Воспаление пилориса быстро проходит, и к пациенту воз­вращается здоровье, если он изменяет свои привычки. Особенно подчеркиваю необходимость исправления привычек в питании, но при этом имеет значение и соблюдение всех других условий жизни, способствующих лечению, а не ослаблению организма.

Избавление от язвы — это гораздо больше, чем временное заживание изъязвленной поверхности. Язвы залечиваются, за­тем снова возобновляются несколько раз на протяжении всей жизни пациента. Язвы часто удаляются хирургически, но снова возобновляются. Тот факт, что имеются бесчисленные примеры возврата язв после четырех или пяти операций, убедительно свидетельствует о том, что операция не возвращает здоровье. Она не может ликвидировать причину заболевания, а пока это не будет сделано, не наступит истинное выздоровление.

Восстановление настоящего здоровья может быть достиг­нуто на любой стадии патологического развития, который я описал, начиная с раздражения от первой простуды *и* до язвы включительно, но когда развивается кахексия — худосочие (верный симптом рака), процесс становится необратимым.

\*Привратник желудка — выход из желудка в тонкий кишечник.

**Голодание имигрень**

«Я знаю, что мои головные боли вызваны запором, — ска­зала мне однажды женщина, страдающая мигренью. — Я увере­на, что если бы мне удалось избавиться от запора, я избавилась бы и от головных болей». Она страдала в течение многих лет и не могла вылечиться. Она испробовала едва ли не все средства лечения, которые были в распоряжении различных специали­стов, но они давали ей временное облегчение и притом на непро­должительное время.

Я сказал ей, что на самом деле все наоборот — если бы ей удалось избавиться от головных болей, она бы вылечилась от запоров. На это женщина заявила: «Вы сумасшедший!» Я отве­тил: «Я это знаю, но вы не лучше». Она спросила: «Что вы имее­те в виду?» Тогда я объяснил, что головная боль и запоры — это симптомы болезни, а симптомы не вызывают друг Друга, и если она освободится от основной причины обоих симптомов, то из­бавится и от них одновременно.

Женщина расценила это как логичный подход. Еще нико­гда никто не наводил ее на мысль, что необходимо устранить причину ее страданий для того, чтобы они прекратились. Она все полагалась на лечение, тогда как могло помочь только уст­ранение причины.

Эта женщина голодала относительно короткое время, по­зволившее ее перегруженному токсинами организму освобо­диться от них, и затем она изменила свой образ жизни. У нее больше не было головных болей, одновременно прекратились запоры.

Обычно мигрень определяют как периодическую головную боль, при отсутствии каких-либо местных поражений, которые могли бы ее вызвать. Мигрень может сопровождаться своеоб­разными зрительными и психическими симптомами. В некото­рых медицинских работах утверждается: есть свидетельства в пользу того, что мигрень имеет аллергическое происхождение, и я даже где-то однажды вычитал, «что она может иметь наследст­венную природу».

Так называемые мигрень и односторонняя мигрень — это синдром, характеризующийся периодическими головными бо­лями, часто, с одной стороны, сопровождающимися тошнотой, рвотой, различными расстройствами органов чувств, особенно слуха и зрения. Наблюдается также повышенная чувствитель­ность к свету, к шуму, выраженная прострация, неспособность сосредоточиться.

Едва ли есть другие, так называемые функциональные забо­левания, сопровождающиеся столькими страданиями. Кроме того, не редкость, что у некоторых таких больных развивается склонность к наркотическим лекарствам, способствующим об­легчению их мучений.

Уолтер Альварес, доктор медицины, говорит, что обычно таких больных кладут в госпиталь и испытывают на все тесты, известные науке, но в случае мигрени, как правило, не могут найти ничего, что бы явилось причиной ее возникновения. Это соответствует заявлениям многих медиков, объявляющих, что причина мигрени неизвестна.

Вместе с тем д-р Вегер сделал очень глубокое наблюдение в отношении этой болезни: «Теория токсемии может быть более результативно продемонстрирована в приложении к мигрени, чем к болезни с менее регулярной периодичностью». Частые ре­цидивы и вытекающие отсюда возможности для наблюдения позволяют каждый симптом заболевания проверить и понять его природу.

Женщины, подверженные мигреням (эта болезнь реже встречается среди мужчин), ослаблены и токсемичны. Они стра­дают от плохого пищеварения, часто от нарушения менструаль­ного цикла и закупорки сосудов. Нетрудно определить связь мигрени с менструальной функцией, закупоркой сосудов и дру­гими отклонениями в женских органах. Отравление, связанное с работой желудочно-кишечного тракта, добавляется к началь­ному ослаблению и токсемии, и немедленно развивается миг­рень у людей, предрасположенных к ней.

Выше я привел типичный пример о женщине с мигренью. Ее можно было избавить от этой болезни без лекарств в период от 4 до 6 недель. «Я не верю вам, — заявила она. — Но почему бы ни попробовать голодание, если нет ничего другого?» Анало­гичные заявления в таких случаях я слышал много раз. Женщи­на избавилась от головных болей, она уверовала в мой метод ле­чения. Но в большинстве случаев у страдающих от мигрени на основе прошлого опыта мало надежды на устойчивое излече­ние.

Конечно, ни одно из модных, дающих временное облегче­ние лечений не заслуживает доверия.

Эгротамин и другие, часто используемые болеутоляющие средства, такие, как кофе, причиняют вред и не устраняют при­чину заболевания.

Редко бывает, что страдалица начинает следовать гигиени­ческой программе, за исключением случаев, когда она уже не в силах терпеть приступы головной боли. Однако головные боли, исчезнувшие при голодании, редко возвращаются с началом приема пищи. Но бывают затяжные случаи, когда нервная сис­тема сильно ослаблена нервно-депрессивными лекарствами. Тогда для полного выздоровления необходимы на длительный период суровая самодисциплина и строгое выполнение про­граммы здоровья.

Кроме таких довольно редких случаев большинство жен­щин может вылечить свою мигрень, прибегнув к относитель­но короткому периоду голодания. Но после этого должно по­следовать полное изменение своих жизненных привычек. От 10 дней до 3 недель голодания, проводимых под опытным на­блюдением, бывает, как правило достаточно для избавления от мигреней.

После прекращения голодания и в период выработки новых жизненных привычек нужно также находиться под наблюдени­ем.

**Сенная лихорадка**

Женщина была инвалидом. Ее переносили из кровати в кресло и обратно. Она была настолько слаба, что лишь изредка могла сделать несколько шагов. Среди ее многочисленных неду­гов была сенная лихорадка, от которой она регулярно страдала в определенное время каждый год. Это было в 1918 году, когда мы были озабочены спасением мира для демократии.

Каждое воскресенье муж брал жену с собой для чтения Биб­лии. Он привозил ее в откидном кресле. Именно тогда она по­знакомилась с гигиенистом, который посоветовал ей испытать гигиеническую программу для восстановления здоровья. Так как женщина была очень слаба, она перенесла несколько корот­ких голоданий.

Сейчас, когда я пишу об этой женщине, она достигла воз­раста, который многие считают преклонным, — 73 лет. Она на­ходится в добром здравии. На протяжении более 40 лет приступы сенной лихорадки у нее ни разу не повторились, и она оказа­лась в состоянии работать в течение всех этих десятилетий. Все это время она жила в южном климате, где воздух почти круглый год наполнен пыльцой. Она не страдает аллергией и употребля­ет любую полезную пищу, которая ей нравится. Она, однако, не единственная среди тысяч больных, которые излечились от сен­ной лихорадки путем выведения токсинов и перемены образа жизни.

При сенной лихорадке слизистая оболочка носа становится высокочувствительной в результате состояния хронического раздражения (воспаления) в течение длительного периода вре­мени. Частицы пыли, корпии и пыльцы легко усугубляют раз­дражение, скопление жидкости и ее застой. Возбужденное и вос­паленное состояние слизистой оболочки глаз, носа и горла, на­блюдаемое при сенной лихорадке, есть не что иное, как состоя­ние, прежде именуемое катаром. Короче говоря, повышенная чувствительность этих слизистых является результатом заболе­вания — воспаления.

В настоящее время сенная лихорадка считается аллергией или следствием аллергии. Точные описания последней доволь­но разнообразны. В общем, она определяется, как «состояние необычно повышенной, особой чувствительности к веществу, которое в таком же количестве безвредно для большинства осо­бей данного вида».

Но мне кажется, представлять аллергию в виде повышенной чувствительности — значит считать вопрос решенным, а на са­мом деле ничего не объяснить.

Озадаченный специалист прячется за нелепостью своих оп­ределений. Теперь аллергию определяют как результат рас­стройства какого-либо защитного механизма организма чело­века. Если это действительно так, то мы не должны позволить ввести нас в заблуждение следующим фактом: симптомы, назы­ваемые аллергической реакцией, приводят в действие другие нормальные защитные механизмы человеческого организма. Если одно средство защиты повреждено или не срабатывает, в распоряжении живого организма имеются другие средства за­щиты, к которым он прибегает в подобных случаях. Организм не остается беззащитным в результате выхода из строя какого-либо механизма.

Что бы еще мы ни думали об аллергии, должны признать — это не самовызываемое состояние. Но почему один человек — аллергик, а другой — нет? Или если взять теорию «выхода из строя» одного из защитных механизмов, то почему какой-либо механизм одного организма выходит из строя, в то время как у другого организма все механизмы функционируют нормально? Чтобы дать ответ на этот вопрос, вернемся к основной причине заболеваний — токсемии (отравлению).

Что является причиной сенной лихорадки? Хроническое воспаление носовых пазух, возникающее в результате опреде­ленных токсемических условий, которые обычно длятся года­ми. Токсемия — основная причина всех видов воспалений внут­ренних оболочек полых органов человеческого организма. До тех пор пока сохраняется состояние заражения, поддерживае­мое ослабляющими жизненными привычками и перееданием, возможность излечения сенной лихорадки исключается.

Каждый может проверить это утверждение на себе. Воздер­житесь от пищи некоторое время, и вы убедитесь в прекращении выделения носовой слизи и исчезновении других симптомов сенной лихорадки. Пусть больной запомнит, что пыльца, волос­ки животных и другие вещества, к которым он сверхчувствите­лен или которые вызывают у него аллергию, являются элемента­ми нормальной среды, и пусть он поймет, что чувствительность к ним обусловлена состоянием его собственного организма, а не действием этих обычных элементов, которые вовсе не влияют на других людей. Все перечисленные вещества вызывают аллерги­ческую раздражительность лишь у больных. Здоровые аллергии не подвержены.

Больной сенной лихорадкой перестает ею страдать, как только восстановит свое здоровье. Он не будет подвержен этому заболеванию до тех пор, пока сумеет поддерживать свое здоро­вье на высоком уровне. Существует много средств для времен­ного облегчения симптомов сенной лихорадки, но так как ни од­но из них не устраняет причины заболевания, то ни одно средст­во не вылечивает больного.

Каждый сезон больному приходится вновь и вновь прибе­гать к средствам временного облегчения, менять местопребыва­ние, чтобы избежать источника раздражения. Это дорого, зани­мает много времени и, главное, бесполезно.

Больному сенной лихорадкой необходим настоящий отдых: нужно лечь в постель и воздерживаться от пищи. Такое лечение будет менее дорогим и более эффективным, чем морские путе­шествия или пикники в горах, где воздух абсолютно чист от пыльцы. Как только больной освободится от своего токсиче­ского груза и восстановится нормальное состояние оболочек глаз, носа и горла, все симптомы сенной лихорадки исчезнут и более не повторятся при условии, что человек будет вести здоровый образ жизни. Всякое возвращение к ослабляющим (нерви­рующим) привычкам и перееданию вызовет возобновление сен­ной лихорадки.

Период голодания при сенной лихорадке обычно длитель­нее, чем при других, более простых заболеваниях. В среднем от 10 дней до 4 и даже 5 недель. Тучным людям требуется более дли­тельное голодание, чем людям с нормальным и пониженным ве­сом.

Аллергия при сенной лихорадке точно так же, как и миг­рень — головные боли, является не причиной, но симптомом бо­лезни.

Средством лечения в обоих случаях является дезинтоксика­ция — выведение ядов из организма путем голодания, очище­ния — и здоровый образ жизни.

**Высокое кровяное давление**

Высокое кровяное давление считается непосредственным результатом отвердения артерий (склероза) и причиной сердеч­ных заболеваний. Повышенное кровяное давление называется гипертонией. Из-за сужения артерий давление создается вне со­кращенных (суженных) сосудов, увеличивая тем самым работу сердца.

Для наглядного представления о кровяном давлении прове­дем аналогию со шлангом, по которому течет вода. По свобод­ному шлангу вода течет, оказывая на его стенки определенное давление. Если же на шланг надеть наконечник, на пути воды образуется препятствие, так что давление воды увеличивается. Если отверстие в наконечнике уменьшить, то и давление соот­ветственно повысится. Чем уже отверстие наконечника, тем вы­ше давление воды в шланге.

Такие же явления происходят и в артериях при значитель­ном повышении давления (крови). Установлено, что в настоя­щее время 5 миллионов американцев страдают в различной сте­пени от повышенного кровяного давления. Так как нормальное кровяное давление не определено стандартом, можно утвер­ждать, что значительно большее число американцев имеют дав­ление выше нормального. Возможно, в большинстве случаев давление еще не настолько высоко, чтобы причинять организму беспокойство, но оно имеет тенденцию к дальнейшему повыше­нию. Нельзя игнорировать причины, вызывающие повышение кровяного давления.

Важно признать факт, что высокое кровяное давление явля­ется конечным звеном в цепи причин и предыдущих болезней в жизни человека за большой период времени; различных видов физического перенапряжения и перегрузок нервной системы.

Половые излишества — одна из главных причин заболева­ния. Переедание, употребление кофе, чая, табака, алкоголя и не­достаточный отдых — обычные причины повышения давления. Весьма веский вклад вносит чрезмерное употребление соли в пи­щу.

В духе традиций «Алисы в стране чудес», где результаты объявляются причиной, повышенное кровяное давление интер­претируется как причина сердечных заболеваний, а также рас­стройства нервной системы.

Тот факт, что вещества, выделяемые почками, надпочечни­ками, возможно, щитовидной железой и гипофизом, тоже могут вызвать повышение давления, свидетельствует о том, что истин­ной причиной повышения кровяного давления является не про­сто нервное раздражение, но общее состояние организма. При­нимая все это во внимание, лечение нужно искать не во временном искусственном снижении давления, а в тщательном искоре­нении причин заболевания.

Обычное лечение в большинстве случаев направлено на по­давление нервной системы. Хирургические операции по удале­нию щитовидной железы и участков симпатической нервной системы базируются на предположении, что причины заболева­ния скрываются в этих органах. Высокое кровяное давление ни­когда не развивается спонтанно (самопроизвольно) у живот­ных. И этот факт используется при доказательстве непосредст­венного отношения состояния нервной системы к причинам, вызывающим повышенное давление крови у человека.

Медикаменты, подавляющие нервную систему, расслаб­ляющие артериальную систему и ослабляющие работу сердца, являются обычными средствами снижения кровяного давления. Вряд ли необходимо подчеркивать, что такие средства не устра­няют причин заболевания и эффективны лишь очень короткое время при принятии лекарств.

В самом деле, в большинстве случаев кровяное давление продолжает повышаться, несмотря на депрессивные эффекты от применения лекарств в течение определенного периода вре­мени. Лекарства эти производят в той или иной степени нежела­тельные побочные действия, так что больной вынужден прибе­гать к новым средствам, которые, как он надеется, причинят ему меньше вреда.

Лечение должно быть таким же всеобъемлющим, как сама болезнь. Вряд ли мы получим хороший эффект, если, например, запретим пациенту злоупотреблять солью, но разрешим ему продолжать курить. Для достижения прочных и ощутимых ре­зультатов необходимо устранить каждый элемент многих при­чин в отдельности, не забывая об общем систематическом со­стоянии организма.

Надо лечить организм в целом, если мы хотим добиться ста­бильного понижения давления крови. Лечение симптома обес­печит лишь временное облегчение, но не излечит болезнь.

Быстрота, с которой голодание способствует снижению давления, свидетельствует о важности для организма отдыха, снятия напряжения и возбуждения. Снижение давления отмеча­ется буквально в первые дни голодания. По мере уменьшения токсического груза в организме нервная система становится ме­нее раздражительной, функции надпочечников, щитовидной железы и гипофиза восстанавливаются до нормального состоя­ния, так что кровяное давление снижается сначала почти до нор­мального, потом — нормального и даже несколько ниже нор­мального уровня и сохраняется таковым после возобновления питания — напомним, пока пациент ведет образ жизни, не угро­жающий его состоянию.

Все это свидетельствует о том, что понижение кровяного давления путем голодания достигается естественным, а не при­нудительным путем. В данном случае организм не уродуется, как это происходит в результате хирургических операций на же­лезах и симпатической нервной системе. Надо устранять причи­ны заболевания, вместо того чтобы использовать хирургиче­ские методы лечения.

Как и в любом другом случае, причины, вызвавшие заболе­вание вначале, вновь возникнут, если их окончательно не устра­нить.

**Голодание и сердце**

Раньше среди врачей было широко распространено мнение: если человек будет вынужден 6 дней прожить без еды, то его сердце остановится и наступит смерть. Этот миф о гибели серд­ца при голодании царил в научных кругах, несмотря на множе­ство фактов, свидетельствующих обратное; такое положение со­хранялось до 1929 года — известной голодной забастовки в Корке.

В знак протеста против своего ареста после пасхального восстания ирландских патриотов Терекций Мак-Сини, лорд-мэр Корка (Ирландия), и его товарищи по голодовке воздержи­вались от пищи в течение 70 — 94 дней. Этим длительным постом они опровергли ложное представление о коллапсе — отка­зе сердца в результате голодания.

Сегодня очевиден тот факт, что голодание не ослабляет, а наоборот, укрепляет этот чудесный орган.

Люди, демонстрировавшие голодание широкой публике за деньги, также доказали, что человек может свободно обходить­ся без пищи в течение длительных периодов, их сенсационные рекорды получали широкую огласку и привлекали внимание даже деятелей науки. Таким образом, ложность указанного ут­верждения о коллапсе сердца была доказана. Эта «теория» так­же была развенчана первыми гигиенистами за долгое время до вынужденного признания деятелями науки пользы голода для сердца.

По этому поводу Хирвард Каррингтон, доктор философии, автор книги «Жизнеспособность, голодание и питание», пишет: «То, что голодание неизменно укрепляет и закаляет сердце — бесспорный факт. Я придерживаюсь мнения, что голодание — самое эффективное средство укрепления слабых сердец, причем единственно рациональное физиологическое средство». Он от­носит это улучшение состояния сердца за счет следующих трех факторов: 1) дополнительный отдых, обеспечиваемый сердцу голоданием; 2) улучшение всей системы кровообращения в ре­зультате голодания; 3) отсутствие возбуждающих средств (сти­муляторов), к которым обычно прибегают больные, особенно сердечники.

Для примера возьмем грудную жабу (заболевание сердца, вызванное злоупотреблением табака, кофе, чая, неправильным сочетанием пищевых продуктов и чрезмерным увлечением угле­водами) и рассмотрим действие голодания на страдающих этим заболеванием. Мы будем поражены той быстроте, с которой сердце избавляется от болезни.

Люди, склонные к перееданию, те, кто лишен чувства меры, кто не ограничивает себя ни в чем, чаще всего подвергаются за­болеванию грудной жабой. Их образ жизни подвергает сердце огромному и постоянному перенапряжению. В данном случае отдых крайне необходим.

Авторитетные источники утверждают, что в течение по­следних 20 лет для лечения грудной жабы было использовано свыше 50 различных лекарств и хирургических вмешательств. В то же время грудная жаба объявлялась «самоограничиваю­щимся» заболеванием, а некоторые авторитетные врачи, тем не менее, претендовали на признание действенности их мето­дов лечения.

Откуда нам известно, что голодание — эффективное средст­во против грудной жабы? Мы не заявляем, что голодание изле­чивает грудную жабу. Мы лишь утверждаем, что путем голода­ния с сердца снимается лишний груз, тем самым, реставрируя ор­ган, доводя его до нормального состояния, и происходит это са­мым быстрым и надежным способом.

«Мое сердце работает нормально и более замедленно, те­перь я уже не чувствую его», — это сказал мне слепой канадец о своем состоянии после нескольких дней голодания и возобнов­ления питания. До начала голодания он жаловался мне, что уже в течение длительного времени он чувствует учащенное биение сердца, которое особенно беспокоит его ночью.

Ничто так не успокаивает сильно бьющееся сердце и возбу­жденную нервную систему, как отдых, обеспечиваемый голода­нием. Голодание снимает с сердца излишний груз и одновремен­но понижает кровяное давление.

Вместе с ослаблением напряжения и замедлением пульса­ции сердце получает подлинный, ничем не заменимый отдых. Выполняя меньшую работу, сердце излечивает само себя.

Голодание, как уже неоднократно подчеркивалось ра­нее, — это период физиологического отдыха. Отдых дает воз­можность организму проделать для себя то, что он не в состоя­нии сделать в условиях ускоренного движения вперед, то есть в обычной жизни.

В условиях полного отказа от пищи организм делает то, че­го не в состоянии сделать в условиях переедания. Улучшение со­стояния сердца при голодании стабильно и очевидно. Конечно, бывают такие тяжелые состояния сердца, которые не подвласт­ны никакому лечению, даже голоданию.

В сотнях случаев наблюдаемых мною заболеваний сердца в результате голодания различных сроков оно становилось более здоровым и крепким. Ускоренный пульс замедлялся, ненор­мально замедленное биение сердца учащалось, сердца с нерегу­лярной частотой сокращений начинали биться регулярно во времени и частоте; сердца с пропусками пульсации (даже таки­ми частыми, как один пропуск на 4 удара) возобновляли нор­мальный ритм. В результате голодания наблюдались многие другие улучшения в функционировании сердца. Однако нет не­обходимости говорить, что голодание не поможет сердцу соз­дать новый клапан на месте изношенного.

Голодание освобождает сердце от огромного бремени, и это не должно никого удивлять. Сердце в большей мере снабжается питательными резервами, имеющимися в организме, чем сырыми материалами, поступающими ежедневно из желудочно-ки­шечного тракта. Естественно, что при таком отдыхе, какой обеспечивается голоданием, сердце набирает силу. Отдых, обес­печиваемый ему голоданием, ответственен за два следующих факта:

1. Значительно снижается количество пульсаций сердца. Сердце с частотой биения 80 ударов в минуту замедляет ритм до 60 и менее. Если частота биения превышает 80 ударов в минуту, то замедление биения будет еще более ярко выраженным.

Снижение пульсации от 80 до 60 в минуту означает эконо­мию усилий органа, составляющую 20 ударов в минуту, 1200 ударов в час и 28 000 ударов в сутки. Это значительное сокраще­ние объема работы, выполняемой сердцем. Конечно, бывают обычные отклонения в работе сердца, вызванные напряжением или эмоциями.

2. Другим успокоительным фактором является снижение кровяного давления. Если давление составляет 160 мм, оно бы­стро спадает до 140, 130 и даже 115 мм, каковым и остается до конца голодания. Я наблюдал за женщиной с систолическим давлением 295 мм, у которой давление понизилось до 115 мм на протяжении двух недель. Это означает, что сердце функциони­рует при меньшем сопротивлении, оказываемом его работе. Оно бьется с меньшим усилием. Ослабленная пульсация в соче­тании с меньшей ее частотой обеспечивает отдых уставшему и ослабленному органу. При таких условиях сердце укрепляется, и в большинстве случаев, когда сердце считалось неизлечимо больным, оно становилось здоровым.

Перечисленные выше компоненты отдыха сердца я назы­ваю первичными. Есть еще и вторичные компоненты отдыха. Основным из них является снижение веса. Последнее наиболее заметно у людей, страдающих ожирением, сердцу которых при­ходится прилагать невероятные усилия для того, чтобы заста­вить циркулировать кровь по такому огромному телу. Посколь­ку давление крови в подобных случаях падает быстрее, чем уменьшается вес, потеря многих фунтов веса освобождает изму­ченное сердце от бремени. Каждый потерянный фунт веса об­легчает работу сердца.

Необходимо учитывать тот факт, что при декомпенсации (расстройстве компенсации сердца) снижение скорости пульса­ции не наступает так быстро, как в случае голодания обычных больных.

Декомпенсация — это неспособность сердца поддерживать адекватную циркуляцию крови. Она характеризуется затрудненным дыханием (одышкой), посинением губ и пальцев (циа­ноз), быстрым, но слабым сердцебиением, расширением вен, ос­лабленным мочевыделением и даже в некоторых случаяхнако­плением жидкости в тканях, отеками кожи и подкожной клет­чатки.

И так уже сильно ослабленное сердце должно выполнять еще дополнительную работу из-за скопления жидкости. Этот груз невыносим для сердца, и оно постоянно слабеет под его тя­жестью. По мере ослабления сердца водянка прогрессирует, что вновь требует увеличенной работы сердца. Из создавшегося по­рочного круга нелегко найти выход.

Другими источниками отека является чрезмерное употреб­ление поваренной соли (хлористый натрий) в пищу. Соль не нужна организму, она ядовита. Ее выделение из организма за­труднено, поэтому соль накапливается в организме человека, увлекающегося соленой пищей. Она откладывается в поверхно­стных тканях — непосредственно под кожей, а также в полостях вместе с жидкостью, необходимой для ее растворения, поэтому в таких местах образуется соляной раствор. Вызванный солью отек часто легко заметен у якобы здоровых людей, а у других он существует в скрытой форме и составляет дополнительное бре­мя для сердца и почек.

Организм больного, лечащегося голоданием, в состоянии пустить всю соль и жидкость в циркуляцию, и тогда они выбра­сываются вон. В таких случаях наблюдается усиленное выделе­ние мочи, содержащей поваренную соль (ежедневно выводится из организма до 78 граммов соли). Тщательные биохимические наблюдения показали, что в результате голодания сильно уве­личивается количество выделяемой соли даже в случаях, когда общее мочевыделение незначительно.

Первым шагом в выведении из организма излишков воды и соли является их вовлечение в кровообращение. Голодание спо­собствует извлечению жидкости из тканей и ее последующему выведению из организма. С началом голодания прекращается поступление соли в организм, и это дает ему возможность быст­ро извлечь воду и соль из отечных тканей. Скрытая отечная бо­лезнь и водянка моментально исчезают.

Облегчение работы системы циркуляции и в особенности сердца можно добиться путем ограничения количества употреб­ляемой пищи и исключения соли из диеты, но лучше всего с по­мощью голодания. Часто бывает необходимо существенно уменьшить количество потребляемой голодающим воды. Особенно важно уменьшить прием воды для выведения жидкости из тканей при водянке.

При декомпенсации сердца наблюдается обычно почечный стазис — застой, нарушение циркуляции крови, что в свою оче­редь нарушает работу почек. Голодание быстро воздействует на работу почек, что выражается в активном выделении жидкости. Существуют различные взгляды относительно того, сколько пить воды в этих случаях при голодании. Одни считают, что не нужно ограничивать ее количество, тогда почки якобы будут функционировать лучше. Другие утверждают, что злоупотреб­ление водой затрудняет выделение жидкости. Я сторонник огра­ниченного употребления воды при лечении голоданием.

Усиленное выделение почками воды и соли и уменьшение или полное уничтожение отечностей значительно облегчают ра­боту сердца. Предполагают, что голодание благоприятно влия­ет на определенные сосудо-двигательные (вазомоторные) цен­тры — нервные центры, контролирующие циркуляцию крови, таким образом улучшая работу сердца и артерий.

Конечно, было бы неверно утверждать, что только выведе­ние из организма воды и соли, способствует исчезновению сим­птомов водянки. Этому сопутствует и общее улучшение работы сердца и системы кровообращения. Есть основание полагать, что увеличение мочевыделения и абсорбция — выведение воды и соли из тканей происходят в основном благодаря общему улучшению состояния циркуляции, которое продолжается по­сле возобновления питания.

Итальянский врач Джорджино Дагнини, доктор медицины, изучил результаты голодания в 16 случаях сердечной декомпен­сации и представил подробный отчет о своих наблюдениях в из­дании Института общей медицины и терапии при университете в Модене (Италия).

Об этих 16 пациентах, болезнь которых, как было отмечено, не поддавалась ранее лечению сердечными медикаментами, Дагнини говорит, что все они страдали серьезной сердечной де­компенсацией. При лечении голоданием пациенты находились, в постели, им было разрешено употреблять воду в неограниченном количестве, но никаких лекарств; 12 из них имели отеки в важных полостях организма, у 4 отеков не было.

Пациенты с отеками имели следующие клинические диаг­нозы: миокардиальный склероз (отвердение сердечной мыш­цы) — 6 человек, митральный стеноз (сужение или нарушение сосудов митрального клапана сердца) — 2, митрально-аорталь­ный стеноз (стеноз как митрального, так и аортального клапана) — 1, митральная недостаточность (нерегулярность и нару­шение закрытия митрального двустворчатого клапана) — 1, уг­рожающе высокое давление крови и сердечная астма — 1, повы­шенное давление, сердечно-сосудистое заболевание, быстрое сокращение сердца и миокардиальный склероз — 1 больной. Пациенты были обоего пола в возрасте от 24 до 75 лет. Голода­ние длилось до 7 (максимальное количество) дней. Из пациен­тов, не подверженных отечной болезни, 3 человека страдали митральным стенозом, 1 —миокардиальным стенозом и гипер­тонией. В этой группе не было ни одного мужчины. Самой мо­лодой из пациенток было 38 лет, самой старшей — 64 года. Все они голодали по 7 дней.

Голодание во всех этих случаях было коротким, но Дагнини отмечает: «Постоянно наблюдалось, что у пациентов с больным сердцем при голодании увеличивается мочевыделение и быстро исчезают водянистые отеки, прекращаются также брюшные и плевральные выделения. У не подверженных отеку пациентов выведение из организма соли было почти нормальным. Это мо­жет служить указанием на то, что отек у больных является след­ствием как злоупотребления солью, так и заболевания сердца».

На одном из упомянутых пациентов я хотел бы продемонст­рировать картину улучшений, имеющих место при голодании сердечных больных. Это мужчина 24 лет с клиническим диагно­зом — митральный стеноз. Он находился в предсмертном со­стоянии с обширным нарушением правой части сердца. Сердце его было сильно увеличено в объеме. Увеличена и печень. На­блюдались незначительные выделения в плевральную полость, легкая степень отека и затрудненное дыхание. Еще до обраще­ния в институт больной лечился обычными сердечными лекар­ствами.

В институте ему предписали 7-дневное голодание. На 3-й день больной почувствовал значительное улучшение состояния. Печень сокращалась с удивительной быстротой, ежедневно на ширину 2 пальцев. Водянистая жидкость быстро рассасывалась. К концу 7-го дня печень сократилась так, что выступала лишь на 3 пальца ниже ребер, а общая отечность исчезла вовсе.

Значительно улучшились плевральные выделения (выпот). Важным показателем является выделение мочи. Вначале оно со­ставляло 250 см3, затем быстро возросло и к 5-му дню достигло 3700 смЗ и оставалось после этого на уровне 2000 см3. Диурез в этом случае свидетельствовал о снятии отека.

Наблюдения Дагнини по успешному лечению голоданием различных типов сердечной декомпенсации и оптимального использования многочисленных эффектов этого метода заслужи­вают пристального внимания.

Он полагает, что, возможно, самые различные эффекты го­лодания в сумме приводят к восстановлению нормального или близкого к нормальному функционированию сердечно-сосуди­стой системы. К сожалению, его пациенты голодали слишком короткое время, не достаточное для достижения конечных ре­зультатов. Кроме того, Дагнини ничего не говорит о последую­щем за голоданием периоде: как питались пациенты, какой дея­тельностью им разрешали заниматься и каковы были отдален­ные результаты голодания. Но и его наблюдения, ограниченные в смысле длительности сроков, достаточны, чтобы выявить бла­гоприятное действие голодания на множество самых различных сердечно-сосудистых заболеваний.

К голоданию нужно прибегать вовремя, когда еще есть воз­можность настоящего выздоровления. Я мог бы и не добавлять, что оно должно проводиться под наблюдением человека опыт­ного и компетентного, но это особенно важно в указанных слу­чаях. Ни один человек, страдающий сердечно-сосудистым забо­леванием, даже, возможно, в начальной стадии сердечного забо­левания не должен пытаться голодать на свой риск и страх.

**Колит**

Колит — воспаление толстой кишки. Чтобы понять, что это такое, дадим краткое описание физиологии толстой кишки. Анатомически толстая кишка (большая кишка) человека, кото­рая часто сравнивается с канализационной трубой, разделяется на три четко обозначенные секции: восходящую, поперечную и нисходящую кишку. Она начинается со слепого отростка пря­мой кишки в месте окончания тонкого кишечника. Непосредст­венно над аппендиксом в слепую кишку, почти под прямым уг­лом, входит тонкий кишечник.

Верхний конец слепой кишки соединяется с началом восхо­дящей части толстой кишки. Она проходит вверх, вправо, дос­тигая точки вблизи печени, образует изгиб (печеночный изгиб) и оттуда начинается вторая ее часть — поперечная. Поперечная кишка проходит, слегка изгибаясь, поперек живота непосредст­венно под желудком, и с левой стороны образует другой из­гиб — селезеночный. Под селезенкой проходит уже нисходящий отдел толстой кишки, переходящий в сигмоидньй изгиб, а затем дает неправильной формы изгиб вниз, напоминающий букву S. Между концом тонкого кишечника (подвздошная кишка) и сле­пой кишкой находится клапан, образованный сфинкторной мышцей и известный под названием подвздошно-слепокишечного. Второй такой клапан (ректальный) запирает конец пря­мой кишки.

Функция толстой кишки состоит в переносе остаточных продуктов пищеварения вверх от слепой кишки через попереч­ный отдел толстой кишки и дальше, через сигмоидный отдел в ректальный и оттуда — наружу, во внешнюю среду. Перевари­вание завершается в тонком кишечнике, и именно там всасыва­ется переваренная пища (ее часть). В толстой кишке может вса­сываться небольшое количество воды, но тонкий кишечник спе­циально приспособлен для поглощения пищи. По-видимому, токсины в толстой кишке не адсорбируются.

Толстый кишечник так же, как и другие части пищевари­тельного тракта, выстлан мембраной или оболочкой, называе­мой слизистой (мукозной). Раздражение или воспаление толсто­го кишечника называется колитом. Как принято считать многи­ми авторитетами, колит — одно из наиболее распространенных заболеваний среди цивилизованной части человечества: у неци­вилизованных народов он, как утверждают, встречается очень редко. Пожалуй, наиболее сильно беспокоящим симптомом ко­лита является запор, хотя он и перемежается с поносом. Если ко­лит острый (понос), в жидких, водянистых испражнениях может присутствовать слизь. Все формы колита, обсуждаемые в этой главе, проходят под общим названием «мукозные колиты».

При хроническом колите наиболее ярко выраженное воспа­ление может локализоваться в разных частях толстого кишеч­ника; при обострении оно бывает обозначено и после локализа­ции очага.

В течение длительного времени состояние может быть неяс­ным, неопределенным. Человек едва чувствует нарушение пи­щеварения, которое он иногда объясняет запором или образо­ванием газов. Когда в испражнениях появляется слизь, болез­ненное состояние уже вполне развилось. По мере того как колит становится более выраженным, слизь в испражнениях появляет­ся в массе желеобразной консистенции, в виде подозрительно выглядящих тягучих обрывков, похожих на лоскуты оболочек кишок, либо фекалии окутаны слизью, испещренной следами крови. В этом случае уже никаких сомнений относительно нали­чия колита быть не может.

Я не пытаюсь в данной работе рассмотреть все случаи от­клонений от наиболее обычной картины колита. Они могут на­блюдаться весьма часто, но с практической стороны особого значения не имеют. Так как толстая кишка подразделяется на несколько секций, то можно рассматривать несколько специ­альных форм колита, таких, как проктит, сигмондит и др., хотя это одно и тоже заболевание.

Часто требуется большой опыт для правильной диагности­ки формы колита, от которого страдает пациент, в определении локализации очага воспаления. Однако причину заболевания определить не просто.

А мы, прежде всего, заинтересованы в выяснении причины, вызывающей беду, и в том, какой из отделов толстого кишечни­ка может быть раздражен или находится в спастическом состоя­нии. Симптомы колита сходны и различаются только по лока­лизации и степени проявления. Один важный факт заслуживает особого внимания, а именно: каждый случай колита, имеющий хронический характер, сопровождается «комплексом толстого кишечника», то есть негативным или депрессивным психозом.

Больные люди редко бывают счастливыми и бодрыми. Бес­покойства, опасения и проистекающая из них депрессия прису­щи любому больному. Человек не в силах оставаться индиффе­рентным к физическому дискомфорту. Определенная доля жа­лости к себе проникает в сознание даже наиболее сангвиничных и стоических натур. Если учесть природу колита, то не удиви­тельно, что страдающий им человек становится подавленным и беспокойным. Многие из так называемых неврозов и психозов возникают только по причине длительно протекающих коли­тов.

По крайней мере, в 95 % случаев хронического колита ха­рактернейшим его признаком является запор. Часто он продол­жается годами, на протяжении которых больной пробует раз­личного рода слабительные, отвары, масла, клизмы, промыва­ния толстого кишечника, ни разу не осознав, что запор — лишь симптом заболевания. Хотя эти меры часто дают временное об­легчение, они, в конце концов, значительно ухудшают состоя­ние.

Все страдающие от колита жалуются на плохое пищеваре­ние, как желудочное, так и кишечное, на более или менее болез­ненное скопление газов в кишечнике, иногда в виде колик, чув­ство переполнения и неудобства. Обычно наблюдается тупая и продолжительная, либо острая, перемещающаяся головная боль. Многие из пациентов отмечают одеревенение и напряжен­ность, даже боль в мускулах шеи, частую боль в месте соедине­ния головы и шеи.

Иногда больные описывают свои симптомы как тянущие ощущения. В большинстве случаев такие больные анемичны, худы, истощены, хотя колит никоим образом не связан с плохим питанием. Язык обычно обложен, во рту неприятный вкус, а при дыхании — запах.

Нередко больные испытывают чрезвычайное изнеможение, апатию. Немедленно после выброса из толстого кишечника большой массы слизи может развиться тошнота. За этим обыч­но следует чувство громадного облегчения.

Страдающему колитом человеку присуще уныние, несчаст­ный вид, состояние безысходности, апатия, чувство тревоги, хо­тя многие мужественно стараются подавить свои переживания. Пациент может стать очень нервным, возбудимым, раздражи­тельным, быть на грани меланхолии и истерии.

Такие пациенты становятся трудными не только для самих себя, но и для окружающих. Все их помыслы концентрируются на физическом состоянии. Лишь немногие болезненные состоя­ния могут соперничать с колитом в создании навязчивых идей.

Часто больные привыкают к приему лекарств. Пробуют все, что рекламируется, как средство лечения, многочисленные слабительные вещества, тонизирующие и улучшающие пищева­рение. Они ходят от одного врача к другому, изучая симптомы и путаясь в своих ощущениях. Клизмы, промывания, различные диеты, консультации у психиатра — все это проходит впустую. Пациент изучает анатомию, физиологию, приобретает обшир­ные познания в медицинской терминологии, часто совершенно для него бессмысленной.

Неоднократно делалось предположение, что некоторые смягченные формы душевной болезни развиваются из-за раз­дражения толстого кишечника. По крайней мере, те заболева­ния, причиной которых становится постоянное перенапряже­ние, развиваются у страдающих колитом. Такие случаи делают очевидным то, что реакция психики на колит вполне реальна и не выдумана. Один выдающийся врач считает, что хронические формы заболеваний толстой кишки служат основой большего числа умственных и физических расстройств, чем любое другое функциональное отклонение.

Самым важным в уходе за больным колитом является игно­рирование симптомов и обострений болезни, признание лишь причины заболевания и устранение ее. Мы убеждены, что разви­тию колита сопутствует накопление токсичных продуктов пи­щеварения и его отходов в крови и лимфе. Какая бы мера ни ос­вободила пациента от накопленных токсинов, она вполне под­ходит для излечения колита.

И сознание пациента, и сознание ухаживающего за ним человека должно быть полностью свободным от тирании локаль­ных симптомов. Всякого рода неудобства должны настойчиво сводиться к минимуму в силу того, что слизь, газы, урчание, спазмы, запоры и нервная раздражительность, ни каждое само по себе, ни все вместе не являются причиной бедствия.

Нельзя ожидать выздоровления без полного и продолжи­тельного отдыха, подальше от друзей и родственников и от нер­вирующих факторов окружающей среды. Физический отдых — это пребывание в постели, снижение двигательной активности и расслабление. Для умственного отдыха необходимо душевное равновесие, то есть устранение беспокоящих факторов, страхов, волнений, отрицательных эмоций. Сенсорный отдых требует покоя и освобождения от сенсорного напряжения. Физиологи­ческого отдыха можно добиться только отказом от пищи. Голо­дание вскоре приводит к расслаблению спастического кишечни­ка и желудка.

Вместо облегченных диет рекомендуется голодание. Оно подстегивает, ускоряет ту часть работы пищеварительного тракта, которая участвует в удалении из организма токсичных веществ, омолаживает истощенные нервные клетки, а также клеточную структуру. Оно дает возможность телу восстановить нормальный химический состав крови одним единственным, свойственным только ему путем. Никому и никогда не удается воспроизвести или скопировать тот механизм, с помощью кото­рого восстанавливается нормальный химический состав крови.

Продолжительное раздражение внутренностей (кишок) приемом лекарств лишь увеличивает страдания пациента. И ле­чебные клизмы обладают высокой раздражающей способно­стью. Клизмам, содержащим мыла и тому подобные вещества, также должен быть вынесен приговор.

Важно знать, что колит является лишь частью общего раз­дражения и воспаления слизистых оболочек организма (не­сколько лет назад это состояние назвали бы общим катаром), и если что-то избавит пациента от его колита, то же самое средст­во избавит его и от воспалений в других частях организма — в носу, горле, мочевом пузыре или матке, если перечислять неко­торые из локальных воспалений слизистой оболочки.

Общеизвестное состояние, называемое диареей (поно­сом), — это просто кратковременный колит. Оно не имеет серь­езных последствий и продолжается не более от одного - двух до нескольких дней. При этом заболевании состояние кишечника большинством людей, как правило, игнорируется, они прибега­ют к средствам, подавляющим диарею. Часто это состояние — не более чем временное раздражение кишечника неподходящей, либо подверженной брожению пищей. Это в особенности отно­сится к детям. Но повторяющиеся приступы такого расстрой­ства имеют тенденцию развиться в хронических колит.

Еще в 1918 году Ричард С. Кэбот, доктор медицины Медин­ской школы Гарвардского университета и Массачусетского гос­питаля, писал в своей книге для социальных работников «Спра­вочник по медицине для неспециалистов»: «Простая диарея или острый колит у взрослых проходит в течение недели или десяти дней. Важным средством лечения является отдых, тепло и голо­дание». Он отмечает, что то же самое лечение является наилуч­шим и для детей разного возраста, хотя считает, что очищение кишечника в начале диареи должно помогать. Для нас важно от­метить, как бы то ни было, что он признает ценность голодания при диарее. Я думаю, следует добавить, что для излечения от диареи недели — 10 дней слишком много, при переходе на голо­дание при первых признаках она исчезает через 2 — 3 дня.

Амебная дизентерия—это форма колита, которая, как при­нято считать, вызывается амебой. Она широко распространена во многих частях света, и у меня была возможность наблюдать некоторые случаи, поступившие ко мне из Мексики и Южной Америки. Я не думаю, что дизентерия вызывается амебой, но убежден, что амеба и направленное против нее медикаментоз­ное лечение дают развитие болезни, которая начиналась с вос­паления кишечника. Болезнь продолжается от недели до 10 дней, если она не осложняется питанием и медикаментами.

Когда причина заболевания правильно понята и устранена, то наступает быстрое выздоровление, но если в подобных случа­ях применяется обычное лечение, тогда болезнь может длиться годами и закончиться смертельным исходом.

Убивающие амебу лекарства, медикаментозные клизмы, умертвляющие паразитов, — все это основа язвенного колита и проктита. Фактом является то, что война против амебы убивает пациента прежде, чем болезнь оказывается под контролем.

Не вступая в войну с амебой, голодание дает организму воз­можность сбросить избыточную пищеварительную нагрузку и токсичные остатки, и диарея прекращается. Какую бы роль не играла амеба в возникновении болезни, микроб прекращает беспокоить после голодания в течение нескольких дней.

Две милые молодые девушки из одной семьи, гражданки на­шей страны, но живущие с родителями в Мексике, где работал их отец, заболели. Диагноз был — амебная дизентерия, заболе­вание, очень распространенное в Мексике.

Их лечили обычным образом: «лекарства, убивающие аме­бу, и в достаточном количестве хорошая питательная пища». Несмотря на лечение, а может быть, и благодаря ему дизентерия усугубилась. Невзирая на питательную пищу, девушки продол­жали терять вес и силы. Родители начали беспокоиться за их жизни. Они знали, что от этой болезни в Мексике умирали, и боялись потерять своих дочерей. Однажды их семью посетил один человек из Нью-Йорка. Он рассказал им об Институте ги­гиены и убедил испробовать этот шанс, чтобы возвратить де­вушкам здоровье. Мать привезла дочерей к нам, и каждая про­шла курс лечения голодом в течение одной недели.

Диарея прекратилась, девушки стали более подвижны и по­чувствовали потребность в пище. Сестры питались свежими фруктами, некрахмалистыми овощами, богатыми минеральны­ми солями, белками и углеводами. Их выздоровление протекало быстро, и они даже набрали вес при такой диете, которая обыч­но не поддерживает его на одном уровне. Теперь, спустя более 15 лет, эти две молодые женщины все еще отличаются прекрас­ным здоровьем.

Язвенный колит—это дальнейшее развитие слизистого ко­лита. Хроническое воспаление приводит к огрубению и изъязв­лению выстилающей оболочки толстого кишечника. Однако пациенты, которые соблюдают предписания врача, данные при слизистом колите, не зарабатывают себе язвенный колит.

В газетной статье, опубликованной 24 октября 1962 года за подписью Уолтера С. Альвареса, доктора медицины, которого я уже цитировал в этой книге, было заявлено, что хронический язвенный колит — это «к сожалению... заболевание, в котором мы, врачи, не разбираемся как следует. Мы не знаем наверняка, что его вызывает». Доктор медицины объясняет, что еще не най­ден ни микроб, ни вирус, который можно было бы заподозрить в вызывании болезни, часто тяжелой диареи. В некоторых слу­чаях, предполагают врачи, началом болезни может послужить расстройство нервной системы, связанное, например, с неудач­ной женитьбой. Д-р Альварес добавляет: иные врачи убеждены в том, что болезнь вызывается и поддерживается «аллергиче­ской чувствительностью к некоторым пищевым продуктам». Затем д-р Альварес говорит, что, как бы это заболевание ни на­чалось, оно часто кончается жестоким изъязвлением внутренне­го выстилающего покрова большого кишечника.

У пациента начинается лихорадка, наблюдается диарея с кровью и гноем в испражнениях, и толстый кишечник, естест­венно, сжимается, сморщивается, становится деформированным и укороченным. При язвенном колите запор часто переме­жается с диареей. Такое состояние может развиться после не­скольких лет страдания хроническим колитом, либо непосред­ственно после острого воспаления толстого кишечника.

В любом случае будет правильным сказать, что, когда колит прошел через последовательные стадии раздражения, воспале­ния, изъязвления и затвердения, он готов эволюционировать в рак, для чего требуется только постоянное «купание» в продук­тах распада, в избыточной и неподходящей пище. Необходимо помнить, что все хронические формы воспаления начинаются с раздражения слизистой оболочки, за которым следует воспале­ние и изъязвление. Если локализация очага способствует за­держке кровотока, следует затвердение и рак. По своему проис­хождению раздражение не несет ни малейшего следа злокачест­венности, поэтому нет причин, почему бы оно не могло быть из­лечено.

Когда развился язвенный колит, рак уже близко. Действи­тельно, объективные симптомы рака и язвы далеки от характер­ности — то есть неопровержимого доказательства — указания на присутствие того либо другого. Но мне кажется, нет причины сомневаться, что поглощение пищи в таком количестве, при ко­тором толстый кишечник и прямая кишка насыщены продукта­ми разложения, — единственный путь, приводящий к образова­нию рака кишечника. Началом заболевания бывает простое воспаление, не имеющее злокачественности до тех пор, пока по­раженная оболочка толстого кишечника или прямой кишки, или их часть не мацерирована, так сказать, «не купается в про­дуктах разложения пищи».

Лечение хронического воспаления толстого кишечника и прямой кишки бывает успешным на любой стадии до начала злокачественного процесса. Как только злокачественный про­цесс начался, с надеждой можно проститься. Иными словами, когда заболевание толстого кишечника прошло через стадии раздражения, воспаления, изъязвления и затвердения и перешло в рак, любая остающаяся возможность выздоровления губится методами диагноза и лечением, которые вызывают психозы и депрессию, столь же убийственные, как и сам рак.

Операция рака прямой кишки или толстого кишечника с выводом искусственного анального отверстия над опухолью — облегчение под вопросом; создается слепой отросток, тупик из пораженной раком части кишки, которая превращается в ми­ниатюрный ад внутри тела пациента.

Альварес говорит: «В некоторых случаях, если не помогает медикаментозное лечение, как последнее средство может быть применено хирургическое удаление толстой кишки». Лекарст­венное лечение, как он его описывает, является чисто симптома­тическим: барбитураты, чтобы пациент мог спать, копавин или кодеин, чтобы успокоить кишечник и дать ему отдых, дополни­тельные жидкости и немного железа из-за анемии. Для других симптомов он рекомендует антибиотики и кортизоноподобные лекарства. Можно подумать, что лечить симптомы по мере их проявления — все еще признак хорошей медицины.

Возвратимся еще раз к статье д-ра Альвареса, в которой да­ется совет: «Пациента следует подержать некоторое время в по­стели, на свободной диете, но с вкусной едой. Он должен полу­чать достаточно пищи и витаминов во избежание истощения».

Это всего лишь высказанное в других словах повторение старого совета, согласно которому пациент должен «есть доста­точно питательную пищу, чтобы не потерять силы». Прием пи­щи препятствует лечению кишечника и поддерживает болезнен­ный процесс. Если бы голодание было проведено в начальной стадии диареи, образование язв могло бы не произойти.

Один из авторитетов в области лечения колита, д-р Дж. А. Барген, из Темплской клиники Скотта и Уайта (Техас), приме­няет при лечении колита антибиотики, асульфидин, который в некоторых случаях помогает. Д-р Киршнер из Чикагского уни­верситета, д-р Ингелфингер из Бостона и другие специалисты получают хорошие результаты при применении в течение неко­торого времени кортизоноподобных лекарств. Как последнее средство, если медикаментозное лечение не поможет, толстая кишка может быть удалена хирургически.

Очевидно, что специалисты бродят вокруг да около, пробуя сначала одно средство, затем другое и надеясь, что хоть что-ни­будь окажется ценным. Они не могут предпринять ничего конст­руктивного. Но, не зная причины, это и невозможно сделать. Удаление толстой кишки в крайнем случае не означает устране­ние причины страдания. Все это выглядит как открытое призна­ние в поражении.

Важно понимать, что раздражение слизистой оболочки со­вершенно не обладает злокачественностью и потому болезнь может быть излечена. Злокачественность — это завершение, а не начало патологического процесса. Те, кто соблюдает предпи­сания по лечению мукозного (слизистого) колита, никогда не получают язвенный колит.

**Псориаз и экзема**

Двадцатилетний юноша-студент со всем самомнением и ам­бицией среднего молодого человека оказался в ситуации, в ко­торой ему никто не мог помочь. Все его тело, конечности, шея, лицо были покрыты чешуйчатой сыпью. Научное название это­го заболевания — псориаз. Юноша страдал в течение несколь­ких лет. Его веки и даже губы были покрыты сыпью. Он испро­бовал все обычные средства лечения. Безуспешно! Х-лучи, смяг­чающие и лечебные мази, кортизон и другие лекарства почти не помогали. «Мы делаем все возможное, просто специфического лекарства не существует», — говорили врачи.

Год за годом этого пациента с псориазом лечили дермато­логи, и все их лечение привело только к усилению воспаления и обезображиванию.

В конце концов, больной обратился к дико немедицинскому вопросу: поможет ли ему голодание? Ему ответили: «Быть мо­жет». В результате юноша отправился в учреждение, где прово­дят курсы голодания и другие процедуры, связанные с системой пищеварения.

Он голодал и принимал ежедневно солнечные ванны. В та­ких условиях можно наблюдать, как исчезает болезнь и восста­навливается чистота кожи. В течение нескольких недель кожа молодого человека стала нормальной. Он снова мог смотреть на себя в зеркало и быть счастливым.

Человеческая кожа сравнима лишь с печенью и мозгом по числу и разнообразию своих функций. Она содержит нервные клетки, кровеносные сосуды, железы, пигментные клетки и жир — эта водозащитная и газозащитная структура покрывает тело, как конверт, отделяя чувствительные внутренние органы от внешней среды. Она является для тела радиатором и конди­ционером, через выделение пота регулируя температуру орга­низма и с помощью того же процесса поддерживая его водный баланс.

В небольшой степени кожа выделяет и отходы. Пигмент предохраняет от избытка солнечных лучей. Поглощая солнеч­ные лучи, она продуцирует витамин D. Кожа содержит жир и кровь и является самым крупным чувствующим органом — нервные окончания в коже дают нам возможность ощущать жа­ру, холод, давление, прикосновения кончика пальца.

Кожа — чрезвычайно важный орган. Она подвержена мно­жеству заболеваний, большая часть из которых — воспаление. Воспаление кожи называется дерматитом. Питание кожи осу­ществляется кровью, а не каким-либо внешним источником. Для кожи нет другой пищи, кроме крови, поэтому все деньги, потраченные на «питающие кожу» вещества, выброшены на ве­тер. Кожа, как защитный покров, соприкасается (входит в кон­такт) со многими вредными веществами и подвергается различ­ным воздействиям. К счастью, она обладает очень высокой са­мовосстанавливающей способностью, так что лишь немногие из повреждений оставляют неизгладимые следы. Большая часть заболеваний кожи связана с внутренними системными заболе­ваниями. Именно эти случаи нас больше всего и интересуют.

Дерматит может проявиться в мириадах форм, давая повод для диагнозов различных форм экземы, псориаза, дерматозов и массы других болезней. Дерматологи, использующие для лече­ния только успокаивающие мази и внутренние средства, в дейст­вительности не лечат подобные воспаления. Многие случаи за­болевания — результат общего или систематического токсиче­ского состояния, очень часто — результат принятия таких ле­карств, как мышьяк, ртуть, йод, калий, а также так называемых растительных кровяных лекарственных средств. Некоторые из форм раздражения — последствия вакцинаций или введения сывороток... Во всех случаях выздоровление зависит от удаления причины, а этого не может сделать ни одна мазь.

Дерматологи обычно не рекомендуют принимать ванны при многих из перечисленных кожных высыпаниях, так как мы­ло и вода, как принято считать, усугубляют дискомфортное со­стояние. Мыло — возможно, но не простая теплая вода. Конеч­но, чистота — половина победы над болезнью почти во всех по­добных состояниях. Не мыться — значит ухудшить состояние, усилить беду.

При всех кожных высыпаниях, даже при худших формах экземы, я настаиваю на частых купаниях в теплой воде. Может по­казаться странным, но чистота, как правило, — это все, что тре­буется, дабы дать возможность пациенту выздороветь. Несколько ванн — и кожное заболевание исчезает. Этот пример напоминает о семи омовениях в Иордане, про которые мы чита­ли в Библии.

При всех кожных сыпях главного внимания заслуживает диета. Почти наверняка окажется, что пациент переедает. Обычно большую часть беды несет избыток крахмала и сахара в диете. В большинстве случаев пища принимается в сочетани­ях, неблагоприятных для пищеварения: привычка есть крахма­листую и богатую белками пищу за одной трапезой. Этого дос­таточно, чтобы вызвать нарушение пищеварения (обмена ве­ществ) и воспаление кожи. А при приеме лекарств непременно следует учитывать, что многие из них вызывают сыпь. Прыщи­ки от брома — наглядный тому пример.

Псориаз характеризуется маленькими пятнышками, не­сколько возвышающимися над поверхностью кожи и покрыты­ми чешуйчатой, похожей на отруби коркой, которая шелушится особенно в жаркую погоду, обнажая раздраженную покраснев­шую поверхность, при этом кожа как бы утолщается.

Размер таких пятен варьирует от горошины до дайма (мел­кая монета). Когда они развиваются на лице, то сильнее просту­пают после бритья. Особые неприятности человек испытывает, когда пятна располагаются на открытых частях тела. Я помню одну очень красивую девушку, хорошую пловчиху, псориаз у которой можно было скрыть обычным платьем, но не купальни­ком, именно по этой причине ей пришлось бросить плавание.

При псориазе могут быть поражены довольно большие пло­щади поверхности кожи. Так, к примеру, он может покрывать всю ногу. В некоторых случаях сухие чешуйки отпадают даже при легком прикосновении. Псориаз — очень упорная болезнь, и пациенты страдают от нее годами. Он может появиться только на предплечьях или около локтей, а то и покрывать все тело. Обычно болезнь затихает летом и усиливается зимой. Псориаз имеет тенденцию возвращаться после того, как кожа уже стала совершенно чистой. Похоже, для того чтобы полностью излечиться от псориаза, требуется продолжительное время. Неболь­шая небрежность в еде и питье может вызвать рецидив. Излишества в еде, по-видимому, влияют на состояние больного значительно серьезней, чем любые другие, поэтому особенно важно со вниманием относиться к привычкам в питании. Даже не предусмотренное заранее короткое голодание часто бывает необходимо, как только появляется угроза возвращения сыпи.

Экзема, известная старшему поколению как лишай, может развиться практически на любой части тела, но чаще бывает на локтях, вокруг пальцев и на запястьях, на спине и на ушах, вокруг анального отверстия и на гениталиях. Часто она появляется и на лице либо на животе. Кожа утолщается и трескается, чувствуется сильный зуд, приводящий к расчесам, еще более ухудшающим состояние. Сухие пятна выше локтей, на коленях и на лодыжках особенно расчесываются больными.

Неправильная диета играет доминирующую роль в развитии, поддержании процесса воспаления кожи. Естественно, что при подобных вспышках соответствующая диета должна следовать за предварительным голоданием. Голодание ускоряет процесс излечения от экземы. Эта болезнь часто наблюдается у детей, у которых она бывает более упорной, чем у взрослых. Лече­ние голодом детей должно проводиться под очень строгим кон­тролем людьми, компетентными в этом вопросе.

Часто в длительном голодании нет необходимости, но если состояние больного серьезно, к нему следует прибегнуть. В не­которых случаях можно проводить серию коротких голоданий с тщательным питанием в промежутках.

Пациент должен заставить себя держать руки подальше от зудящих поверхностей, избегать расчесов и натирания, так как они ухудшают состояние. Чистота — основное, что предотвра­щает зуд. Необходимо частое купание в теплой воде. Нередко, действительно, одной чистоты бывает достаточно для полного выздоровления.

**Увеличение простаты (предстательной железы)**

Железа простаты является вспомогательной частью муж­ских репродуктивных органов. Она аккуратно подобрана во­круг шейки мочевого пузыря, непосредственно под телом этого органа; уретра, или мочевыводящая трубка, проходит через нее. Железа простаты секретирует жидкость, смешивающуюся со спермой после того, как она достигает уретры. Из-за своего рас­положения вокруг уретры, простата при увеличении блокирует в большей или меньшей степени ток мочи.

Увеличение простаты почти так же обычно у мужчин в воз­расте старше 35, как увеличение миндалин у детей. На каждую женщину, страдающую болезнью мочевого пузыря, приходится мужчина с увеличенной простатой, раздражением, воспалением и изъязвлением уретры и шейки мочевого пузыря. У большого числа мужчин старше 50 лет наблюдается более или менее ярко выраженное изъязвление прилегающей к уретре части железы.

Эти состояния могут быть источником большого беспокой­ства и страдания для мужчин. Это обычная причина задержки мочи и засорения мочевого пузыря, из-за чего возникают непри­ятные ощущения в спине, бедрах, ногах, а иногда — люмбаго и ишиас. Раздражение, вызываемое задержкой мочи, однозначно ведет к циститу (воспаление мочевого пузыря) и даже к изъязв­лению мочевого пузыря и его шейки.

Действительно, не будет преувеличением сказать, что забо­левание простаты и его влияние на соседствующие органы при­чиняют немало беспокойства мужчинам старше 50 лет. Многие из заболеваний пожилых мужчин, от которых их регулярно и безуспешно лечат, на самом деле лишь отражение следствия заболевания мочеполовой системы, первичным из которых явля­ется воспаление железы простаты.

Увеличение простаты может начаться рано, в 35 лет, или позже, даже после 70-ти. Более склонны к увеличению простаты полные мужчины с большим животом и мужчины, ведущие си­дячий образ жизни, так как и то и другое нарушает циркуляцию крови в тазовой области, в результате устанавливается застой крови, а это, возможно, основная причина увеличения проста­ты.

Увеличение простаты приводит к задержке части мочи при каждом мочеиспускании, так называемой остаточной мочи. Давление, оказываемое на уретру и шейку мочевого пузыря уве­личенной простатой, препятствует полному опорожнению мо­чевого пузыря. Небольшое увеличение железы приводит к не­значительной задержке, по мере развития увеличения растет и задержка.

Мужчинам старше среднего возраста часто причиняет бес­покойство медленное мочеиспускание, вскоре сменяющееся по­степенно развивающимся препятствием оттоку мочи. В возрас­те 50—60 лет отмечается незначительная задержка мочи, это значит, что после полного завершения мочеиспускания в моче­вом пузыре остается одна или две унции мочи. Неспособность мочевого пузыря полностью опорожниться медленно усилива­ется. Одновременно увеличивается количество задерживаемой мочи. Задерживаемая моча отравляет мочевой пузырь, а со вре­менем — и весь организм, вызывая много беспокойства и стра­даний, даже смерть.

По мере увеличения простаты под ее тяжестью мочевой пу­зырь опускается вниз, что еще более затрудняет его опорожне­ние. Чем больше задержка, тем чувствительнее становится мо­чевой пузырь и тем труднее он опорожняется. Цистит, воспале­ние слизистой оболочки пузыря — все это возникает из-за оста­точной мочи и очень часто встречается у пожилых мужчин. Уретрит — воспаление выстилающей оболочки уретры также появляется в результате ее раздражения.

Мембраны или оболочки, эти внутренние кожные покровы, выстилающие мочевой пузырь и уретру, являются слизистыми оболочками и напоминают слизистые оболочки носа, рта и гор­ла. Следовательно, при воспалении этих оболочек мы имеем обильное выделение слизи, то есть то, что обычно называется катаральным состоянием.

Длительное постоянное воспаление шейки мочевого пузы­ря завершается изъязвлением и легкой геморрагией, так что моментами наблюдается кровотечение, хотя и не во всех случаях. Рак редко возникает в подобных условиях. Однако когда раз­драженная ткань затвердевает — это первый шаг на пути к раку. Рак простаты — не столь уж редкая вещь, но несравнимая с чис­лом развивающихся увеличений простаты.

Врачи говорят, что причина простатита неизвестна. Мы ви­дим в ней результат неправильного образа жизни. Наиболее обычные причины — излишества в еде и питье, половые изли­шества. Так как этим сторонам жизни пациента не придается значения, ухудшение состояния прогрессирует.

Я помню один разговор с человеком, страдавшим увеличе­нием простаты свыше трех лет назад. Описывая мне симптомы своей болезни и лечение, которому подвергался, он добавил: «Я ем как лошадь». Врач не проинструктировал его относительно режима питания и удовлетворился попыткой облегчения стра­дания лекарствами и Х-лучами.

Успешное лечение болезни простаты еще не получено. Опе­рации по удалению железы или ее части, инъекции для сокраще­ния железы и все другие испробованные методы лечения оказа­лись неудовлетворительными. Почему? Потому, что нет лекар­ства, нейтрализующего неправильный образ жизни. Образ жиз­ни, приводящий к обжорству и увеличению железы простаты, не может быть изменен с помощью лекарств и хирургического вме­шательства.

Когда увеличилась простата и началось капельное мочеис­пускание с вытекающими из этого последствиями — болью и огорчениями, хороший хирург может лишь временно прекра­тить страдания пациента. Тысячи мужчин умирали в результате операции на простате. Для успешной операции на простате не­обходим прекрасный дренаж, а это невозможно. Именно поэто­му, когда хирург уверяет вас: «Операция без последствий, вы бу­дете на ногах и выписаны через три дня», — хорошо бы спро­сить его: «Выписан куда?» Слишком часто этим «куда» оказыва­ется кладбище.

Сейчас хорошие хирурги не любят удалять простату. Док­тор медицины Уолтер С. Альварес говорит, что лично он вы­брал бы лишь один тип выполнения операции, осуществляемой через лигатурную трубку, вводимую внутрь через уретру. Опе­рация эта требует особого мастерства уролога. И даже при ус­пешном завершении операции она не исключает причины забо­левания, не возвращает здоровье. Когда же причина незатрону-та, она продолжает усиливать беду.

Некогда операции на простате были более популярны, чем теперь. Потеря популярности произошла из-за высокого уровня смертности, который, кажется, достигал 25% из большого коли­чества осложнений. Человек, который перенес операцию на простате и выжил, еще не покончил счеты с природой. В дейст­вительности, обращение к хирургам фактически не гарантиру­ет, что здоровье будет возвращено.

Причиняющая неприятности простата — результат следо­вания пациента своим дурным привычкам. Человеку, не отка­завшемуся от них, хирургическое вмешательство может дать лишь временное облегчение.

Сильно развитый простатит — это болезнь, которая может быть полностью излечена только в небольшом числе случаев, однако страдающих простатитом необходимо прежде научить правильно жить. Увеличившись один раз, простата имеет тен­денцию увеличиваться снова при малейшем к тому поводе. Да­же если ее размер удалось уменьшить до нормального, она спо­собна опять быстро и легко увеличиться, если пациент не при­держивается здорового образа жизни.

Я видел простаты, увеличенные до размеров бейсбольного мяча и почти такие же твердые — в этих случаях приходилось вводить катетер (инструмент, используемый для слива мочи). Величину простаты удавалось уменьшить до нормальной в те­чение недели, она становилась мягкой (уплотнение рассасыва­лось), так что после надлежащего лечения мочеиспускание тоже становилось нормальным. Обычно, конечно, более длительное время требуется для уменьшения простаты.

В некоторых случаях не удается уменьшить размер проста­ты до нормальной величины, но его можно уменьшить до такой степени, чтобы ток мочи был свободным, при этом снимаются неприятные ощущения в спине, бедрах, ногах (а иногда и люм­баго и ишиас, которые имеют временный характер). Все это про­исходит, если пациент отказывается от нервирующего, возбуж­дающего образа жизни, ложится в постель и прекращает прием пищи.

Мужчины, у которых увеличена простата, вынуждены час­то вставать ночью для мочеиспускания. Раздраженный мочевой пузырь не удерживает мочу нормальным образом. Эти ночные прогулки нарушают сон, что приводит к дальнейшему нервно­му раздражению.

Я видел таких пациентов, которым приходилось вставать ночью по 15—20 раз. Я видел их после нескольких дней голода­ния, беспробудно спящими по 13 часов, не испытывая необходи­мости освободиться от мочи. Мало того, теперь мочеиспускание стало для них делом легким, не доставляющим никаких не­приятностей.

Но только в небольшом числе случаев достигнутое улучше­ние становится постоянным. Я был свидетелем множества при­меров, когда увеличение простаты рецидивировало в течение двух-трех недель. К быстрому ее увеличению приводит перееда­ние. Нервное возбуждение, переутомление на работе, сексуаль­ные излишества, а также другие разнообразные возбуждающие занятия дают тот же эффект. Чай, кофе, табак, алкоголь и другие стимуляторы быстро вызывают рецидив увеличения простаты.

Голодание в этих случаях обеспечивает только временное облегчение, если не изменен образ жизни. Ожирение и увеличе­ние простаты можно уменьшить путем голодания, но это еще не все, что требуется для восстановления здоровья. Короткого го­лодания, конечно, недостаточно, чтобы значительно умень­шить размер простаты. При этом облегчится мочеиспускание и будут сняты некоторые неприятные ощущения, однако через не­сколько дней беда будет еще страшней, если не произвести ради­кальные изменения в образе жизни.

Голодание можно использовать как метод контролирова­ния увеличения простаты в тех случаях, когда оно не может быть полностью исключено. Если нарушения в диете и других сферах жизни пациента привели к увеличению железы, одно-, двух­дневного голодания обычно бывает достаточно для восстанов­ления нормального оттока мочи и освобождения от неприятно­стей.

Эта процедура может быть повторена время от времени по мере необходимости. Но никакое голодание не поможет, если не нормализовать образ жизни. Если он остается неизменным, то го­лодание приносит слабое облегчение и лишь на короткое время.

**Голодание и гонорея**

«У меня гонорея, что мне делать?» — услышал я голос по те­лефону из близлежащего города. Звонившему был дан совет не­медленно прибегнуть к голоданию с отдыхом.

«Но я должен работать, мое дело требует внимания. Я не мо­гу голодать. Может быть, лучше принять пенициллин?»

Ему было сказано, что пенициллин подавит симптомы, но вскоре будет рецидив. После короткой дискуссии он решил при­нимать пенициллин. Через несколько дней он позвонил снова и с торжеством объявил, что принимал пенициллин, был обследо­ван местным врачом, и все симптомы заболевания быстро ис­чезли. Это была старая история, но больной не знал ее завершения. Прошло еще несколько дней, и он позвонил опять. «Сим­птомы вернулись, — сказал он. — Что делать теперь?» И снова ему посоветовали голодать. И он снова сказал, что голодать не может. Ему была настоятельно рекомендована фруктовая дие­та. Он решил, что попробует. В конце концов, после неодно­кратных неудач с другими методами он предпринял лечение го­лодом и вскоре был полностью здоров.

«Поражение в борьбе против гонореи» — таково было мно­гозначительное заглавие статьи в прессе, сделанное в декабре 1962 года Всемирной организацией здравоохранения. Эксперты ВОЗ по гонорейной инфекции заявили, что «несмотря на широ­кое применение пенициллина и других могущественных анти­биотиков», был зарегистрирован полный провал попыток взять под контроль заболевания гонореей во всем мире.

Вместо оптимистичного первоначального предсказания ис­чезновения болезни в течение нескольких лет наблюдалось уве­личение числа случаев заболевания. По подсчетам специали­стов, ежегодно в мире вновь заболевают 60 миллионов человек. Не случайно, что они обвиняют в основном подростков, моло­дежь, которым внушили, что ударная доза пенициллина поста­вит их на ноги в один момент.

Цифры, собранные комитетом по борьбе с этой инфекцией, показывают, что заболевают гонореей обычно 15—20-летние, чего не наблюдалось раньше.

Из многих областей США поступили тревожные сообще­ния о возрастании числа венерических заболеваний, которые буквально затопили клиники и контрольные центры. В 1962 го­ду врачи только одного штата — Калифорнии официально зая­вили о 26 932 случаях заболеваний гонореей.

Сравните это число с 14 697 случаями, зарегистрированны­ми в 1955 году. Допускается, что цифры, полученные для 1962 года, не отражают истины, ибо не все врачи соблюдали за­кон, требующий точного отчета о случаях подобного заболева­ния. В соответствии с некоторыми данными нам сообщают о ме­нее 10 % случаев заражения гонореей. Утверждают, что подро­стки и молодежь являются ее основными жертвами.

Чувство ложной безопасности, рожденное первой волной оптимизма в связи с применением антибиотиков, теперь уступи­ло место отчаянию и тревоге. Врачи признают, что пенициллин и стрептомицин более неэффективны в борьбе с этой болезнью. Приводится простое объяснение данному факту: у микробов развилась резистентность (сопротивляемость) по отношению к лекарству.

Признают, что даже значительно большие дозы лекарства дают неудачу в лечении чаще, чем наблюдалось ранее, когда впервые применялись меньшие дозы. Теперь стало ясно, что ле­чить гонорею невозможно и ни о каком универсальном приме­нении антибиотиков не может быть и речи.

Человек может болеть гонореей несколько раз в жизни, так как она в отличие от многих других заболеваний не развивает иммунитета у переболевшего. Эксперты из ВОЗ говорят сейчас, что единственная надежда — это найти такую вакцину, которая будет способствовать развитию иммунитета. Странно, что они не говорят о том, что хорошее поведение — надежное средство предотвращения заболевания. И вроде даже принимают за должное, что молодежь начинает свою жизнь с сексуальной рас­пущенности, за которую ей потом приходится расплачиваться. Мои собственные наблюдения, так же, как и статистика заболе­ваний, показывают, что обрезание тоже не может служить им­мунитетом против заболевания.

Перед внедрением в практику пенициллина у меня обычно бывало под наблюдением по нескольку больных гонореей. За­тем появились «чудо - лекарства» и вера в то, что в один — три приема можно быстро вылечиться. Теперь заболевшие стали прибегать к помощи пенициллина. Он подавлял все проявления болезни, подавлял и рецидивы. Но это не обеспечивало подавле­ния или исключения более поздних вспышек (затяжных процес­сов).

Гонорея — самоограничивающаяся болезнь. Иными слова­ми, она проходит через более или менее вариабельный (измен­чивый) период до выздоровления. Пациенты чувствуют себя хорошо при всех видах лечения, но они хорошо себя чувству­ют и при полном отсутствии всякого лечения. Несколько лет на­зад были произведены некоторые тесты, и было доказано, что теплая вода — столь же эффективное средство, как и популяр­ные лекарства. Заболевание длится от 4 до 6 недель. Этот срок может быть уменьшен при лечение отдыхом и голоданием. Во всех случаях осложнения можно предотвратить с помощью го­лодания.

Любой возбуждающий фактор, будь то курение, алкоголь, переедание, половая распущенность, засиживание допоздна, чрезмерно активная жизнь, вызывает задержку выздоровления и увеличивает вероятность осложнений.

Мой опыт указывает на то, что болезнь гораздо быстрее раз­вивается у женщин, чем у мужчин, первые испытывают меньше страданий, возможно, благодаря тому, что поражаемые каналы у женщин больше и легче осушаются. Надлежащий дренаж жиз­ненно необходим, любые бандажи, перетяжки (лигатуры), нару­шающие дренаж, почти наверняка вызовут осложнение.

Это заболевание создает условия, при которых можно раз­решить обильное питье. Большое потребление воды ведет к час­тым мочеиспусканиям, а это помогает чаще промывать канал уретры. Кроме этого, и для мужчин, и для женщин чрезвычайно важно строгое соблюдение чистоты.

Я предпочитаю назначать во всех подобных случаях заболе­вания лечение голодом, но если обстоятельства не позволяют пациенту поголодать то или иное время, оно может быть заме­нено фруктовой диетой. Питание свежими фруктами только три раза в день, избегая переедания и трудноперевариваемых фрук­товых блюд, дает возможность пациенту поддерживать актив­ный образ жизни и избежать осложнений.

Голодание или облегченная фруктовая диета не только ус­коряют выздоровление и предотвращают развитие осложне­ний, но и обеспечивают больший комфорт пациенту в самый разгар болезни. Уменьшаются боли, у мужчин бывают реже бо­лезненные эрекции.

И снова я подчеркиваю: голодание — не лекарство, оно не излечивает гонорею. Самоизлечивающий процесс — реакция организма — устраняет причину гонореи и восстанавливает нормальное состояние. Когда человек голодает в таких услови­ях, он просто устраняет препятствия на пути реконструктивного процесса жизни.

**Болезнь Паркинсона**

Женщина в возрасте примерно 40 лет прибыла в Институт гигиены (США). Она страдала болезнью Паркинсона в течение 6 лет. Проживала в Коста-Рике, ее муж был занят важными дела­ми в Австрии. Когда у нее появились впервые симптомы заболе­вания, она консультировалась у врача. После того как несколь­ко местных врачей безуспешно пытались восстановить ее здоро­вье, муж забрал жену в Вену, где ею занялись лучшие в то время медики Европы.

Два года спустя она прибыла в штат Нью-Йорк, где ее вновь смотрели лучшие специалисты Восточного побережья. После 6-летнего лечения, не принесшего никаких результатов, ее состоя­ние ухудшилось, и она обратилась в Институт гигиены.

В этом институте больную уложили в постель, и она начала голодание. Постепенно женщина вновь приобретала контроль за своими движениями. После 30-дневного курса голодания ей разрешили возобновить питание. Моментально появилось дро­жание рук и ног, но все было не так плохо, как перед началом го­лодания. Результаты были аналогичными и после второго голо­дания, но дрожание стало еще более слабым.

После следующего периода питания больная голодала в третий раз. В институте она провела 9 месяцев. С тех пор инсти­тут поддерживал с ней контакт более 20 лет, но тряска у нее не возобновилась. Женщина выполняет работу по дому и чувству­ет себя более чем удовлетворительно.

Лечение в описанном случае протекало обычным путем, но полного выздоровления не наступило. К сожалению, не всегда лечение приводит к выздоровлению — значительный прогресс достигается, однако тремор (тряска) частично остается.

В немногих случаях на поздних стадиях болезни достигнуть улучшения не представлялось возможным. Правильнее сказать, что случаи полного исцеления, как и те, когда совсем не наблю­дается улучшения, сравнительно редки. Это происходит частич­но по одной и той же причине: в Институт гигиены обращаются слишком поздно. Чрезвычайно редко бывает, что пациент при первых симптомах болезни Паркинсона обратился к гигиени­сту. У автора этой книги никогда не было такого пациента.

Болезнь Паркинсона названа по имени английского докто­ра Джеймса Паркинсона, первым описавшего болезнь в 1817 го­ду. Она, как правило, развивается в конце жизни, обычно после 40 лет, более распространена среди мужчин, чем женщин, и ха­рактеризуется окостенением и жесткостью мускулов, становя­щихся препятствием для работы свободных мышц, дрожанием рук и ног, которое особенно заметно, если пациент находится в покое, и менее заметно, когда он активен. Описание типичного случая следующее: «Дрожание конечностей, жесткость мышц, нарушение походки и речи, ненормально замедленное движе­ние; иногда пациент смотрит не моргая, при этом у него непод­вижное лицо и слюна сочится изо рта».

Насчитывается приблизительно 280 тысяч случаев болезни Паркинсона в США, причем 36 тысяч новых развивается еже­годно.

Сотрясения, грубые или тонкие, происходят от чередую­щихся сокращений и расслаблений противоположно располо­женных мышц. Такие же явления, как при болезни Паркинсона, наблюдаются в случае венерических заболеваний, хроническо­го алкоголизма, белой горячки, при принятии опиума, мине­ральных наркотиков и при других формах отравления. Они про­являются также во многих случаях неврастении, умопомрачения, дряхлости, атеросклероза, истерии, базедовой болезни, па­резах и т. д.

Обычно дрожание (толчки) рук и ног активно проявляются у дряхлых стариков. При болезни Паркинсона толчки регуляр­ны и ритмичны и продолжаются во время сна так же, как и при бодрствовании.

Начинающаяся в среднем возрасте болезнь постепенно про­грессирует, выражаясь в толчках и слабости, которая прежде всего проявляется в конечностях, обычно в одной руке и кисти. В первой стадии болезни тремор может контролироваться си­лой воли, но по мере развития заболевания поражается одна сторона тела, и потому далее становится невозможным сдержи­вать дрожь. В развитых стадиях болезни — это притупленность памяти, склонность нести чепуху, импульсивные движения (так называемая походка «шажками») и беспокойство пальцев, ко­торое проявляется в продолжительных занятиях крошением хлеба, даже дрожание языка и подбородка. Прогрессирует поте­ря энергии в пораженных мышцах, снижается твердость движе­ний, изменяется походка и со временем — мыслительные спо­собности. Речь редко теряется. Некоторым пациентам стано­вится намного хуже после нервного возбуждения, резко усили­вается дрожь.

Часто дрожание, по мнению пациента, имеет второстепен­ное значение. Он посещает врача, жалуясь на повышенное кро­вяное давление, нарушение пищеварения, артриты и другие за­болевания. Я наблюдал один или два случая артритов с жестко­стью конечностей, в которых толчки (дрожание) появились только после излечения артрита. По-видимому, артрит маски­рует дрожание конечностей.

Болезнь Вильсона так сильно походит на болезнь Паркин­сона, что их трудно различить. При болезни Вильсона имеет ме­сто также расширение и склероз печени. Вообще же болезнь Вильсона встречается значительно реже, чем болезнь Паркин­сона.

Я знал один случай явного улучшения при лечении голода­нием. Больная не могла написать ни строчки в течение семи лет, так сильно дрожали у нее руки. Через две недели голодания она начала писать письма и держать руки так же устойчиво, как большинство нормальных людей. После того как голодание бы­ло прервано, дрожь в легкой форме возобновилась, однако пи­сать она могла. Второе голодание не проводилось, пациентка покинула институт.

Болезнь Паркинсона определяется как «нервное заболевание неизвестного происхождения». Причина возникновения ее совершенно неясна. Изучение изменений в головном мозге и нервах доступно только после смерти пациента, поэтому они от­ражают скорее конечное состояние организма, нежели при пер­вых проявлениях симптомов болезни.

Пациенты часто живут 20 и более лет после появления пер­вых симптомов болезни, так как в начале заболевание прогрес­сирует очень медленно. Конечно, изменения в головном мозге и нервных тканях по прошествии 20-летнего периода ничего не могут нам прояснить о состоянии этих тканей 20 лет назад.

Недостаточно сказать, что иногда нервная система истоща­ется преждевременно. В чем же причина этого истощения? В конце жизни появление болезни Паркинсона предполагается как результат отвердения артерий, которые снабжают нервные клетки в основании головного мозга. Последние играют важ­ную роль в контроле мышц произвольных движений. Или бо­лезнь может развиться несколько ранее как результат дегенера­ции самих клеток головного мозга. Есть несколько примеров, когда травма головы спровоцировала развитие болезни Пар­кинсона.

Часто дрожь появляется у людей, в значительной степени обессиленных, особенно после 60 лет, у которых отвердение ар­терий уже явно выражено. Дрожание конечностей нередко впер­вые появляется после какого-либо сильного переживания.

Заметим, что появление тряски-дрожи является обычным последствием энцефалитной летаргии — заболевания, очень редкого в наши дни, за исключением последствия от прививки оспы.

По-видимому, случаи тяжелых нервных истощений и отвер­дения тканей являются наиболее вероятными причинами болез­ни Паркинсона. Среди первых — сексуальные излишества.

Истощение нервной системы происходит от активного по­творствования стремлению к удовольствиям. Честолюбие, при­нимаемое за необходимость, может побуждать человека к чрез­мерным перегрузкам в труде. Желание подзаработать, нако­пить деньги оказывается движущей силой в жизни многих лю­дей, из-за этого они засиживаются за работой до полуночи. Пе­реедание, сексуальная невоздержанность, потворство своим многочисленным, отравляющим здоровье порокам, эмоцио­нальная перегрузка, недостаток отдыха и сна — эти и многие другие факторы в жизни людей приводят в результате к нервно­му истощению.

Медицинские авторитеты говорят, что нет лекарства от болезни Паркинсона. И я согласен с этим утверждением. Но у меня есть иные средства лечения, чем обычные лекарства, наркотики и хирургия, и я наблюдал много случаев заметного улучшения, которое наступало в течение процесса голодания от нескольких недель до нескольких месяцев. И я убежден, что в большинстве случаев заболевание можно излечить, если прибегнуть к пра­вильному лечению при первых же симптомах болезни.

У меня никогда не было возможности лечить заболевание в самый начальный его период. Больные обращались, когда их болезнь уже существенно углубилась, и они на протяжении трех и более лет применяли различные лекарства. Снадобья несколь­ко уменьшали дрожь, но, несомненно, еще больше ухудшали со­стояние головного мозга и нервной системы.

Случаи, когда толчком к развитию болезни Паркинсона явились повреждения (травмы) головы и энцефалитная летар­гия, крайне редки. Мы же имеем в виду обычные случаи, говоря, что сумели получить отличные результаты при лечении голода­нием у подавляющего числа пациентов за сравнительно корот­кий срок. Но полное выздоровление, если это возможно, являет­ся делом нескольких месяцев или даже лет.

Как правило, наблюдается полное прекращение тремора после первого голодания и его возобновление при начале пита­ния, но в слабой форме. Второе голодание дает аналогичный ре­зультат, а третьего иногда оказывается достаточно для излече­ния от дрожания конечностей. Однако иногда требуется прове­дение четвертого и даже пятого курса голодания.

Трудно сказать, какой процент таких случаев, особенно у молодых, кончается полным выздоровлением, если они доста­точно настойчивы. Но мы редко ожидаем более чем заметного улучшения у мужчин и женщин в возрасте около 70 лет и старше, которые болели в течение нескольких лет.

Питание между постами в этих случаях должно быть огра­ниченным. Диета состоит преимущественно из свежих фруктов и свежих (предпочтительно сырых) овощей, орехов или неост­рого сыра в качестве белков. Хлеб, продукты животного проис­хождения, жирная пища, соль, приправы, кофе, чай, какао и по­добные напитки следует полностью исключить.

Необходимо прекратить употребление спиртного и табака. Исключительно важны полноценные отдых и сон. Солнечные ванны полезны, но не нужно усердствовать до нервного ослаб­ления. Я обычно рекомендую таким пациентам легкие упражне­ния — движения, требующие скорее ловкости, чем силы для их исполнения. Но все это после завершения голодания.

**Нефрит (болезнь Брайта)**

«Вашему ребенку осталось жить 6 недель. Мы ничего боль­ше сделать не можем». Эти слова сказаны выступавшим от кон­силиума приглашенных на консультацию врачей. Место дейст­вия — современная больница.

Девятилетняя девочка, которая была объектом обсуждения, страдала нефритом. Она пробыла в больнице около 2 недель и опухла с головы до ног вследствие водянки — признак запущен­ной стадии нефрита. По мнению лечащих врачей, она была об­речена. Но родители не хотели терять дочку. Люди всегда так: цепляются за любую надежду и не всегда принимают смертный приговор как истину в последней инстанции. Мать решила за­брать девочку из больницы и обратиться за помощью куда-ни­будь еще. Врач сказал: «Вы вольны забрать ее куда угодно и ис­пробовать все, что считаете возможным, но мы уже не сумеем ничего сделать».

Девочку забрали из больницы, но не смогли найти другого врача, который бы взялся за ее лечение. Тогда родители отвезли дочь (проделав путь в 125 миль) в Институт гигиены. Прибыв туда, отец внес ребенка и представил директору безнадежную больную.

«Я не могу обещать много, но мы постараемся ей по­мочь», — сказал гигиенист отчаявшимся родителям после тща­тельного ознакомления с историей болезни. Больного ребенка уложили в постель и прекратили его кормить. Воду давали ма­ленькими глотками. Уже наутро отечность начала спадать. Она выводилась в мочу и водообразный стул, а через несколько дней небольшое количество твердых веществ, содержавшихся в оте­ках, вышло через кожу в виде сыпи. Скоро запястья и лодыжки, которые были такими громадными, больше чем ступни, верну­лись к прежним размерам. Маленькая девочка, которая выгля­дела как резиновая кукла, надутая до невероятных размеров, стала нормальной.

После двух недель голодания питание было возобновлено. Ей дали сначала фрукты и овощи; крахмалы, сахара и белки до­бавили через несколько дней после питания только фруктовыми соками и листьями овощей. С этого времени она начала поправ­ляться, хотя и медленно, но вполне успешно.

Через много лет та же девочка, теперь уже замужняя женщи­на, посетила гигиениста. Она превратилась в прелестную моло­дую женщину и гордилась своим прекрасным здоровьем. Почки больше никогда не беспокоили ее, мало того, с тех пор она вооб­ще ничем не болела. Сейчас она занимает ответственный пост.

Можем ли мы сказать, что это выздоровление является ти­пичным? Нет. Гораздо чаще болезнью Брайта, или нефритом, страдают пожилые мужчины и женщины, и изношенное состоя­ние почек у них более ярко выражено, чем у детей. Поэтому па­циенты преклонного возраста выздоравливают медленно, а не­которые и вовсе не выздоравливают. Но тот случай с 9-летней девочкой свидетельствует о том, что смерть при заболевании нефритом не всегда неминуема, хотя обычно врачи и подписы­вают приговор.

Выявляется удивительный факт, что организм может найти в себе силы для восстановления структуры и функций организ­ма, если ему предоставить эту возможность.

Ричард Брайт — знаменитый английский врач, живший во второй половине XIX столетия, заметил, что длительная бо­лезнь многих его пациентов сопровождалась появлением белка в моче и отравлением больного мочой. Он исследовал состояние почек в таких случаях и обнаружил, что там имеются дегенера­тивные изменения. Хотя это состояние в медицине известно как нефрит (воспаление почек), болезнь долгое время именовали в честь Брайта, впервые описавшего ее.

Мы не будем сейчас подробно рассматривать дегенератив­ные изменения в почках, при которых белок, либо даже следы крови появляются в моче или вообще подавляется мочеиспуска­ние. Когда мы встречаемся с фактом мочевого отравления, то вместо того чтобы беспокоиться о природе изменений в почках, мы прежде всего рассматриваем жизненные привычки пациен­та. Неправильная практика чрезмерного питания вызывает де­генерацию почек и всех других органов, подвергнувшихся изме­нениям.

Лишь немногие хронические болезни вызывают столько страхов и мрачных предчувствий у пациента, как диагноз — хроническая болезнь Брайта. И однако, нет другой хронической болезни, при которой пациент имеет столь высокие шансы изле­читься в результате голодания, правильного питания и соблю­дения гигиенического режима. Тем не менее эти несложные из­менения в жизни необходимо провести до наступления момента, когда болезнь почек достигнет необратимого состояния.

Ужас, испытываемый обычно пациентом при диагнозе — нефрит, основывается на факте, что причина болезни считается неустранимой. Нефрит, или болезнь Брайта, никогда не разви­вается ни в острой, ни в хронической форме при воздержанном образе жизни. Это болезнь утонченного гурманства и длитель­ного пресыщения. Неумеренность в употреблении лекарств, наркотиков и т.д. вызывает воспаление почек, и те, кто вечно злоупотребляет ими, должен заплатить за свое безрассудство глубокими дегенеративными изменениями в почках, что значи­тельно сократит им жизнь.

В профессиональных кругах хорошо известно, что в наше время у очень малого числа взрослых людей — здоровые почки. Большое количество людей, умерших от других недугов, оказа­лись во власти этих болезней из-за плохого состояния почек.

Голодание в этих случаях не всегда должно быть длитель­ным. Двух дней, двух недель, иногда трех недель обычно доста­точно. Состояние почек быстро улучшается, когда начинается голодание. Белок и кровь исчезают из мочи. Симптомы отрав­ления мочой — головные боли, головокружения, частые и обильные мочеиспускания, потение — исчезают уже в первую ночь после голодания, вскоре нормализуется мочеиспускание, при этом моча по цвету и запаху тоже становится нормальной.

Восстановление деятельности почек после завершения го­лодания следует закрепить, используя при этом умеренную дие­ту, состоящую из свежих фруктов и листовых овощей с весьма ограниченными добавками более тяжелой пищи.

Лук и все его виды, чеснок, соусы, горчица, редиска, кресс-салат и другие продукты, содержащие горчичное масло, раздра­жающее почки, следует исключить из питания. Зерновые также лучше не употреблять. О мясе и мясных изделиях, алкогольных и прохладительных напитках, чае, кофе, какао, шоколаде чело­веку с больными почками нельзя даже помышлять. Чрезмерное питье воды также вредно. Дайте почкам возможность подле­читься, и вы никогда не раскаетесь в том, что сделали.

**Голодание и камни в желчном пузыре**

Холелитиаз — это термин, употребляемый для обозначения образования камней в желчном пузыре и желчных протоках. Камни образуются частично или полностью из компонентов желчи, основной частью которого является холестерин — он осаждается в виде кристаллов и соединяется со сгущенной сли­зью.

Хотя камни могут причинять большое беспокойство и при своем движении вызывать мучительную боль в животе в районе печени или желчного пузыря, однако они могут быть настолько малы, что легко проходят через желчный канал, таким образом удаляясь из организма, и человек при этом может ничего не почувствовать. Очень часто о существовании камней человек даже не догадывается и умирает совсем от другой болезни, так и не узнав, что у него были камни. Их обнаруживают при вскрытии у людей, никогда не жаловавшихся на симптомы, по которым можно было бы заподозрить наличие у них камней.

Некоторые люди страдают литомическим диатезом, под ко­торым подразумевается склонность организма, особенно когда он ослаблен, к образованию осадков или камней в почках, пузы­ре или печени. Камни могут, вообще говоря, образоваться в лю­бом органе — в поджелудочной железе, мышцах, венах, сердеч­ных клапанах, даже вокруг сердца и в артериях. Желчные камни чаще образуются в организме полных, нежели худых, возмож­но, потому, что полные более склонны к перееданию.

Камни порой бывают такими большими, что не могут прой­ти через желчный канал и выйти из организма. Иногда большо­го размера камни проходят через канал, но с трудом, и потому вызывают сильную боль. Боль возникает внезапно, как только камень начинает проходить из желчного пузыря в желчный ка­нал. Она ощущается в различных частях живота, грудной клет­ки, часто отдает в правое плечо.

Бывает и так, что канал преграждается камнем, но особых симптомов это не вызывает и даже не происходит выделение желчи. Наличие в организме камня в результате может вызвать болезнь самого желчного пузыря. Если общий канал перекрыт камнем, то происходит постоянное разлитие желчи, приступы боли, сопровождающиеся иногда ознобом и жаром. Такое со­стояние, характеризующееся приступами желчной болезни, мо­жет продолжаться месяцы и даже годы.

Лекарства, снимающие боль, а также операции — обычные средства лечения этих больных, но ни одно из этих средств не устраняет основных причин болезни. Удалить желчный камень и заявить, что пациент здоров — все равно, что сказать: желчный камень появился сам по себе.

Так как не устранена причина, то камни будут образовы­ваться вновь и вновь. К сожалению, принято считать, что при­чина образования желчных камней неизвестна, и потому после операции пациент все равно остается больным, страдая от боль­шинства своих симптомов.

Что же не в порядке у пациента, у которого обнаружены желчные камни? У него обычное в этом случае раздражение и воспаление пищеварительного тракта, включая желчный пу­зырь и печень, нарушенное пищеварение. Он очень слаб и отрав­лен (токсемичен). Его желчь не имеет нормального состава, а это вызывает выделение из нее минеральных элементов и их осаждение. Таким образом, нарушается функционирование пече­ни.

Это продолжается до тех пор, пока нормальная секреция желчи не нарушается, так что содержащиеся в ней в состоянии суспензии минеральные элементы не выпадут в осадок, образуя камни или песок. Камни почек и желчного пузыря, в основ­ном — то же самое. Симптомы различаются, как различаются органы, в которых камни образуются.

Неправильное питание, злоупотребление пищей, содержа­щей углеводы, отсутствие физических упражнений — вот глав­ные причины, вызывающие желудочно-кишечные раздражения и печени, ведущие к образованию камней. Камни не образуются у здоровых людей, а только у тех, кто подрывает свое здоровье на протяжении многих лет неправильным образом жизни. Люди не рождаются с камнями в желчном пузыре, они их приобретают благодаря вредным привычкам.

Существует только один путь поправить свое здоровье. Он заключается в том, чтобы устранить все причины болезни, вос­становить печень, после чего нормальный состав желчи раздро­бит камни. Прежде всего, нужно лечь в постель, расслабиться, держать ноги в тепле и воздерживаться от пищи до тех пор, пока не появится острое требование еды в виде чувства голода.

Когда еда будет возобновлена, она должна состоять из сы­рых фруктов и овощей — в течение недели или двух. Пациент должен строго придерживаться правильных сочетаний в еде по­сле возобновления регулярного питания. Употребление белка и крахмала одновременно — основная причина желудочно-ки­шечного раздражения.

По моему мнению, нет необходимости хирургически уда­лять камни из желчного пузыря. Правильное питание организ­ма не появится оттого, что удалят следствие неправильного пи­тания (заболевший орган). Большая и все растущая армия паци­ентов, прошедших через операции, утверждает, что они не вос­становили здоровье. А как много удаленных органов можно бы­ло бы сохранить очисткой и реставрацией их с помощью голо­дания!

Вместо хирургической чистки желчного пузыря голодание дает возможность провести отличную работу по чистке и дрена­жу органа, причем орган остается целым и невредимым. При го­лодании у этих пациентов желчь выводится днем и ночью из ор­ганизма посредством рвоты и через кишечник.

Пациенты не поправляются окончательно после удаления желчных камней. Они знают и чувствуют, что все еще больны, и заявляют о старых симптомах, а часто и о появлении новых. Главная задача при лечении таких больных (с желчными камня­ми) — восстановить функционирование печени, добиться тако­го состояния, когда она сможет нормализовать состав желчи, после чего прекратилось бы осаждение из желчи минеральных элементов, то есть был бы положен конец образованию камней.

Затем, через несколько недель, нормальный состав желчи вы­зовет раздробление уже имеющихся камней, песок пройдет в ки­шечник и будет удален. Нормальное функционирование печени возможно лишь в том случае, если весь организм будет работать нормально, а отдельного специального лечения печени не суще­ствует. Генеральная или систематическая чистка организма с последующим строгим выполнением программы здоровья — вот, что важно и нужно.

Очевидно, мне не остается ничего лучшего, как закончить эту главу высказыванием Г. С. Вегера, доктора медицины, рабо­тавшего как обычный врач и как гигиенист, имевшего огром­ный опыт лечения желчнокаменной болезни. Если оказать пра­вильную помощь, говорит Вегер, то состояние организма может измениться до такой степени, что камни размягчатся, раздро­бятся и выйдут, доставив лишь небольшую боль пациенту. Мы имели дело с множеством различных случаев и редко прибегали к операции. Важен факт, что это размягчение камней происхо­дит очень быстро при полном голодании. Часто пациенты, об­ратившиеся к нам по поводу лечения различных болезней, обна­руживали печеночные колики на 8-й или 10-й день голодания. У таких больных никогда не подозревалось наличие камней в желчном пузыре. То же самое можно сказать о камнях в почках. В случае периодически повторяющихся колик в интервалах ме­жду ними не нужно применять никакого лечения, но лишь стро­гую диету, состоящую из фруктов, салатов и вареных некрахма­листых овощей. Можно с уверенностью утверждать, что присту­пы не возобновятся у тех пациентов, которые следуют инструк­циям относительно диеты и упражнений. В большинстве случа­ев, если желчный камень не больше маленькой сливы, он раз­мягчится и выйдет без всякого хирургического вмешательства и связанного с этим риска. Исключение составляют те истощен­ные люди, у которых нет сил или мужества для поддержания своего организма в течение некоторого времени, пока не восста­новится нормальный химический баланс (изменится состав желчи).

Чрезвычайная предусмотрительность и осторожность тре­буются от врача при назначении лечения для каждого определенного случая. Процесс выздоровления может показаться мед­ленным, хотя на самом деле он протекает удивительно быстро по сравнению с тем долгим периодом, когда образуются камни,

Мы знаем, что в большинстве своем излечение пациента на­ступает при голодании и использовании указанной выше дие­ты — такое лечение всегда проходит превосходно, однако необ­ходимо помнить, что атрофия или болезнь желчного пузыря мо­гут явиться результатом длительных, запущенных и неизлечи­мых случаев.

Без обращения за помощью к оливковому маслу, желчным солям и еще сотне лекарств, обычно прописываемых таким больным, наш процент нехирургического излечения настолько высок, что служит веским основанием для благоприятных про­гнозов в случае, если пациент выполняет все требования врача по устранению первичной причины болезни. Следует помнить, что если иногда хирургическое вмешательство является единст­венным выходом, эта операция все равно не устраняет причину образования камней и не предотвращает их новое возникнове­ние. Следовательно, правильная диета и другие вспомогатель­ные оздоровительные меры так же необходимы после операции, как нужны были до нее.

**Голодание и опухоли грудных желез**

Одна молодая и красивая женщина, недавно вышедшая за­муж, встревожилась, обнаружив у себя на левой груди опухоль, размером приблизительно с бильярдный шар. В течение 4 меся­цев она страдала от острой боли; с врачом не консультирова­лась из страха, что он признает рак и посоветует ей удалить грудь.

Это было в 1927 году. В том году в стране впервые проводи­лась Неделя рака. Нью-йоркские газеты ежедневно были полны сообщений о раковых заболеваниях, они усиленно всех агити­ровали посетить врачей и провериться. Опухоли, шишки, ро­динки, кровотечения, потеря веса и другие симптомы указыва­лись как возможные признаки рака. Пропаганда была обдуман­но рассчитана на то, чтобы попугать народ.

И вот эта молодая женщина, проживающая в Нью-Йорке, сильно запуганная, все-таки проконсультировалась с врачом, который сказал, что у нее рак и нужно немедленно удалить грудь. Но женщина не захотела терять грудь и быть изуродован­ной. Тогда она проконсультировалась у второго врача. Он по­ставил тот же диагноз и также настаивал на немедленном удале­нии груди. Третий врач произнес такой же приговор.

В Нью-Йорке издавалась тогда одна газета, которая не под­держивала пропаганду запугивания, руководимую единым цен­тральным источником. «Нью-йоркская вечерняя графика» — издание Макфаддена, часто резко выступавшая с критикой, от­казалась присоединиться к компании запугивания всех и каждо­го. Автор настоящей книги имел в «Графике» колонку.

Я уделил особое внимание проблеме рака и указал на вред подобной пропаганды как преступление против благополучия и здравомыслия людей. Многим людям, у которых не было рака, советовали немедленно ложиться на операцию. Та самая жен­щина прочитала мою статью и пришла поговорить со мной. Я осмотрел ее грудь и решил, что это не рак, а просто увеличенная железа. Я посоветовал ей поголодать, и она согласилась. Когда она пришла в следующий понедельник, то выглядела очень до­вольной и счастливой, ее лицо расплывалось в улыбке. Я пред­ложил ей сесть и рассказать все по порядку.

Я слышал подобные истории с тех пор много, много раз. «Когда я проснулась сегодня утром, — сказала она, — боли в груди уже не было. Так продолжалось весь день. Вечером в 5 ча­сов, когда пошла принять ванну, я сказала своей сестре: «Мне бы хотелось прощупать грудь и посмотреть, есть ли еще там опу­холь, но я боюсь...» Моя сестра ответила: «Не будь ребенком и посмотри сейчас же». Придирчиво я осмотрела себя, опухоли не было».

Я выслушал эту историю с большим удовлетворением. Мне передалось ее приподнятое настроение, и я испытал чувство об­легчения. Затем я осмотрел пациентку и не нашел никаких сле­дов увеличения. Молодая женщина находилась под моим на­блюдением всего две недели, последовавшие за этим визитом.

Я поддерживал контакт с этой женщиной в течение 13 лет после ее выздоровления, и за этот период никаких опухолей не наблюдалось. Я поддерживал и с другими моими пациентками связь в течение более чем 20 лет и с удовлетворением отмечал, что повторений «рака» не было. Описанный случай был одним из двух случаев «рака», когда произошло полнейшее выздоров­ление в течение 3 дней.

Я наблюдал много случаев, когда полное излечение «рака» происходило в течение недели, более длительное вре­мя — в течение 2 недель, и самый большой срок — от 3 до 6. Я уверен, что, конечно, не все подобные больные нашли путь ко мне и в институт, где я работал. Многие тысячи из них согла­шаются на операции каждый год для удаления либо опухоли, либо всей груди.

Я наблюдал достаточное число больных и знаю, что сущест­вует некоторая разница между настоящим раком и диагнозом «рак». Я уверен, что это и есть те самые случаи «рака», которые «излечиваются» хирургически.

Я никогда не встречался со случаем подлинного излечения настоящего рака, вне зависимости от того, кто и как занимался его лечением. Я убежден, что рак—это необратимая патология. И уверен, что рак можно предотвратить, если вести здоровый, хорошо организованный образ жизни, который позволяет по­стоянно поддерживать здоровье.

Думаю, следует обратить внимание на тот факт, что все 4 диагноза в случае с молодой женщиной были поставлены без биопсии, то есть без процедуры исследования под микроскопом небольшого кусочка ткани опухоли. Таким образом, операции рекомендовались лишь на основе грубой догадки (предположе­ния). Конечно, биопсия —далеко не надежный способ опреде­ления рака, и часто находят рак там, где его нет, но все же это лучше, чем ставить страшный диагноз на основе простого про­щупывания, как делали эти врачи. Их диагноз был поставлен, если так можно выразиться, на основе подозрения в злокачест­венной опухоли. Или, возможно, они были захвачены волной пропаганды.

К счастью, из 10 тысяч подобных опухолей лишь одна мо­жет оказаться раком. Большинство таких опухолей исчезает, как только изменяется образ жизни. Голодание вынуждает ор­ганизм использовать свой избыточный жир для питания жиз­ненно важных тканей, способствует распаду (в процессе аутолиза) наростов или опухолей (новообразований) и утилизации имеющихся в них элементов, причем полезная их часть идет впитание, непригодная для питания часть выбрасывается.

Чтобы это понять, читателю необходимо знать, что опухо­ли (новообразования) состоят из тех же самых тканей, из кото­рых состоят здоровые части тела. Опухоли называют в зависи­мости от их состава. Так, жироваяопухоль называется липома; мускульная опухоль — миома; опухоль нерва **—** неврома**;** опу­холь кости — остеома; эпителиома состоит из эпителиальнойткани; фиброма — из волокнистых, жилистых тканей и т.д. Так как эти опухоли состоят из тех же тканей, что и все здоровые структуры тела, то при рассасывании опухолей выделяются со­держащиеся в них питательные вещества.

Женщине сказали, что у нее фиброзная опухоль матки раз­мером с лимон и что опухоль надо удалить немедленно. Это оз­начало, что ее матка будет удалена, а во время операции могла бы обнаружиться необходимость удаления яичников. Но это не вернуло бы больной здоровье. Она осталась бы больной. Опера­ция не ликвидирует источник болезни. И возможно, у женщины появилась бы еще одна новая опухоль. Она стала бы на всю жизнь физиологическим инвалидом. Удаление яичников — все равно, что операция на мозге. Пациентка отказалась от опера­ции и решила прибегнуть к голоданию. Вскоре опухоль рассоса­лась, и ее внутренние органы были спасены.

Однажды я наблюдал за женщиной, у которой была маточ­ная фиброма примерно такой же величины, как средний грейп­фрут. За 28 дней голодания опухоль исчезла полностью. Это был случай необычно высокой скорости рассасывания опухоли, другого такого я не наблюдал.

Я видел, как во время голодания пропадали опухоли груди, матки, брюшной полости, ног и других участков тела; одни опу­холи исчезали за очень короткий срок, другие более медленно. Одному мужчине поставили диагноз: «гигантская саркома» — рак при наличии биопсии. У него была большая опухоль в пра­вой нижней части брюшной полости. Вся его «саркома» пропа­ла бесследно за 7 дней голодания. Конечно, рака у него не было, а диагноз был ошибочный.

По причинам, еще невыясненным, некоторые опухоли оста­ются и после голодания, но тысячи опухолей самых значитель­ных размеров полностью и окончательно рассасывались и исче­зали при голодании. Я имел счастье спасти сотни женщин, кото­рые могли остаться инвалидами после удаления груди, многие от еще худшего — операций по удалению фибром половых ор­ганов. Процесс излечения при голодании идентичен удалению запасов жира в тканях. И ничего мистического или загадочного в этом нет.

Неспециалист, который в силах понять, как можно поху­деть, потеряв большое количество жира в процессе голодания, должен понять и то, как организм может освободиться с по­мощью голодания и от любых других организованных накопле­ний структурных материалов тела (опухолей, наростов, затвер­дений и т. д.).

Точно так же, как жир в какой-либо части тела может быть аутолизован и унесен потоком лимфы для внесения в кровь и ис­пользования для питания жизненно важных тканей организма в период голодания, точно так же и другие ткани могут быть усво­ены тем же способом в организме и переварены, как пища. Му­скульные, железистые и любые другие ткани могут быть исполь­зованы для питания более важных органов и тканей, которые должны продолжать выполнять при голодании самые важные функции жизни.

Таким образом, ткани, образующие опухоли (новообразо­вания), рассасываются и усваиваются, их части, годные к упот­реблению, утилизируются для питания жизненно необходимых тканей, негодные составные вещества выбрасываются из орга­низма.

**Женское бесплодие**

Пример этого рода прост и многим знаком: молодая италь­янка была 5 лет замужем за здоровым молодым мужчиной, тоже итальянцем. Они очень хотели иметь детей и никогда не пользо­вались средствами, предотвращающими беременность. Тем не менее, она не наступала.

Женщина консультировалась у нескольких врачей, которые заверили ее, что у нее бесплодие и оно неизлечимо. Свекор ска­зал жене сына, что, возможно, ей поможет голодание. И она пришла к гигиенисту.

«Поможет ли голодание забеременеть?» — спросила жен­щина. Ей объяснили, что бесплодие вызывается разными при­чинами: одни из них поддаются лечению голоданием, другие — нет. После беседы с ней и осмотра ей сказали, что, по всей види­мости, ей смогут помочь.

Она начала голодать. Через несколько недель после конца голодания женщина забеременела и потом родила красивого здорового мальчика.

Этот случай — один из многих подобных. Голодание по­могло многим женщинам забеременеть после долгих лет бес­плодия. Одни из них рассказывали о расстройствах менструаль­ного цикла, обильных менструациях, сильных судорогах, каж­дый месяц укладывающих их в постель, больших сгустках кро­ви, чувствительности и болях в груди и других симптомах, ука­зывающих на нарушение эндокринного равновесия (работы же­лез внутренней секреции), воспалении яичников или матки и нервных расстройствах. Другие говорили о воспалении оболоч­ки матки с более или менее сильными влагалищными выделени­ями — последние содержат повышенное количество кислоты, разрушающей сперму.

Таковы случаи, которые легко поддаются излечению и пол­ностью восстанавливаются при физическом, умственном и фи­зиологическом отдыхе — голодании. Редко какая женщина страдает абсолютным бесплодием, большая часть бесплодий является результатом и следствием каких-либо заболеваний. Ко многим женщинам способность забеременеть вернулась вместе с восстановленным здоровьем, причем голодание, как они сами убедились, оказывает неоценимую помощь именно в уничтоже­нии результатов и следствий заболеваний, вызывавших их бес­плодие.

Тут уместно отметить, что те женщины, которые легко бере­менеют, но делают аборты из-за неспособности доносить ребен­ка, могут, полностью восстановив здоровье посредством голо­дания, родить нормальных детей. Исчезновение токсического состояния и последующее улучшенное питание позволяют им избежать абортов.

Самый поразительный случай такого рода в моей практике произошел с женщиной, перенесшей 28 непроизвольных абор­тов-выкидышей. После 10-дневного голодания и периода улуч­шенного и нормализованного питания она забеременела и ро­дила в срок здорового мальчика. Роды прошли нормально.

Срок голодания в случаях бесплодия варьируется в зависи­мости от состояния женщины. Мне вспоминается случай про­изошедший со сравнительно молодой женщиной, которая была замужем 10 лет и все никак не могла забеременеть, хотя не при­меняла никаких предохранительных средств. Она очень страда­ла во время менструаций, каждый месяц укладывавших ее в по­стель, и облегчала боли наркотиками. Десятидневное голода­ние оказалось достаточным, чтобы положить конец этим стра­даниям, и вскоре после голодания она забеременела в первый раз и родила здорового мальчика. Другая женщина, более сла­бая и болевшая в течение нескольких лет, провела несколько ко­ротких голоданий, прежде чем забеременела. Период ее беспло­дия также равнялся 10 годам. А молодая итальянка, о которой мы говорили в начале этой главы, проголодала 30 дней.

Абсолютное бесплодие встречается редко как у мужчин, так и у женщин, и голодание ничем в этом случае помочь не может. А вот если бесплодие вызвано какой-либо болезнью, за исклю­чением дефектов развития, то есть все основания думать, что и мужчины и женщины могут избавиться от этого ненормального состояния с помощью голодания достаточной длительности.

**Голодание во время беременности**

Если рациональное сознание признает, что беременность есть нормальный биологический процесс, оно тут же осознает, что этот процесс не должен сопровождаться болью, неприятны­ми ощущениями и ненормальным состоянием. Замечено, что дикие животные в этом положении не страдают от тошноты и рвоты. Также известно, что эти неприятные симптомы незнако­мы так называемым примитивным женщинам, зато более поло­вины женщин цивилизованного мира страдают от этого.

Из этого следует, что тошнота, утренняя слабость и рвота не являются обязательными во время беременности. Но если они есть, то в одних случаях быстро исчезают, в других, более длительных, нередко ведут к искусственному окончанию бере­менности для того, чтобы спасти жизнь матери. И причина всего этого все еще предмет многих споров.

Если мы поймем, что недомогание — состояние для бере­менной неестественное, то можно далее сделать вывод, при на­чале беременности женщине совершенно необходимо было при­вести в полный порядок свой организм и физиологию.

Общепринято считать, что тошнота является рефлексом или реакцией, но эти слова ничего не объясняют. Необходимо понять природу и причины условий, которые вызывают эти ре­флексы и реакции.

У природы нет любимчиков и особенного отношения к кому-либо. Если женщина страдает от тошноты и рвоты во вре­мя беременности, значит, она сама их спровоцировала образом своей жизни, заложившим основу ее страданий. Эти страдания объясняются не фактом беременности, а фактом ее токсемичности (отравления организма).

Если уж мы признаем, что беременность — нормальное фи­зиологическое состояние, то должны признать и факт существо­вания в современной жизни явлений, не вяжущихся физиологи­чески со всем процессом репродуктивности (воспроизводства), а также что эти ненормальные состояния или условия имеют те же самые общие причины, которые ответственны за все другие структурные и функциональные расстройства организма.

В усилиях по продолжению жизни, в стремлении наградить любую новую форму жизни наилучшими качествами природа старается наделить каждого новорожденного ребенка здоровь­ем. Природа, следовательно, глубоко озабочена предродовым окружением ребенка и особенно его питанием.

Будущий ребенок питается веществами, поставляемыми ему организмом матери. И если кровь беременной физиологиче­ски удовлетворяет наивысшим интересам эмбриона, то и бере­менность будет протекать спокойно и даже приятно. Если же она токсемична, то должен произойти процесс, предназначен­ный для создания наилучшего источника питания для эмбрио­на. Физиологическое окружение будущего ребенка, то есть ор­ганизм матери, должен быть приведен в порядок, чтобы эмбрион мог иметь чистые, здоровые и хорошо сбалансированные ус­ловия во время внутриутробного существования.

Это означает, что не только чрево должно быть приемлемо для развития новой жизни, но и весь организм матери. Если нет общего порядка, то не может быть и локального.

Мы наблюдаем, как общий метаболизм (обмен веществ) бе­ременной матери ускоряется, ее железы, «дремавшие» до сих пор, «просыпаются» для новой деятельности, и в случае если об­раз жизни матери в целом здоровый, то здоровье женщины улучшается. Симптомы, от которых она долгое вpe^5я страдала, исчезают, уступая место хорошему самочувствию. Тошнота и рвота являются не более чем частью общего оздоровления.

Я утверждаю, что токсемичная женщина непригодна для рождения новой жизни. Токсины, задержанные и отложившие­ся в ее организме, являются ядами по своему составу и должны быть удалены. Это требует радикального очистительного про­цесса, и это может быть осуществлено временным прекращени­ем приема пищи.

Желудок и организм токсемичной женщины протестуют, они отвергают пищу, печень увеличивает свою выделительную функцию. Много желчи извергается в желудок и выводится по­средством рвоты. Может даже развиться физическое отвраще­ние к пище — таково требование организма осуществить чист­ку. Если бы мы хоть однажды поняли, что природа делает все для подготовки чистого и здорового «дома» для зарождения но­вой жизни, мы бы поняли и необходимость помогать ей в этих усилиях и не вставляли бы палки в колеса жизни.

Подавление рвоты с помощью лекарств не приносит поль­зу, а ухудшает общее состояние и удлиняет периоды рвоты и тошноты. Будущая мать, цепляющаяся за ложную идею необхо­димости большого количества хорошей питательной пищи, продолжающая есть, даже если один вид, запах и мысль о пище вызывают у нее приступы тошноты, только усиливает свое бо­лезненное состояние и продлевает страдания.

Уже говорилось, что все эти жалобы на нездоровье и тошно­ту могут повлечь лишь несколько странное, на первый взгляд, требование — прекратить прием пищи, ибо это единственный путь к процессу очищения организма от накопившихся токси­нов. Невежественные будут продолжать есть, несмотря на явное требование организма не принимать пищу, но природа возьмет свое, в конце концов, она просто выбросит все путем рвоты. Будь то завтрак, обед или ужин — все нежелательное.

Как только беременная женщина чувствует слабое приближение тошноты и рвоты, она должна сразу же добровольно пре­кратить есть. Это не повредит ни ей, ни ребенку. Долгий пост может нанести вред, несколько дней воздержания в начале бере­менности (что особенно рекомендуется женщинам с утренним недомоганием) обязательно поможет.

Женщина должна лечь в постель и отдыхать в тепле, отбро­сив все страхи, и умственно расслабиться. Не принимать ника­ких лекарств. Мой опыт показывает: голодания от 3 до 10 дней достаточно, чтобы привести организм в порядок и избавить женщину от тошноты и рвоты на остальной период беременно­сти.

После голодания в течение нескольких дней следует питать­ся фруктами и сырыми овощами и лишь потом перейти к нор­мальному питанию. Под «нормальным» я, конечно, не подразу­меваю общепринятую диету. Беременная женщина склонна к перееданию. Особенно белками. Она действительно нуждается в очень высококачественном белке, но в малых количествах. Ее самая большая потребность — это свежие фрукты и некрахма­листые овощи.

В обычных случаях утреннего недомогания от 3 до 4 дней голодания достаточно для восстановления нормального само­чувствия, так что в дальнейшем женщина питается без неприят­ностей.

Могут быть сложные случаи, требующие более длительного голодания; я просто с ними не сталкивался. Но я никогда также не встречал пациентки, которой не стало бы значительно лучше за несколько дней поста. Нет причин отказываться от голодания в таком состоянии и в таких случаях. Действительно, чего до­стигнешь едой при тошноте, рвоте и полном отсутствии жела­ния есть, когда организм тотчас же выбрасывает все, что съеда­ешь? Голодание — единственный логический путь к хорошему самочувствию.

**Заключительное слово**

В сущности, я говорил здесь о том, что организм мудр в каж­дой своей клеточке, которые могут восстановить себя, если только им предоставить такую возможность. Голодание — это один из способов физического самоочищения, дающий отдых органам всего тела, часто перегруженного вследствие непра­вильного образа жизни, неправильного питания и перенапряже­ния.

Я говорил, что мудрость заключена в посте, в отдыхе, в пра­вильном образе жизни, питании и мышлении, мудрость — в знании ядовитого воздействия переедания, перенапряжения, пьян­ства, мудрость в том, чтобы избежать всех этих ядов, которыми большинство из нас отравляет себя посредством питания, мыс­лей и действий.

В этой книге нет медицинских догматов, и голод не объяв­лен лекарством от всех болезней. Это только способ отдыха, при котором наш сложный изумительный организм будет иметь возможность провести восстановление здоровья баз насилия и вмешательства, в спокойствии, мире и целебной тишине.

Издательство «Натуральная гигиена» является органом Американского общества натуральной гигиены — бесприбыль­ной организации. Общество было основано в 1949 году перво­начально с целью народного образования по натуральной гиги­ене, системе сохранения здоровья, базирующейся на изучении биологии и физиологии. Эта система была открыта в 1822 году выдающимся медиком И. Дженингсом, а впоследствии развита и другими известными учеными.

Общеобразовательная программа распространяется с помощью литературы, печатных материалов, ежегодных съездов и публичных митингов. Чтобы помочь работе общества, во многих городах страны организованы местные отделения. Для молодых членов Молодежная интернациональная организация натуральных гигиенистов организует благотворное общение и несет знания, закладывающие основы здорового гражданства путем ясного мышления и физического благополучия.

**ПРАВИЛЬНОЕ СОЧЕТАНИЕ ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ**

**Введение**

Сотни раз меня просили написать небольшую книгу о пра­вильном сочетании пищевых продуктов. И я написал ее про­стым языком и снабдил достаточным количеством специальных данных, чтобы этот вопрос стал ясным любому человеку.

Книга написана для массового читателя, поэтому содержа­щиеся в ней меню включают пищу и для вегетарианца, и для мя­соеда, и для любителя молочных продуктов. Это сделано не в ка­честве компромисса и не подразумевало отхода (автора) от веге­тарианства\*, а для удовлетворения запросов всех читателей.

В медицинских источниках приверженцами других школ так называемого исцеления, а также аллопатическими привер­женцами диеты выдвигаются определенные возражения против употребления одних сочетаний пищевых продуктов и воздержа­ния от других. Все эти возражения основаны на предположении, что человеческий желудок может легко и просто переваривать любые сочетания пищевых продуктов. Уделяется очень мало внимания опровержению этих возражений, и факты, представ­ленные в книге, говорят сами за себя. Если читатель заинтересу­ется этой проблемой, то доказательства можно найти в работе «Ортотрофия» (второй том моего сочинения «Гигиена»).

Более 31 года, затраченного на изучение вопросов питания, наблюдения над молодыми и старыми, здоровыми и больными, мужчинами и женщинами, богатыми и бедными, образованны­ми и неграмотными, около 25 лет из них потраченные на скуч­ные практики, несомненно, дают мне право высказываться по этому вопросу с определенной степенью авторитетности. Более 40 лет я затратил на изучение диететики, руководил лечением и питанием многих тысяч людей. К сожалению, очень немногие медики изучают диететику, еще меньшее число из них применяют ее при лечении своих больных. Их обычный совет больным: есть все, что вам по душе.

Школа здоровья д-ра Шелтона существует в Сан-Антонио с 10 июля 1928 года. За это время сюда приезжали больные из всех частей США, Канады и из многих уголков мира — Мексики, Аргентины, Никарагуа, Коста-Рики, Новой Зеландии, Брази­лии, Венесуэлы, Кубы, Гавайев, Китая, Австралии, Англии, Ир­ландии, Южной Африки, Аляски и других частей света. Пре­красные результаты, полученные и получаемые нами при лече­нии всех видов заболеваний, даже в тех тысячах случаев, кото­рые объявлены неизлечимыми, свидетельствуют о ценности ме­тодов и приемов, применяемых в Школе здоровья.

В этой книге не утверждается, что такая-то программа диет или такая-то программа сочетания пищевых продуктов излечи­вает болезнь. Я не верю в подобные излечения. Я убежден и го­тов доказать, что во всех случаях заболеваний, в которых орга­нические нарушения не слишком велики, когда причина устра­няется, жизненные силы и жизненные процессы, имеющие дело с нормальными жизненными веществами, восстановят здоровье и целостность организма. Пища является лишь одним из нор­мальных жизненных материалов.

Основываясь на обязательных принципах гигиены, мы должны стараться принести больному пользу от всей совокуп­ности гигиенических средств, поскольку только это может дать ему хороший шанс на выздоровление. Разумный читатель дол­жен понять, что гигиенические меры являются единственной ра­циональной и радикальной мерой, которую когда-либо назна­чали больному в любое время в любой точке света. Должно прийти время, когда все формы заболеваний будут излечиваться на широкой и верной основе гигиенических принципов. Когда будут открыты истинные принципы, окажется, что они приме­нимы не к одному классу заболеваний, не к одной или двум бо­лезням, а ко всем. Одни и те же основные принципы будут при­меняться ко всем болезням\*\*. Даже в тех случаях, когда большую ценность имеет хирургия, гигиеническое лечение должно всегда применяться как основа хирургии.

Школа здоровья идеально расположена — на солнечном юго-западе (США), где лето теплое, с залива дуют южные вет­ры, ночи (летом) прохладные, зимы короткие и мягкие, всю зиму — солнечные ванны, где почва очень плодородна и где круг­лый год — обилие лучших в мире фруктов и овощей. Эти при­родные преимущества в дополнение к нашему большому опыту лечения всех форм заболеваний позволяют предоставить боль­ному лечение, которого нигде больше нет.

В Школе здоровья мы применяем все, что имеет отношение к жизни: воздух, воду, пищу, солнце, отдых, сон, упражнения, чистоту, контроль над эмоциями. Физиологический отдых — голодание — также занимает важное место в нашей системе ле­чения. Но на первом месте — устранение причины, которая вы­зывает болезнь. Попытка лечить "болезнь без устранения ее при­чины равносильна попытке протрезвить пьяницу в то время, как он продолжает пить.

Наших больных кормят, используя правильное сочетание пищевых продуктов. Эти вопросы описаны ниже. Читатель дол­жен знать, что правила сочетания пищевых продуктов, приве­денные на последующих страницах, представляют собой не про­сто теоретические соображения, они полностью испытаны.

Почему нужно обращать внимание на сочетание принимае­мой пищи? Почему нельзя сочетать пищу как попало и есть все без разбору? Почему надо обращать внимание на такие вещи? Разве животные следуют правилам сочетания пищи?

Ответы на эти вопросы просты. Начнем с последнего вопро­са. Животные едят обычно очень однообразную пищу. Конеч­но, хищные животные не употребляют углеводов с протеинами, а также кислоты с протеинами. Белка, грызущая орехи, ест толь­ко орехи и не принимает с ними в одно время никакой другой пи­щи. Было замечено, что птицы едят насекомых в одно время дня, а зерна — в другое. Ни одно животное в естественных условиях не имеет перед собой такого разнообразия различной пищи, как цивилизованный человек. Первобытный человек ел просто — как животное.

Если мы сочетаем нашу пищу должным образом и не едим без разбору, то обеспечиваем лучшее и более эффективное ее ус­воение.

Мы не получаем пользы от пищи, которая не усваивается. Есть и в то же время портить пищу в пищеварительном тракте — напрасная трата продуктов. Но еще хуже то, что испорченная пища приводит к образованию ядов, которые очень вредны. По­этому правильное сочетание пищи, помимо лучшего ее усвое­ния, защищает нас от отравления ядами.

Когда страдающие аллергией научатся правильно сочетать продукты питания, исчезнут многие случаи пищевой аллергии. Такие люди страдают не от аллергии, а от неусвоения пищи. Ал­лергия — это термин, применяемый к белковому отравлению. Неусваивание пищи приводит к отравлению, вызванному гние­нием, — это одна из форм белкового отравления. При ненор­мальном пищеварении в кровеносный поток попадают не пита­тельные вещества, а яды. Полностью усвоенные протеины не яв­ляются ядовитыми веществами.

Со знанием, основанным на большом опыте, я предлагаю эту книгу думающему читателю в надежде, что он до конца и полностью использует полученную им информацию, которая поможет ему сделать его здоровье лучше и крепче, а жизнь более длительной и содержательной. Сомневающимся я скажу одно: испытайте и убедитесь сами! Правильно говорят, что осуждение без исследования — это препятствие к любому знанию. Не пере­крывайте себе дорогу к дальнейшим знаниям, к лучшему здоро­вью и к настоящей проверке тех простых правил, которые изло­жены в этой небольшой книге.

\* Шелтон — противник мясоедения и молочных продуктов, но эта книга написана для всех читателей: и мясоедов, и вегетарианцев, и любителей молока, автор не навязывает своих взглядов, он их доказывает (*прим. ред*.).

\*\* Что мы и видим на примере: так называемые неспецифические методы лечения (которые «лечат» сразу много болезней) — миоготерапия, голодание, бег трусцой и т.п. (*прим. ред*.)

**Классификация пищевых продуктов**

Пища — это тот материал, который может быть введен в ор­ганизм, чтобы стать частью его клеток и жидкостей. Чтобы быть настоящей пищей, введенное вещество не должно содер­жать бесполезных или вредных ингредиентов. Например, табак, представляющий собой растение, содержит белки, углеводы, минеральные соли, витамины и воду. Как будто он должен быть пищей. Но, кроме этих веществ, он содержит также значитель­ное количество ядов, один из них, наиболее вирулентный, извес­тен науке. Поэтому табак не является пищей.

Пищевые продукты, которые мы получаем из сада, огорода или из продовольственных магазинов, состоят из воды и не­скольких органических соединений, а именно: белков, углево­дов (сахара, крахмала, пентозона), жиров (масла), минеральных солей и витаминов. В той или иной степени они обычно содер­жат и не годные к употреблению или неудобоваримые вещест­ва— отбросы.

Пищевые продукты, которые мы собираем в саду и в огоро­де или покупаем в продовольственном магазине, являются сырьем для питания. Они очень разнообразны по своему харак­теру и качеству и для удобства классифицируются по составу и источнику происхождения. Предлагаем читателю следующую классификацию пищевых продуктов:

|  |  |
| --- | --- |
| БЕЛКИ  Белковая пища – это та, которая содержит высокий процент протеина. Главная среди них: | |
| Орехи (большинство)\*  Все хлебные злаки  Зрелые бобы  Соевые бобы  Арахис | Все мясные продукты (кроме жира)\*\*  Сыр  Маслины  Авокадо  Молоко (мало протеина) |
| УГЛЕВОДЫ  Углеводы – это крахмалы и сахар. Я разбил их на следующие группы: крахмал, сахар и сиропы, сладкие фрукты. | |
| Крахмалы | Сиропы и сахар |
| Все хлебные злаки  Зрелые бобы (кроме соевых)  Зрелый горох  Картофель (всех видов)  Каштаны  Арахис  Кабачки\*\*\*  Тыква  Артишоки | Желтый сахарный песок  Белый сахар  Молочный сахар  Кленовый сироп  Тростниковый сироп  Мед |
| Умеренно крахмалистые | Сладкие фрукты |
| Цветная капуста  Свекла  Морковь  Брюква  Козлобородник  (порейно – листный или овсяный корень) | Бананы  Финики  Инжир  Изюм  Мускатный виноград  Чернослив  Сушеная на солнце груша  (т.е. без применения серы)  Хурма |
| \* И семечки (подсолнуха, тыквы, дыни, арбуза и т.д.) – *Прим. ред.*  \*\* Так же рыбные, еще дрожжи, яйца. – *Прим. ред.*  \*\*\* Судя по конкретным примерам, кабачки, баклажаны, тыква, репа и брюква являются полукрахмалистыми.) – *Прим. ред.* | |
| \*\*\* | |
| ЖИРЫ  К жирам относятся следующие жиры и масла: | |
| Оливковое масло  Соевое масло  Подсолнечное масло  Сезамовое масло  Авокадо  Жирное мясо\*\*  Хлопковое масло | Сливочное масло  Сливки\*  Ореховое масло  Суррогатные масла  Орехи пекан  Большинство орехов  Свиное топленое сало  Сало |
| КИСЛЫЕ ФРУКТЫ И ОВОЩИ  Большая часть кислот, съедаемая в виде пищи, представляет собой кислые фрукты. Главные среди них следующие: | |
| Апельсины  Ананасы  Помидоры\*\*\*  Кислые яблоки  Кислые персики | Грейпфрукты  Гранаты  Лимоны  Кислый виноград  Кислая слива |
| ПОЛУКИСЛЫЕ ФРУКТЫ | |
| Свежий инжир  Сладкая вишня  Сладкое яблоко  Сладкая слива  Манго | Груша  Сладкий персик  Абрикосы  Черника |
| НЕКРАХМАЛИСТЫЕ И ЗЕЛЕНЫЕ ОВОЩИ  Под эту классификацию попадают все сочные овощи, независимо от их цвета (зеленые, красные, желтые, белые и т. д.)  Главные среди них следующие: | |
| Латук  Цикорий (французский)  Цветная капуста (она же умеренно крахмалистая)  Шпинат  Листья свеклы (зеленые)  Горчица  Репа  Коровяк  Брокколи  (спаржевая капуста)  Мангольд (листовая свекла)  Калужница болотная  Зеленая кукуруза  Огурец  Петрушка, водяной кресс  Лук (перо), лук – Шалот  Чеснок  Побеги бамбука  Спаржа  Зеленый горошек, огурец | Сельдерей  Кочанная капуста  Брюссельская капуста  Одуванчик  Листья репы (зеленые)  Щавель (кислый)  Капуста огородная  Репа, сурепица  Капуста кормовая  Окра  Китайская капуста  Баклажан  Кольраби  Лук, лук – порей  Эскариоль (салат)  Летняя тыква  Редис\*\*\*\*  Сладкий перец  Кресс – салат, аспарагус |
| ДЫНЯ | |
| Арбуз  «Медвяная роса»  Банановая дыня  Персидская дыня | Мускусная дыня  Канталупа  Рождественская дыня  Мускатная дыня |
| \* И сметана. – *Прим. ред.*  \*\* И жирная рыба: сельдь, лосось, осетровые, ставрида и т. д. – *Прим. ред.*  \*\*\* Квашеная капуста – *Прим. ред.*  \*\*\*\* Добавим еще те растения, которых так много в нашей полосе: кислица, клюква, хвоя лиственная, клевер, крапива (и жгучая, и двудомная), свербига, сурепка, пастушья сумка, подорожник, лебеда, хвощ; бутоны, цветы и листья липы, листья березы, молодью побеги, цветы, бутоны и листья гороха и других бобовых, медуница. – *Прим. ред.* | |

**Пищеварение**

Пищевые продукты в том виде, в каком мы их съедаем, мы называем сырьем питания. И белки, и углеводы, и жиры в чис­том виде не усваиваются организмом. Сначала они должны под­вергнуться процессу распада, очищения и титрования (а более точно — целой серии процессов), к которым относится термин «пищеварение». Хотя процесс пищеварения является частично механическим благодаря разжевыванию, проглатыванию и взбалтыванию пищи, физиология пищеварения в значительной степени представляет собой химические изменения, которым подвергается пища при прохождении через пищеварительный тракт. Для наших целей требуется уделять много внимания пи­щеварению в кишечнике, свое внимание мы сосредоточим так­же на пищеварении во рту и в желудке.

На изменения, которым подвергается пища в процессах пи­щеварения, влияет группа агентов под названием «энзимы», или неживые ферменты. Благодаря тому что условия, при которых эти энзимы могут действовать, четко определены, становится необходимым уделить внимание простым правилам правильно­го сочетания пищевых продуктов, которые были тщательно разработаны на основе химии пищеварения. Длительные и кро­потливые усилия со стороны многих физиологов мира выявили массу фактов, касающихся энзиматических ограничений, но, к сожалению, те же самые физиологи пытались затушевать их важность, тем самым склонить к тому, чтобы мы продолжали есть и пить в общепринятой бессистемной манере. Они отвергли попытки добиться практического применения огромного фон­да важнейших знаний, которые были ими же получены. Не так обстоит дело с приверженцами естественной гигиены. Мы иска­ли основу нашим жизненным правилам на принципах биологии и физиологии.

Давайте кратко рассмотрим энзимы вообще, прежде чем пе­рейти к изучению энзимов рта и желудка. Энзимы можно опре­делить как физиологический катализатор. В химии известно, что многие вещества, которые обычно не взаимодействуют в контакте друг с другом, соединяются в присутствии третьего ве­щества. Это третье вещество не входит в его соединение и не уча­ствует в реакции, но только в его присутствии начинается реак­ция соединения. Такое вещество, или агент, называется катали­затором, а сам процесс — катализом.

Растения и животные вырабатывают растворимые катали­тические вещества, коллоидные по своему характеру, но лишь немногие из них стойки к теплоте, которую они (растения и жи­вотные) используют во многих процессах расщепления одних соединений и образования внутри себя других. К этим вещест­вам применим термин «энзим». Известно много энзимов. Все они, по-видимому, белкового характера. Здесь нас интересуют только те энзимы, которые участвуют в пищеварении. Они уча­ствуют в реакции разложения сложных пищевых веществ до бо­лее простых соединений, которые приемлемы для кровяного по­тока и используются клетками организма для образования но­вых клеток.

Поскольку действие энзимов в пищеварении очень напоминает ферментацию, раньше эти вещества назывались фермента­ми. Однако ферментация осуществляется живыми фермента­ми — бактериями. Продукты ферментации (брожения) неиден­тичны продуктам энзиматического распада пищевых продук­тов и непригодны в качестве питательных веществ. Более то­го — они ядовиты. Гниение — тоже результат действия бакте­рий, оно вызывает образование ядов, некоторые из коих очень вирулентны.

Каждый энзим специфичен по своему действию, то есть он действует только на один класс пищевых веществ. Энзимы, ко­торые действуют на углеводы, не действуют и не могут действо­вать ни на белки, ни на соли, ни на жиры. Они даже более специ­фичны, чем можно предполагать. Например, при переварива­нии родственных веществ, например, дисахаридов (комплекс­ные сахара), энзимы, которые действуют на мальтозу, не спо­собны действовать на лактозу. Каждый сахар, оказывается, тре­бует своего специфического энзима. Физиолог Хауэлл говорит, что нет полного доказательства того, что любой единичный эн­зим может иметь более одного вида ферментного действия.

Это специфическое действие энзимов имеет большое значе­ние, так как пищеварение проходит через различные стадии, при этом каждая стадия требует действия своего энзима, и раз­личные энзимы в состоянии выполнить свою работу только в том случае, если предыдущая была выполнена надлежащим об­разом своими энзимами. Например, если пепсин не превратил протеины в пептоны, то энзимы, которые превращают пептоны в аминокислоты, не способны действовать на протеины.

Вещество, на которое действует энзим, называется субстра­том. Так, крахмал является субстратом птиалина (амилазы слю­ны). Д-р Норман (Нью-Йорк) говорит: «При изучении действий различных энзимов приходят в голову слова Эмиля Фишера, сказавшего, что к каждому замку должен быть свой специаль­ный ключ. Фермент — это замок, а его субстрат — ключ, и если ключ не входит точно в замочную скважину, то реакция невоз­можна. В связи с этим нелогично считать, что смешивание раз­личных типов углеводов, жиров и белков в одной и той же еде вредно для пищеварительных клеток. Если сходные, но не иден­тичные «замки» образуются одним и тем же типом клеток, ло­гично считать, что смешивание пищи подавляет физиологиче­ские функции этих клеток до предела».

Известный физиолог Фишер предположил, что специфич­ность различных энзимов связана со структурой веществ, на которые оказывается воздействие. Каждый энзим, по-видимому, приспособлен или соответствует определенной структуре.

Процесс пищеварения начинается во рту. Все пищевые про­дукты дробятся на более мелкие частицы при помощи разжевы­вания, они тщательно насыщаются слюной. Что касается хими­ческой стороны пищеварения, то только пищеварение крахмала . начинается во рту. Слюна во рту, обычно представляющая со­бой щелочную жидкость, содержит энзим, называемый птиали­ном, он действует на крахмал, расщепляя его до мальтозы (ком­плексный сахар), на нее в кишечнике действует энзим мальтоза, превращая ее в простой сахар (декстрозу). Действие птиалина на крахмал является подготовительным, поскольку мальтоза не может действовать на крахмал. Считают, что амилаза (энзим панкреатической секреции), способная расщеплять крахмал, действует на крахмал сильнее, чем птиалин, так что крахмал, ко­торый не переварился во рту и желудке, может быть расщеплен на мальтозу и ахроодекстрин при условии, конечно, что он не подвергся ферментации прежде, чем достиг кишечника.

Птиалин разрушается слабой кислотой, а также в сильно­щелочной среде. Он может действовать только в слабощелоч­ной среде. Эти границы действия энзима делают важным спо­соб, которым мы смешиваем наши крахмалы, так как если они смешиваются с кислыми продуктами или продуктами, вызывающими кислую секрецию в желудке, то действию птиалина наступает конец. Об этом мы будем говорить ниже.

Состав желудочного, или гастрического, сока колеблется от почти нейтрального до сильно кислого, в зависимости от харак­тера съеденной пищи. Он содержит три энзима: пепсин, дейст­вующий на белок, лапазу, имеющую слабое действие на жиры, иреннен, который свертывает молоко. Здесь нас интересует только пепсин. Он способен инициировать пищеварение всех видов белков. Это очень важно, так как оказывается, что это единственный энзим с такой способностью. На различных ста­диях пищеварения белка действуют различные энзимы, расщеп­ляющие белок. Возможно, что ни один из них не может действо­вать на протеин в стадии, предшествующей той, для которой он специфически приспособлен. Например, эрипсин, обнаружен­ный в кишечном и в панкреатическом соке, не действует на ком­плексные протеины, а только на пентиды и полипентиды, вос­станавливая их до аминокислот. Без предшествующего дейст­вия пепсина, восстанавливающего протеины до пентидов, эрип­син не будет действовать на белковую пищу. Пепсин действует только в кислой среде и разрушается щелочью. Низкая температура, которая характерна для охлажденных напитков, замедля­ет и даже прекращает действие пепсина\*. Алкоголь же осаждает этот энзим.

Так же, как вид, запах или мысль о еде могут вызвать выде­ление слюны, так те же факторы могут вызвать выделение желу­дочного сока. Однако для выделения слюны наиболее важное значение имеет вкус пищи. Физиолог Карлсон потерпел неудачу в своих многократных попытках вызвать выделение желудоч­ного сока, заставляя своих подопечных жевать различные веще­ства или раздражая нервные окончания во рту веществами, ко­торые не являются пищей. Другими словами, когда вещества, поступающие в рот, не могут быть переварены, секреторное действие отсутствует. Со стороны организма наблюдается изби­рательное действие, и, как мы увидим позднее, на различные ви­ды пищи оказывается различное действие.

В своих экспериментах по изучению условных рефлексов Павлов отмечал, что не обязательно брать в рот пищу, чтобы вызвать выделение желудочного сока. Достаточно простого поддразнивания собаки вкусной едой. Он открыл, что даже зву­ки или какие-то другие действия, ассоциирующиеся со временем принятия пищи, вызывают секрецию.

Несколько параграфов мы посвятили изучению способно­сти организма приспосабливать свои секреции к различным ви­дам потребляемых пищевых продуктов. Ниже мы будем обсуж­дать пределы этой способности. В работе Мак-Леода «Физио­логия в современной медицине» говорится, что наблюдения Павлова над ответными реакциями желудочных желез собаки на мясо, хлеб и молоко широко цитируются. Они интересны по­тому, что доказывают: деятельность желудочного секреторного механизма обладает некоторой способностью адаптации к по­требляемым веществам.

Эта адаптация возможна благодаря тому, что желудочные секреции представляют собой продукт 5 миллионов микроско­пических желез, расположенных в стенках желудка, которые вы­деляют различные составные части желудочного сока. Различ­ные количества и пропорции различных элементов, которые входят в состав желудочного сока, делают состав сока разнооб­разным, приспособленным к перевариванию многочисленных видов пищевых продуктов. Таким образом, сок может быть поч­ти нейтральным, он может быть слабо кислым или сильно кислым. В нем может быть больше или меньше пепсина, смотря по надобности. Имеет значение также и фактор времени. На одной стадии пищеварения характер сока может быть один, а на дру­гой стадии — иной, в зависимости от требований пищи.

Оказывается, происходит такая же адаптация слюны к раз­личным пищевым продуктам и потребностям пищеварения. На­пример, слабые кислоты вызывают обильное выделение слюны, тогда как слабые щелочи не вызывают слюнной секреции. Не­приятные и ядовитые вещества также вызывают слюнную сек­рецию для того, чтобы смыть вызывающее отвращение вещест­во. Физиологами замечено, что при наличии во рту даже двух различных типов желез, способных функционировать, возмож­ны значительные изменения в характере смешанной секреции.

Отличный пример этой способности организма модифици­ровать и приспосабливать свои секреции к различным потреб­ностям различных видов пищи дает нам собака. Накормите со­баку мясом — секреция будет представлять собой густую вяз­кую слюну, выделяемую главным образом подчелюстной желе­зой. Накормите ее высушенным и размолотым мясом, она будет выделять обильную и жидкую секрецию из околоушной железы. Слизистая секреция, реагирующая на мясо, смазывает кусочек пищи и таким образом облегчает проглатывание. Жидкая водя­нистая секреция, реагирующая *на.* сухой порошок, вымывает этот порошок изо рта. В итоге, вид выделяемого сока определя­ется целью, которой он должен служить.

Как уже отмечалось, птиалин не действует на сахар. Когда съедается сахар, выделяется обильная слюна, не содержащая птиалина. Если съедаются смоченные крахмалы, слюна на них не выделяется. Птиалин реагирует на мясо или жир. Это лишь немногие примеры адаптации из тех, которые можно было бы привести. Оказывается, в желудочной секреции возможна более широкая адаптация, чем в слюнной секреции. Все это имеет зна­чение для человека, который хочет питаться так, чтобы обеспе­чить наиболее эффективное пищеварение\*\*. В последующих гла­вах мы осветим эти вопросы более подробно.

Есть основания считать, что человек когда-то подобно низ­шим животным инстинктивно избегал вредных сочетаний пи­щи, и сейчас у него сохранились следы старых инстинктов. Но как только человек зажег факел интеллекта на руинах инстинк­та, он вынужден был искать свой путь в сбивающем с толку хаосе сил и обстоятельств с помощью глупого метода проб и оши­бок. По крайней мере, так было до тех пор, пока он не собрал достаточных знаний. Понимание проверенных принципов дало ему возможность управлять своим поведением. Затем, вместо того чтобы отвергать огромную массу с трудом собранных фи­зиологических знаний, связанных с пищеварением, нам следует использовать их на практике. Если физиология пищеварения может привести нас к практике приема пищи, которая обеспе­чит лучшее пищеварение, а следовательно, и лучшее питание, то только невежественный человек будет игнорировать ее огром­ную важность.

\* Так что если после мороженого (= сахар + белок + жир) у вас заболит живот, то теперь вам ясно почему. – *Прим. ред.*

\*\* Которое мы находим у малоцивилизованных народов и у малых детей, не испорченных родительским воспитанием. – *Прим. ред.*

**Правильные и вредные сочетание пищевых продуктов**

Чтобы ясно понять, какие сочетания пищи отвергаются на­шими энзиматическими ограничениями, необходимо рассмот­реть все возможные сочетания и вкратце обсудить их с точки зрения пищеварения.

*Сочетание кислот с крахмалами*

Мы уже выяснили, что даже слабая кислота разрушает птиалин слюны. С разрушением птиалина переваривание крах­мала должно прекратиться. Физиолог Стайлз говорит: «Если смешанное питание начнется с кислоты, то трудно предвидеть, каким будет гидролиз (энзиматическое переваривание крахма­ла), вызываемый слюной. Тем не менее на завтрак мы часто едим кислые фрукты перед кашей и не замечаем вредного эффек­та. Крахмал, который избежал переваривания на этой стадии, вынужден подвергаться действию панкреатического сока, и ко­нечный результат может быть вполне удовлетворительным. Все же разумно предположить, что чем больше работы проделано слюной, тем большая вероятность полного переваривания».

Щавелевая кислота, разведенная 1:10000, полностью оста­навливает действие птиалина. В 1—2 чайных ложках уксуса со­держится достаточно кислоты, чтобы прекратить пищеварение при помощи слюны. Количество кислоты, содержащейся в по­мидорах, ягодах, апельсинах, грейпфрутах, лимонах, ананасах, кислых яблоках, кислом винограде и других кислых фруктах (также в щавеле, ревене, кислице, квашеной капусте, клюкве и хвое лиственницы. — *Прим*. *ред.),* достаточно, чтобы разрушить птиа­лин слюны и прекратить переваривание крахмала. Не понимая причину, д-р Хауэлл пишет: «Иногда люди могут есть апельси­ны лишь за 15—30 минут до еды, тогда они извлекают больше пользы от пищи».

Все физиологи согласны, что кислоты, даже слабые, разрушают птиалин. До тех пор пока не будет доказано, что слюна способна переварить крахмал без птиалина, мы вынуждены ут­верждать, что сочетание кислоты с крахмалом неудобоваримы. Убеждение, что продукты можно потреблять в любом сочета­нии, свидетельствует о некомпетентности в этом вопросе. А на­ше правило: ешьте кислоты и крахмалы в разное время! (Или кислоты за 15 — 30 минут до еды. — *Прим.* *ред.)*

*Сочетание белков с крахмалами*

Читтеднен показал, что свободной соляной кислоты с кон­центрацией 0,003 % достаточно для того, чтобы прекратить дей­ствие птиалина, расщепляющего крахмал (амилолитическое действие), и дальнейшее, даже незначительное повышение ки­слотности разрушает энзим. В своем «Учебнике физиологии» Хауэлл пишет, что желудочная липаза «быстро разрушается при кислотности соляной кислоты 0,2 %, так что если она имеет функциональное значение при пищеварении, то ее действие, по­добно птиалину, должно завершиться наранней стадии пищева­рения, то есть еще прежде, чем содержимое желудка достигнет нормальной кислотности. Здесь мы не касаемся разрушения ли­пазы под действием соляной кислоты желудка, говоря только о разрушении птиалина под действием той же кислоты».

Физиолог Стейлз пишет, что кислота, которая в высшей сте­пени благоприятно действует на желудочное пищеварение, про­тивопоказана при слюнном пищеварении. Способность пепси­на переваривать протеины проявляется только при кислой реак­ции и постепенно утрачивается, когда смесь становится щелоч­ной. Поэтому условия, при которых происходит переваривание пепсином, совпадают с условиями, которые исключают дейст­вие слюны. Энзим птиалина чрезвычайно чувствителен к кисло­те. Так как желудочный сок, несомненно, является кислотой, то можно утверждать, что пиц?еварение с помощью слюны не мо­жет проходить в желудке. Желудочный сок разрушает птиалин и тем самым останавливает переваривание крахмала.

Однако пищеварительная система приспосабливает свои секреции к пищеварительным требованиям конкретной пищи. Д-р Кабот (Гарвард), который не был ни защитником, ни про­тивником специального метода пищевых сочетаний, писал: «Когда мы едим углеводы, желудок выделяет соответствующий сок — желудочный, отличающийся по своему составу от сока, который выделяется, когда в него поступают белки. Это ответ на конкретные требования, которые предъявляются желудку.

Желудок выделяет один вид сока, когда мы едим крахмалистую пищу, и другой вид сока, когда мы едим белковую пищу».

Павлов показал, что каждый вид пищи требует специфиче­ской активности пищеварительных желез, что сила сока меняет­ся в зависимости от качества пищи, и наиболее сильнодействую­щий сок выделяется тогда, когда это наиболее необходимо.

Когда мы едим хлеб, желудок выделяет мало соляной кисло­ты, то есть сок имеет почти нейтральную реакцию. Когда крах­мал, содержащийся в хлебе, переварен, в желудке выделяется много соляной кислоты для того, чтобы переварить белок хле­ба. Два процесса — переваривание крахмала и переваривание белка — происходят не одновременно. Наоборот, секреции очень точно регулируются в отношении состава и момента на­чала выделения для удовлетворения разнообразных потребно­стей пищевых веществ сложного состава.

Это и есть ответ тем, кто возражает против правильного со­четания пищи на том основании, что «природа сама комбиниру­ет различные пищевые вещества в одной и той же пище». Между перевариванием пищевого продукта, каким бы сложным ни был его состав, и перевариванием смеси пищевых продуктов сущест­вует различие. К пищеварительным требованиям одного про­дукта, который представляет собой сочетание крахмала с бел­ком, организм может легко приспособиться (в отношении силы и времени выделения соков). Но организм отрицательно реаги­рует, когда съедается два вида пищи с различными, даже проти­воположными пищеварительными потребностями. Если хлеб и мясо есть одновременно, то вместо почти нейтрального желу­дочного сока, выделяемого в желудке в первые два часа перева­ривания хлеба, будет выделяться высококислотный сок, и тогда переваривание крахмала прекратится.

Таким образом, первые стадии переваривания крахмалов и белков происходят в противоположной среде: крахмал требует щелочной среды, белок — кислой. По этому вопросу профессор физиологии Моттрем (Лондон) в своей работе «Физиология» пишет, что когда пища в желудке приходит в контакт с желудоч­ным соком, никакое слюнное пищеварение невозможно. Он подчеркивает: «Теперь желудочный сок переваривает белок, а слюна переваривает крахмал. Поэтому очевидно, что для эф­фективного переваривания прежде надо есть мясную пищу (бе­лок), а затем уже крахмалистую. Это наиболее экономичный процесс».

Моттрем объясняет это так: «На периферии желудка проис­ходит взбалтывание, смешивание пищи с желудочным соком. В неподвижной части желудка пища еще находится под действием слюны, а в подвижной части желудка — уже под действием ки­слого желудочного сока; слюнное действие здесь невозможно». Попросту говоря: если вы едите сначала белок, а затем крахмал, то белок будет перевариваться в нижнем конце желудка, а крах­мал— в верхнем.

Известно, что люди вообще, инстинктивно или сознатель­но, обычно не потребляют белки вместе с крахмалом. В Англии принято мясо есть в начале еды, а пудинг—в конце. Мы в своей стране тоже оставляем десерт на конец трапезы. Однако и в Анг­лии, и у нас в обычае есть белок и крахмал за один прием. Когда человек ест мясо, яйца или сыр, он потребляет хлеб с белком. Со­сиски, сандвичи с ветчиной, рубленые шницели, тосты с яйцами и другие аналогичные сочетания белка с крахмалом представля­ют собой общепринятую практику такого питания. И в этом случае белок и крахмал тщательно перемешиваются в обеих час­тях желудка.

Хауэлл делает аналогичный вывод: «Вопрос о том, насколь­ко слюнное пищеварение в обычных условиях влияет на крахма­листую пищу, имеет большое практическое значение. В процес­се жевания пища и слюна тщательно перемешиваются во рту, однако большая часть пищи зачастую проглатывается слишком быстро, что не позволяет энзиму полностью закончить свое дей­ствие. В желудке сок достаточно кислый, чтобы разрушить птиалин слюны, и поэтому, как считали раньше, слюнное пище­варение быстро приостанавливается при попадании пищи в же­лудок. Более поздние исследования процесса пищеварения в же­лудке показывают, что часть пищи может оставаться в каком-то участке желудка в течение часа или более не затронутой кислой секрецией. Поэтому есть причина полагать, что слюнное пище­варение в значительной степени может продолжаться и в желуд­ке».

Из этого следует, что слюнное пищеварение может происхо­дить в желудке, в основном, когда съедается небольшое количе­ство пищи (при условии, что пища представляла собой обычную смесь — например, хлеб с мясом, хлеб с яйцами, хлеб с сыром, хлеб с другими белками или картофель с белками). Когда кто-то ест рубленый шницель или сосиски, то он не ест сначала мясо, а потом сдобную булочку. Они съедаются вместе, тщательно пе­режевываются, смешиваются и проглатываются. Желудок не знает механизма, чтобы разделять эти тщательно перемешан­ные вещества и разместить по разным частям своей полости.

Такого смешивания пищи в природе не увидишь. Животные имеют склонность есть лишь один продукт за один прием. Пло­тоядные, разумеется, не смешивают крахмалы с белками. Пти­цы клюют насекомых в одно время дня, а зерно—в другое. И че­ловеку, конечно, хорошо бы следовать этому образу жизни.

На основе физиологических данных, которые представле­ны выше, мы предлагаем наше второе правило сочетания пищи. Оно гласит: ешьте белки и углеводы в разное время!

Это означает, что каши, хлеб, картофель и другие крахмали­стые продукты должны приниматься отдельно от мяса, яиц, сы­ра, орехов и другой белковой пищи.

*Сочетание белков с белками*

Два белка различного характера и состава в сочетании с другими различными пищеварительными факторами требуют различных изменений пищеварительных секреций и различного времени выделения для эффективного усваивания. Например, наиболее сильнодействующий сок выделяется на молоко в по­следний час переваривания, а на мясо — в первый. Какое значе­ние имеет время секреции? В нашей практике питания мы обыч­но игнорируем эти факты, а многие физиологи не придают ни­какого значения таким вещам. Яйца получают наиболее силь­нодействующую секрецию в одно время, а мясо или молоко—в другое. Поэтому логично считать, что яйца не следует употреб­лять вместе с мясом или молоком! Еще не поздно исправить вред, нанесенный туберкулезным больным, которых кормили, сочетая яйца с молоком! Замечено, что в течение многих веков ортодоксальные евреи воздерживаются от приема мяса и моло­ка одновременно.

Дело в том, что пищеварительный процесс должен видоиз­меняться, чтобы удовлетворить требования каждой белковой пищи, а это невозможно, когда съедают два различных белка за один прием. Это не означает, что два различных вида мяса или два различных вида орехов нельзя принимать в один прием. Но это значит, что не следует использовать такие белковые сочета­ния, как мясо и яйца, мясо и орехи, мясо и сыр, яйца и молоко, яйца и орехи, сыр и орехи, молоко и орехи. Одна белковая пища за один прием должна обеспечить наиболее эффективное пере­варивание.

Наше правило гласит: ешьте лишь одну концентрирован­ную белковую пищу за один прием!

На это правило было выдвинуто одно возражение — раз­личные протеины так сильно различаются по своему содержа­нию аминокислот (а организм требует достаточного количества некоторых из них), что необходимо потреблять более одного белка, дабы гарантировать достаточное поступление всех «не­заменимых» аминокислот. Но ввиду того, что большинство лю­дей питаются более одного раза в день, а белок содержится поч­ти во всех продуктах, которые мы едим, это возражение необос­нованно.

*Сочетание кислот с белками*

Активная работа по расщеплению (перевариванию) слож­ных белковых веществ на более простые вещества, которая про­исходит в желудке и составляет первую стадию пищеварения белков, совершается энзимом под названием «пепсин». Пепсин действует только в кислой среде, в щелочи его действие прекра­щается, желудочный сок меняет свой состав от почти нейтраль­ного до сильно кислого в зависимости от вида пищи, которая поступает в желудок. Когда съедаются белки, желудочный сок кислый, так как он должен предоставить благоприятную среду для действия пепсина.

Из-за того что пепсин активен только в кислой среде, неко­торые делают ошибку, принимая кислоты с едой, намереваясь таким образом помочь перевариванию белка. А фактически происходит наоборот, эти кислоты задерживают выделение же­лудочного сока и тем вредят перевариванию белков. Лекарст­венные и фруктовые кислоты расстраивают желудочное пище­варение, разрушая пепсин или замедляя его секрецию. Желудоч­ный сок не выделяется в присутствии кислоты во рту и в желуд­ке. Известный русский физиолог Павлов наглядно показал не­благоприятное влияние таких кислот на пищеварение, как фруктовые кислоты и кислоты конечного результата фермента­ции. Кислые фрукты, задерживая выделение желудочного сока, беспрепятственного выделения которого настоятельно требует переваривание белка, серьезно мешают его перевариванию и приводят в результате к гниению.

Нормальный желудок выделяет всю кислоту, которую jpe-бует пепсин для переваривания съеденного белка. Больной же­лудок может выделять слишком много кислоты (повышенная кислотность) или недостаточное количество ее (пониженная ки­слотность). В любом случае потребление кислоты с белками не помогает пищеварению. Хотя пепсин не активен в других усло­виях, кроме как в присутствии соляной кислоты (у меня нет до­казательства, что другие кислоты активизируют этот энзим), чрезмерная желудочная кислотность препятствует его дейст­вию. Избыток кислоты разрушает пепсин.

На основе этих простых фактов физиологии пищеварения наше правило гласит: ешьте белки и кислоты в разное время!

Когда мы рассматриваем фактически - происходящий про­цесс переваривания белков в желудке и влияние (часто отрица­тельное) кислот на желудочную секрецию, мы сразу осознаем ошибочность потребления ананасового, грейпфрутового или томатного сока с мясом (а также ревеня, щавеля, лимона, уксуса, кислой капусты, майонеза и т. д. — *Прим. ред.),* что рекомендовано не­которыми диетологами, а также ошибочность взбивания яиц в апельсиновом соке для приготовления так называемого «кок­тейля бодрости». (Майонез — это смесь масла, белка — яичный порошок, уксуса и сахара, то есть майонез весьма далек от «пра­вильного питания». Кислоты можно есть за 15—30 минут до еды. — *Прим.* *ред.).*

Лимонный сок, уксус или другая кислота, применяемые в салатах или добавляемые в качестве приправы, а также съедае­мые с белковой пищей, серьезно препятствуют секреции соля­ной кислоты и тем самым нарушают переваривание белков.

Хотя орехи или сыр, содержащие значительное количество масла и жира, не составляют идеального сочетания с кислыми фруктами, мы, однако, для этих двух продуктов можем сделать исключение из указанного выше правила, которое гласит: когда кислоты принимаются с белком, наступает гниение. Эти про­дукты, если сразу не перевариваются, то не разлагаются так бы­стро, как другие белковые. Кроме того, кислоты не задержива­ют переваривание орехов и сыра, поскольку они содержат дос­таточное количество жира, чтобы замедлить желудочную секре­цию на более продолжительное время, чем это делают кислоты.

*Сочетание жиров с белками*

Мак-Леод в работе «Физиология в современной медицине» говорит: «Доказано, что жиры оказывают определенное замед­ляющее действие на секрецию желудочного сока... присутствие в желудке масла задерживает секрецию сока, выделяемого на последующий прием пищи, в других условиях легко усвояемой». В этих словах заключена важная физиологическая истина, пол­ное значение которой редко осознается. Большинство авторов, которые пишут о пищевых сочетаниях, игнорируют подавляю­щее влияние жира на желудочную секрецию.

Присутствие жира в пище снижает количество вызывающей аппетит секреции, которая выделяется в желудке, уменьшает ко­личество химической секреции и активность желудочных желез, снижает количество пепсина и соляной кислоты в желудочном соке и может уменьшить почти в два раза желудочный тонус. Та­кое замедляющее действие может продолжаться два или более часов.

Это означает, что мы можем есть белковую пищу, не по­требляя при этом жиров. Другими словами, такие продукты, как сливки\*, сливочное масло, масла различных видов, подливки, жирное мясо и т.д., нельзя употреблять в один прием с орехами, сыром, яйцами, мясом. В связи с этим надо заметить, что пище­вые продукты, которые обычно содержат внутренний жир, та­кие как орехи, сыр, молоко, требуют более продолжительного переваривания, чем белковые продукты, в которых жир отсутст­вует. Наше четвертое правило гласит: ешьте жиры и белки в раз­ное время!

Хорошо известно, что обилие зеленых овощей, особенно сырых, противодействует замедляющему действию жира, по­этому, если потреблять жир с белками, то можно устранить его тормозящее действие на переваривание белка путем употребле­ния с ним большого количества зеленых овощей.

\* Вообще среди жиров предпочитайте растительные (полиненасыщен­ные). Молочный жир к ним не относится. Но если предполагается тепловая об­работка, то предпочтительнее животные жиры. Все жиры надо хранить на хо­лоде, без света в холодильнике, в герметичной таре и не более 2—3 месяцев. — *Прим. ред.*

*Сочетание сахара с белками*

Все сахара, в том числе сиропы, сладкие фрукты, мед и т. д., оказывают тормозящее влияние на секрецию желудочного сока и на подвижность желудка. Сахара, принимаемые с белками, за­держивают переваривание белков.

Сахара не подвергаются перевариванию во рту и желудке. Они усваиваются в кишечнике. Если их есть отдельно, они долго не задерживаются в желудке и быстро переходят в кишечник. Но когда их едят с другими продуктами, белками, крахмалами, они задерживаются в желудке на продолжительное время, ожидая, когда переварится другая пища. Таким образом, ожидая полно­го переваривания белка и крахмала, они подвергаются фермен­тации. Следующее правило гласит: ешьте сахара и белки в раз­ное время!

*Сочетание сахара с крахмалами*

Переваривание крахмала обычно начинается во рту и про­должается при соответствующих условиях некоторое время в желудке. Сахара не подвергаются перевариванию ни во рту, ни в желудке, а только в тонком кишечнике. Когда сахара потребляются в отдельности, они быстро поступают из желудка в ки­шечник. Когда сахара потребляются с другой пищей, они на не­которое время задерживаются в желудке, ожидая пока перева­рится другая пища. Поскольку они имеют тенденцию очень бы­стро бродить в условиях тепла и влаги, существующих в желуд­ке, такой тип питания почти гарантирует кислую ферментацию (брожение).

Желе, джемы, фруктовые конфитюры, сахар (белый или желтый, свекольный, тростниковый или молочный), мед, чер­ная патока, сиропы, добавляемые в пирожки, хлеб, печенье, ка­ши, картофель вызывают брожение. Регулярность, с которой миллионы людей едят на завтрак кашу с сахаром и страдают от повышенной желудочной кислотности, кислой отрыжки и дру­гих доказательств несварения, была бы смешной, если бы не бы­ла так трагична. Сладкие фрукты с крахмалом также приводят к брожению. Хлеб, содержащий финики, изюм, инжир, является диетической гадостью (и если вам не избежать этой гадости, то поступайте как дети: ешьте сначала сладость, а потом — все ос­тальное. — *Прим.* *Ред.).* Многие считают, что, если вместо сахара употреблять мед с горячими пирожками, можно избежать брожения. Нет, это почти гарантирует брожение.

Есть причины полагать, что отсутствие сахара в крахмале нарушает переваривание крахмала. Когда сахар кладется в рот, происходит обильное выделение слюны, но она не содержит птиалина, так как он не действует на сахар, что служит препят­ствием адаптации слюны для переваривания крахмала. А если птиалин выделяется мало или совсем не выделяется, то и перева­ривание крахмала не происходит.

Реджинальд Аустин говорит: «Пищевые продукты, кото­рые являются здоровыми сами по себе или в определенных соче­таниях, часто оказываются вредными, когда съедаются с други­ми пищевыми продуктами. Например, хлеб и масло, съедаемые вместе, не вызывают неприятностей, но если добавить сахар или джем, или мармелад, то может последовать болезнь, потому что сахар будет усваиваться первым, а превращение крахмала в сахар будет задерживаться. Смеси крахмала с сахаром вызывают брожение и сопровождающий его вред». На этих фактах мы ос­новываем правило: ешьте крахмалы и сахара в разное время!

**Питание дынями**

Многим людям дыня не нравится, а у других, как они гово­рят, на нее аллергия. Якормил дынями около сотни таких людей и обнаружил, что дыни не вызывают у них беспокойства. Дыня — настолько здоровая пища и так легко переваривается, что даже очень слабое пищеварение может легко справиться с ней.

Но после употребления дыни часто следуют серьезные стра­дания. Она переваривается не в желудке, а только в кишечнике. Съеденная дыня остается в желудке несколько минут, а затем проходит в кишечник. Но если ее употреблять с другой пищей, которая требует продолжительного переваривания в желудке, то дыня задерживается в желудке. Поскольку дыня разлагается очень быстро, если она разрезана и находится в теплом месте, когда ее съедают с другими пищевыми продуктами, то она спо­собствует образованию газов и создает другие неудобства.

**Ешьте дыни отдельно от другой пищи!**

Это означает, что все сорта дынь и арбузов должны съедать­ся отдельно от другой пищи. Их желательно есть не между прие­мами пищи, а в часы приема пищи. Вся еда должна состоять из дыни или сочетаться с некислыми фруктами.

**Пейте молоко отдельно**

Известно, что в начале жизни животные питаются только молоком. Через какое-то время они употребляют молоко и дру­гую пищу, но раздельно. Затем они отвыкают от молока и боль­ше его не потребляют. Молоко — это пища детенышей. В нем нет потребности после того, как закончится период вскармлива­ния. Молочная промышленность и медицина приучили нас к то­му, что нам ежедневно необходим литр молока, то есть мы всю жизнь будем оставаться сосунками. Это коммерческая програм­ма, и она не выражает человеческой потребности. Из-за присут­ствия в молоке белка и жира (сливки), оно плохо сочетается поч­ти с любой другой пищей, кроме кислых фруктов. Первое, что происходит с молоком, когда оно попадает в желудок, это его свертывание, образование творога. Свернувшееся молоко обво­лакивает частицы другой пищи в желудке и изолирует их от дей­ствия желудочного сока, препятствуя перевариванию их до тех пор, пока само молоко не переварится.

**Пейте молоко отдельно!**

При кормлении детей можно дать им фруктовую воду, а че­рез полчаса — молоко. Молоко нельзя давать с некислыми фруктами! Ортодоксальные евреи следуют отличным прави­лам, когда отказываются потреблять молоко с мясом. Потреб­ление молока с кашами или другими крахмалами в равной сте­пени нежелательно.

**Десерты**

Десерты употребляются в конце трапезы, обычно, после то­го как человек насытился или съел больше, чем ему требуется. К десертам относятся пирожные, пирожки, пудинги, мороженое, сладкие фрукты. Они очень плохо сочетаются почти со всеми видами пищи. Они не несут полезной нагрузки и потому нежела­тельны.

**Избегайте десертов!**

Д-р Гилден советует: если вы должны отведать кусок пиро­га, съешьте его и большое количество салата из сырых овощей и ничего больше, а затем пропустите следующий прием пищи. Д-р Харвей Вилли однажды заметил, что пищевая ценность пирога не вызывает сомнения, остается его только переварить. Пирог, съеденный с очередным приемом пищи, как это обычно и быва­ет, плохо переваривается. То же самое можно сказать и о других десертах (до запретной пищи надо обильно попить воды или со­ка — лучше томатного. Заедать ее надо нейтральными овощами типа капусты. Запретной пищи должно быть немного, так как если вы далеки от сытости, то вам легче справиться с токсинами. Через 0,5—1 час напейтесь кипятку. — *Ред.).* Охлажденные де­серты так же, как мороженое, создают другое препятствие для пищеварения—холод.

**Нормальное пищеварение**

В своем учебнике физиологии Хауэлл пишет: «В толстой кишке гниение белков — постоянное и нормальное явление... Признавая, что брожение — обычное явление в желудочно-ки­шечном тракте, возникает вопрос, необходим ли этот процесс для нормального пищеварения и питания?.. Разумно принять умеренную точку зрения, что, хотя присутствие бактерий не приносит положительных результатов, сам организм приспо­сабливается и нейтрализует их вредное действие».

Хауэлл указывает, что гнилостные бактерии расщепляют протеины на аминокислоты и дают нам в качестве конечных продуктов такие, как индолилуксусную и фенолуксусную ки­слоты, жирные кислоты, двуокись углерода, водород, сероводо­род и др. «Многие из этих продуктов попадают в фекалии, а дру­гие — в мочу. Другие более или менее токсичные вещества, от­носящиеся к группе аминов, образуются в результате дальней­шего действия бактерий на аминокислоты в молекуле протеи­на».

Считать, что такой процесс образования токсинов является нормальным или необходимым в процессе пищеварения, нелогично. Хауэлл и другие физиологи просто приняли распростра­ненное явление в цивилизованной жизни за нормальное. Хауэлл говорит: «Хорошо известно, что чрезмерная бактериальная ак­тивность может привести к нарушениям в кишечнике — к та­ким, как понос, или к более серьезным заболеваниям в системе питания в результате образования токсических продуктов, та­ких, как амины». Ему не удается точно объяснить, что он пони­мает под «чрезмерной бактериальной активностью». (Еще в на­чале века известный русский ученый И.И. Мечников путем пря­мых экспериментов на животных доказал, что фенолы и боль­шинство других продуктов гниения в кишечнике вызывают ате­росклероз сосудов и преждевременное старение других органов. Для подавления этого гниения он предложил ввести в питание молочно-кислые продукты — «простокваша Мечникова». Пра­вильное сочетание пищевых продуктов, конечно, является более эффективным средством. — *Прим. Ред.)*

То, что белковое гниение постоянно наблюдается в толстом кишечнике цивилизованного человека, еще не значит, что такое явление можно считать нормальным. А гниение — это вонючие испражнения, поносы, запоры, затрудненный стул, вздутый жи­вот, колиты, геморрой, кровотечения... И с этим надо бороться. Но ведь есть животные, у которых не происходит белкового гниения в желудочно-кишечном тракте, и есть люди, у которых стул без запаха и их не мучат газы (таких людей я не встречал, но могу поверить в их существование, ибо большинство уже через 6—12 месяцев праведной жизни — регулярное ЛГ + здоровое питание — избавляются от многих недугов. — *Прим. Ред.).* Избавле­ние от дурных привычек—вот путь к оздоровлению нашего ор­ганизма.

В кровь должны поступать при нормальной работе пищева­рительного тракты вода, аминокислоты, жирные кислоты, гли­церин, моносахариды, минеральные соли и витамины, но не яды — спирт, уксусная кислота, сероводород.

Когда крахмалы и сложные сахара перевариваются, они расщепляются на простые сахара, называемые моносахарида­ми, пригодными для усвоения, — это питательные вещества. Когда крахмалы и сахара подвергаются брожению, они расще­пляются на двуокись углерода, уксусную кислоту, спирт, во­ду — вещества (за исключением воды), не пригодные к усвое­нию, — это яды. Когда перевариваются белки, они расщепляют­ся на аминокислоты — вещества полезные. Но когда белки за­гнивают, они тоже расщепляются на вещества, которые являют­ся ядами. То же происходит и с другими пищевыми факторами: процесс переваривания дает нам в качестве конечного продукта питательные элементы, второй процесс — брожение — дает яды.

Какие условия благоприятствуют бактериальному разло­жению съеденной пищи? Такие явления, как переедание, прием пищи в состоянии усталости, еда непосредственно перед нача­лом работы, еда, когда человек замерз или перегрелся (когда вы замерзли, предварительное горячее питье или грелка помогут пищеварению, но если перегреты, то мороженое лишь ухудшит его. Помогает же приятное купание и умеренная физическая на­грузка типа бега трусцой. — *Прим.* *ред.),* еда при лихорадке, болях, серьезном воспалении, когда нет чувства голода, когда человек обеспокоен, озабочен, полон страха, гнева и т.д. Приправы, ук­сус, спирт, которые замедляют пищеварение, способствуют ак­тивности бактерий. Причин пищевых расстройств — огромное множество. Одна из наиболее распространенных — употребле­ние неправильного сочетания пищевых продуктов. Правильное сочетание пищевых продуктов только улучшит пищеварение, но не положит конец несварению, если оно вызвано другими причинами. Например, если устранить чувство беспокойства, как причину несварения, то пищеварение может стать нормаль­ным. Но в состоянии беспокойства потребление пищевых про­дуктов в неправильном сочетании только усугубляет чувство тревоги.

**Как надо потреблять белки**

Простое блюдо легко переваривается и, следовательно, это здоровая пища. Ежегодно огромное количество детей подверга­ется операции по удалению миндалевидных желез, развиваю­щихся в результате брожения в их пищеварительном тракте, брожения, связанного, в свою очередь, с регулярной диетой, со­стоящей из мяса с хлебом, каши с сахаром, пирогов с фруктами и т.п. Пока родители не научатся кормить своих детей, учитывая их энзиматические возможности, и не перестанут увлекаться так называемой «сбалансированной пищей», которая сейчас так в моде, их дети будут страдать не только от простуд и тонзилли­тов, но и от гастритов (несварения), покосов, запоров, лихора­док, различных детских заболеваний, полиомиелита и т.д.

Наиболее распространенные сочетания — это хлеб и мясо (или сосиски, сандвичи, рубленый шницель), ветчина наржаном хлебе и т.п., хлеб и яйца, хлеб и сыр, картофель и мясо, карто­фель и яйца (яйца в картофельном салате, например), каши с яй­цами (обычно на завтрак) и т.д. Также в обычае есть сначала белки, а потом углеводы. Эта пища съедается вместе и поступает в желудок самым беспорядочным образом. Обычно на завтрак едят сначала кашу (с молоком или сливками и с сахаром), а за­тем яйца на поджаренном хлебе.

Ввиду того что первая стадия переваривания крахмала тре-; бует щелочной среды, а первая стадия переваривания белка —. кислой, то эти два типа пищи нельзя съедать в один прием.

Физиологам хорошо известно, что непереваренный крах­мал адсорбирует пепсин, поэтому одновременное употребление крахмала и белков во время приема пищи неизбежно замедляет переваривание белков.

Мы уже знаем, что неразумно потреблять более одного вида белка, так как это ведет (кроме замедления переваривания) к пе­рееданию белка. В настоящее время существует тенденция при­давать особое значение потребности организма в белковой пи­ще и поддерживать переедание этой пищей.

Два белка, различные по характеру и составу, требуют пи­щеварительных соков, различных по типу, силе и характеру, ко­торые выделяются в желудке в ходе пищеварительного процесса в различное время. Секреторная реакция пищеварительных же­лез распространяется на скорость выделения сока, а также на его общее количество. Специфические секреции на каждый вид пи­щи настолько различны, что известный русский физиолог И. Павлов говорит, например, о «молочном соке», «хлебном со­ке» и «мясном соке». Характер съеденной пищи определяет не только пищеварительную способность выделяемого из нее сока, но также и общую кислотность — на мясо кислотность наиболь­шая, на хлеб — наименьшая. Происходит также регулирование сока. Самый сильнодействующий сок выделяется: на мясо — в первый час пищеварения, на хлеб — в третий час, на молоко — в последний час пищеварения (время переваривания зависит от количества пищи. — *Прим. ред.).*

Пища, которая требует заметных различий в секрециях, как, например, хлеб и мясо, не должна потребляться за один прием. И Павлов показал, что на хлеб выделяется в 5 раз больше пепси­на, чем на молоко, при равном количестве в них белков, в то вре­мя как азот мяса требует пепсина больше, чем молоко. Эти раз­личные виды пищи получают энзим в количестве, соответст­вующем их усвояемости. Если сравнивать эквивалентные веса, то мясо требует наибольшего количества желудочного сока, а молоко наименьшего. Из-за замедляющего действия кислот, сахаров и жиров на пищеварительную секрецию неразумно есть эти пищевые продукты с белками.

Замедляющее действие жира (сливочного масла, сливок, растительного масла, маргарина и т.д.) на желудочную секре­цию, которое замедляет переваривание белка на 2 часа и более, делает нецелесообразным потребление жиров с белками. При­сутствие жира в жирных сортах мяса, в жареных яйцах и мясе, в молоке, орехах и других подобных продуктах является доста­точным основанием для того, чтобы эти продукты требовали более продолжительного времени для своего переваривания, чем постное жаркое, яйца всмятку или в мешочек. Жирное и осо­бенно жареное мясо вызывает неприятности. Поэтому мы долж­ны взять за правило: не есть жиры ни с одним видом белка!

Замедляющее влияние жира на желудочную секрецию мож­но устранить, потребляя большое количество зеленых овощей, особенно сырых. Очень эффективна в этом отношении сырая капуста. Поэтому с сыром, орехами лучше потреблять зеленые овощи, чем кислые фрукты, хотя не всем это покажется вкус­ным. (По нашим данным, белки с сырой нейтральной зеле­нью — не кислой и не крахмальной — весьма вкусны, прежде всего это касается сложных продуктов типа орехов, сыра, десер­тов, мяса, ряженки, творога и т.п. — *Прим.* *ред.)*

Сахара, замедляя и желудочную секрецию и подвижность желудка, мешают перевариванию белков. В то же время они не перевариваются ни в желудке, ни в полости рта и поэтому задер­живаются в желудке при переваривании белка и подвергаются брожению. Белки нельзя есть в одно и то же время с сахарами любых видов! Опыты д-ра Нормана показали, что потребление сливок и сахара после еды задерживает пищеварение на не­сколько часов!

Кислоты всех видов задерживают секрецию желудочного сока, препятствуя таким образом перевариванию белков. Ис­ключение составляют сыр, орехи и авокадо. На переваривание этих продуктов, содержащих сливки или масла (которые задер­живают секрецию желудочного сока так же долго, как и кисло­ты), потребляемые вместе с ними кислоты не оказывают замет­ного влияния.

С белковыми продуктами всех видов лучше всего сочетают­ся некрахмалистые продукты и сочные овощи: шпинат, ман­гольд (свекла листовая), огородная капуста, ботва — свеклы, горчицы, репы; китайская капуста, брокколи, кочанная капус­та, брюссельская капуста, листовая капуста, спаржа, свежие зе­леные бобы, икра, все свежие нежные сорта кабачков и тыквы, сельдерей, огурцы, редис, водяной кресс, петрушка, цикорий, одуванчик, рапс, эскариоль (салат), побеги бамбука, щавель (здесь противоречие: согласно Шелтону не следует есть кислоты с белками; в отношении щавеля и ревеня известно, что они со­держат значительное количество кислот. — *Прим*. *ред.).*

Следующие овощи дают плохое сочетание с белками: свек­ла, репа, тыква, морковь, козлобородник, цветная капуста, кольраби, брюква, бобы, горох, артишоки, картофель, включая сладкий картофель. Будучи до некоторой степени крахмалисты­ми, они служат лучшим добавлением к крахмальной пище. Бо­бы и горох, представляющие собой сочетание белка с крахма­лом, лучше есть как белок или как крахмал, то есть в сочетании с зелеными овощами или без других белков и без других крахма­лов.

Следующее меню содержит правильное сочетание белковой пищи, которую лучше есть на ужин без кислот и растительного масла, а также без масляных подливок, в индивидуальном для каждого количестве. Кроме перечисленного, в каждый вариант должен обязательно войти овощной салат.

|  |  |
| --- | --- |
| Зеленый кабачок  Шпинат  Орехи | Мангольд (свекла листовая)  Спаржа  Орехи |
| Спаржа  Желтая тыква  Орехи | Окра  Шпинат  Орехи |
| Мангольд (свекла)  Тыква  Орехи | Мангольд (свекла)  Окра  Творог |
| Окра  Желтая тыква  Творог | Свекольная ботва  Стручковые бобы  Орехи |
| Листовая капуста  Тыква  Авокадо | Ботва горчицы  Стручковые бобы  Авокадо |
| Желтая тыква  Кочанная капуста  Семечки подсолнечника | Шпинат  Брокколи  Семечки подсолнечника |
| Свекольная ботва  Окра  Семечки подсолнечника | Мангольд (свекла)  Тыква Авокадо |
| Шпинат  Зеленый кабачок  Творог | Свекольная ботва  Зеленый горошек  Творог |
| Тыква  Брокколи  Творог | Шпинат  Кочанная капуста  Необработанный сыр (не плавленый) |
| Тушеные баклажаны  Мангольд (свекла листовая)  Яйца | Шпинат  Тыква  Яйца |
| Ботва репы  Стручковые бобы  Яйца | Белая капуста  Шпинат  Орехи |
| Брокколи  Зеленые бобы  Орехи | Окра  Красная капуста  Авокадо |
| Спаржа  Артишоки  Авокадо | Тыква  Мангольд (свекла листовая)  Авокадо |
| Кудрявая капуста  Стручковые бобы  Семечки подсолнечника | Тушеные баклажаны  Мангольд (свекла)  Соевые побеги |
| Мангольд (свекла)  Тыква  Баранья отбивная | Зеленый кабачок  Кудрявая капуста  Необработанный сыр (не плавленый) |
| Спаржа  Зеленые бобы  Грецкие орехи | Окра  Свекольная ботва  Семечки подсолнечник |
| Сваренный на пару лук  Швейцарская свекла  Необработанный сыр  (не плавленый) | Зеленый кабачок  Ботва репы  Ростбиф |
| Красная капуста  Шпинат  Творог | Спаржа  Зеленые бобы  Грецкие орехи |
| Окра Свекольная ботва  Семечки подсолнечника  Тушеные баклажаны  Кудрявая капуста  Авокадо | Спаржа  Брокколи  Яйца  Тыква  Горчичная ботва  Пекан (орехи) |
| Стручковые бобы  Окра  Жареная баранина | Брюссельская капуста  Кудрявая капуста  Орехи |

**Как надо потреблять крахмалы**

Один автор сказал: «Не потребляйте за один прием более двух пищевых продуктов, богатых сахаром или крахмалом. Ко­гда вы едите хлеб с картофелем, ваше потребление крахмала пре­вышает норму. Еда, которая включает горох, хлеб, картофель, сахар, печенье и (после обеда) десерт, должна также включать комплекс витаминов В, некоторое количество пищевой соды и адрес ближайшего специалиста по артриту и другим болезням». Более чем 50 лет правилом гигиенистов было: потреблять только один крахмал на прием и не потреблять сладости в соче­тании с крахмальной пищей. Сахара, сиропы, мед, печенье, пи­роги и т.д. были запрещены в сочетании с крахмалами, так как это вызывает брожение, боль в желудке и расстройство пищева­рения. Те, кто увлекается медом, должны знать, что правило «не есть сладости с крахмалами» относится также и к меду. (Что ка­сается изюма с кашей или в булочке, то здесь лучше применить не пищевую соду, а типично детское творчество: сначала съесть изюм, а потом — остальное. — *Прим.* *Ред.).* Сода будет нейтрализо­вать образующиеся кислоты, но это не остановит брожения (и не сможет нейтрализовать другие яды. — *Прим. Ред.).*

Более 50 лет в практике гигиенистов было потреблять с крахмальной пищей большое количество салата из сырых ово­щей (за исключением помидоров и другой кислой зелени). Такой салат содержит изобилие витаминов и минеральных солей. Ни один заменитель витаминов никогда не удовлетворял гигие­нистов. Мы потребляем естественные продукты или ничего. Ви­тамины в таблетках — это коммерческая программа, лекарст­венный фетиш.

Витамины дополняют друг друга. Нам нужны все витами­ны. Салат из сырых овощей поставляет нам несколько извест­ных витаминов, а также те, которые еще не открыты. Витамины в процессе питания взаимодействуют не только друг с другом, но также и с минеральными солями. Их тоже поставляют овощ­ные салаты. Принимать витаминные препараты, в состав кото­рых входят кальций, железо и другие минералы, мы не рекомен­дуем, ибо эти минералы имеют неприемлемую для нас форму. Нет лучшего источника пищевых веществ, чем растительное царство, — ни лаборатория, ни химия еще не способны изобрес­ти приемлемые для нас продукты.

Потребление двух или более крахмалов на один прием в большинстве случаев приводит к перееданию этих веществ. Мы считаем самым лучшим —это особенно относится к кормлению больного — ограничить потребление крахмала одним видом на один прием. Правилом должно быть: только один вид крахмала на прием еды!

Пищевой тракт человека приспособлен к перевариванию природных сочетаний, но он явно не приспособлен к перевари­ванию случайных и беспорядочных сочетаний пищевых продук­тов, которые едят в современной цивилизованной жизни. Пище­варительные соки могут легко приспособиться к одному про­дукту, такому, как злаки, представляющие белково-крахмальное сочетание, но они не могут хорошо приспособиться к таким продуктам, как хлеб с сыром. Тилден часто говорил, что приро­да никогда не производит сандвичей. (Но далеко не все могут есть, однако, безнаказанно такое природное сочетание кислот и сахара, как клубнику, апельсины, мандарины, ананасы и др. То же относительно кислых яблок и молока — их могут есть только те, кто ел их в изобилии в детстве, и те, у кого предки ели их в те­чение многих поколений. Наши предки — не испанцы и не итальянцы, а потому и не надо приучать наших детей к апельси­нам и мандаринам — вы же не хотите, чтобы у вашего ребенка был диатез. — *Прим.* *Ред.)*

Совершенно ясно, что наша пищеварительная система при­способлена к перевариванию природных сочетаний и только с трудом может обрабатывать неприродные сочетания.

Кеннон показал, что, если крахмал хорошо смешан со слюной, его переваривание в желудке будет продолжаться 2 часа. Но если с крахмалом съедаются белки, то в этом случае железы желудка затопят пищу кислым желудочным соком, быстро пре­кратив, таким образом, слюнное пищеварение. Кеннон также говорит, что цель слюны состоит в том, чтобы начать процесс переваривания крахмала. Вот почему необходимо жевать хлеб, каши и другую крахмальную пищу очень тщательно! Вот поче­му нельзя запивать водой каждый глоток пищи. Хотя вода во время еды не осуждается — необходимо помочь организму в пи­щеварении, но нельзя позволить ей ослабить действие слюны на крахмал во рту (если после еды вы хотите пить, то поешьте ней­тральных овощей — капусты и др. — *Прим.* *ред.).*

Переваривание крахмалов начинается во рту, но там они ос­таются такое короткое время, что происходит лишь незначи­тельное переваривание. Слюнное переваривание крахмалов мо­жет продолжаться в желудке в течение длительного времени, ес­ли они съедены при правильных условиях. Потребление с ними кислот или белков замедлит или полностью прекратит их пере­варивание. Питье воды во время еды будет ослаблять действие слюны на крахмал в желудке (как во рту), и неверно утвержде­ние, что необходимо пить за едой, дыбы помочь пищеварению. Лучше всего пить воду за 10—15 минут до еды. Если это делать во время еды, то вода разбавляет пищеварительные соки и быст­ро уносит их с собой, покидая желудок.

Следующее меню состоит из правильных сочетаний крах­малистой пищи, которую рекомендуется съедать в дневное вре­мя. По-прежнему в каждое сочетание должен входить овощной салат. Крахмалы надо есть сухими, тщательно пережевывая и смачивая слюной перед тем, как проглотить. Кислот не должно быть в салате, съедаемом с крахмальной пищей. Мы советуем есть больше салата на ужин — с белками, и меньше днем — с крахмалом. Эти сочетания можно есть в количестве, индивиду­альном для каждого человека. (Обилие жидкости в организме должно облегчать также удаление из зоны белкового или крах­мального пищеварения Сахаров, которые часто содержатся и в природных продуктах. Например, молочные и молочнокислые продукты = белок + жир + сахара + кислоты; хлеб и каши = крахмал + белок + сахара. — *Прим.* *ред.)*

|  |  |
| --- | --- |
| Овощной салат  Ботва репы  Тыква  Каштаны | Овощной салат  Шпинат  Стручковые бобы  Кокосовый орех |
| Шпинат  Красная капуста  Вареные корнеплоды | Стручковые бобы  Тушеные баклажаны  Сваренные на пару корнеплоды |
| Стручковые бобы  Тертая брюква  Ирландский картофель | Шпинат  Свекла  Картофель |
| Свекла  Морковь  Картофель | Свекольная ботва  Окра  Рис |
| Ботва репы  Спаржа  Рис | Кольраби  Свежая кукуруза  Рис |
| Свекольная ботва  Цветная капуста  Тушеный кабачок | Ботва репы  Окра  Артишоки |
| Кудрявая капуста  Окра Артишоки | Свекла  Тыква  Артишоки |
| Свекольная ботва  Тыква Картофель | Свекла  Окра  Рис |
| Шпинат  Стручковые бобы  Арахис | Окра  Цветная капуста  Морковь |
| Капуста  Стручковые бобы  Тушеные кабачки | Кудрявая капуста  Стручковые бобы  Репа |
| Зеленый кабачок  Окра  Тушеный кабачок | Ботва репы  Брокколи  Арахис |
| Окра  Свекольная ботва  Хлеб из цельного зерна | Стручковые бобы  Брокколи  Тыква |
| Капуста  Окра  Рис | Спаржа Белый кабачок  Батат |
| Свекольная ботва  Цветная капуста  Сладкий картофель | Спаржа  Окра  Арахис |
| Швейцарская свекла  Горох  Тыква | Желтые бобы  Кудрявая капуста  Картофель |
| Шпинат  Зеленые стручковые бобы  Рис | Свекла  Спаржа  Тушеные бобы |
| Свекла  Тыква  Тушеные корнеплоды | Окра  Свекольная ботва  Сваренные на пару корне­плоды |
| Тыква  Свекла  Картофель | Шпинат  Репа  Артишоки |
| Окра  Стручковые бобы  Артишоки | Окра  Брюссельская капуста  Картофель |
| Свекла  Стручковые бобы  Арахис | Шпинат  Капуста  Тушеная тыква |
| Стручковые бобы  Тыква  Картофель | Стручковые бобы  Капуста  Сладкий картофель |
| Свекла  Брокколи  Батат | Шпинат  Капуста  Каштаны\* |
| \* Среди орехов следует упомянуть еще фундук, кедровые. | |

**Как надо потреблять фрукты**

В, Г. Портер в своей книге о питании говорит о вреде излиш­него потребления фруктов, хотя съеденные отдельно от другой пищи они не вызывают никаких неприятностей. Другие врачи считают, что фрукты угнетают пищеварение. Но ни один из них ничего не знает о пищевом их сочетании. Они просто отмечали, что потребление фруктов с другой пищей приводит ко многим расстройствам, и винили в этом фрукты, а не другую пищу.

Фрукты представляют собой больше, чем просто удоволь­ствие для глаз, носа и языка, — они содержат смеси чистых, пи­тательных, полезных пищевых элементов. Некоторые (очень не­многие) из них богать! белком (исключения составляют авокадо и маслины), насыщены минералами, витаминами и сахарами, представляют ощутимые на вкус смеси кислот. Вместе с орехами (которые, с ботанической точки зрения, также относятся к фрук­там) и зелеными овощами фрукты представляют собой идеаль­ную пищу для человека. Но фруктовые кислоты плохо сочета­ются и с крахмалами, и с белками, их сахара не сочетаются ни с крахмалами, ни с белками, масло авокадо и маслин плохо соче­тается с белком. Вот почему возникают пищевые расстройства, если есть фрукты с мясом, яйцами, хлебом и т.д.

Фрукты мало подвергаются или совсем не подвергаются пе­ревариванию во рту и желудке и, как правило, быстро отправля­ются в кишечник, где подвергаются незначительному перевари­ванию, которое им и нужно. Есть их с другой пищей, которая требует продолжительного пребывания в желудке, означает за­держивать их в желудке до полного переваривания другой пи­щи. А это приводит их к разложению под действием бактерий.

Фрукты нельзя есть между приемами пищи, так как в это время желудок еще занят перевариванием предыдущей еды. За­мените фруктами какой-либо прием пищи (или ешьте их за 15<— 30 минут до еды. — *Прим*. *ред.).* Привычка пить большое количество фруктовых соков (лимонный, апельсиновый, грейпфрутовый, томатный и др.) между едой может послужить причиной несва­рения желудка. (Советуем тем, кто говорит: «Когда я волнуюсь, я всегда очень хочу есть!», — перетерпеть 0,5—2 часа, и вы убедитесь, что или аппетит был ложным, или волнения пустяшны-ми, ибо настоящие нервы всегда подавляют аппетит. — *Прим.* *ред.)*

При кормлении больных фруктами я пришел к выводу, что лучше давать им сладкие фрукты и можно очень кислые фрукты в разные приемы пищи. Я не даю им финики, инжир или бананы с апельсинами, грейпфрутами или ананасами. Сахара, мед и другие сладости особенно нежелательны с грейпфрутами. (Для многих вообще нежелательны даже природные сочетания саха-ров и кислот типа апельсинов, кисло-сладких яблок и т.д. Они вызывают рецидивы артритов, аллергии и др. — *Прим.* *ред.)*

Следующее меню содержит правильные сочетания фрук­тов, которые рекомендуется есть на завтрак. Не добавляйте са­хар к фруктам!

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Апельсины | Плоды дынного дерева | Вишни со сметаной  (без сахара) |
| Грейпфрут | Хурма |  |
| Апельсины  Ананас | Грейпфрут  Яблоки | Вишни  Персики  Гладкий персик |
| Бананы  Хурма  Финики | Финики  Яблоки  Груши | Манго  Вишни  Абрикосы |
| Яблоки  Виноград  Инжир | Спелый инжир  Персики  Абрикосы | Вишни  Абрикосы  Сливы |
| Бананы  Груши  Виноград | Яблоки  Виноград  Финики  Стакан простокваши | Бананы  Груши  Инжир  Стакан простокваши |

В качестве варианта можно приготовить очень вкусную еду в виде фруктового салата с белками. Его состав: грейпфрут, апель­син, яблоко, ананас, салат-латук, сельдерей — 120 г творога или орехов или большое количество авокадо. Еще рецепт: персики, сливы, абрикосы, вишня, гладкий персик, салат-латук, сельдерей. Сладкие фрукты — бананы, изюм, инжир, чернослив и др. — нельзя класть в салат, если вы намерены положить туда белок.

**Схема питания на неделю**

Все меню, приведенные в этой книге, служат руководством для читателя, чтобы помочь ему понять принципы пищевого со­четания и дать возможность выработать собственное меню. Ко­гда вы научитесь правильно сочетать пищу, то будете делать это автоматически.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1-й завтрак** | **2-й завтрак** | **Обед** |
|  | **Весенне-летнее меню** |  |
|  | ВОСКРЕСЕНЬЕ |  |
| Арбуз  Вишня  Абрикосы | Овощной салат  Мангольд  Тыква  Картофель | Овощной салат  Стручковые бобы  Окра  Орехи |
|  | ПОНЕДЕЛЬНИК |  |
| Персики  Вишни  Абрикосы | Овощной салат  Свекольная ботва  Морковь  Тушеные бобы | Овощной салат  Шпинат  Капуста  Творог |
|  | ВТОРНИК |  |
| Канталупа (дыня) | Овощной салат  Окра  Кабачки  Артишоки | Овощной салат  Брокколи  Свежая кукуруза  Авокадо |
|  | СРЕДА |  |
| Ягоды со сливками  (без сахара) | Овощной салат  Цветная капуста  Окра  Рис | Овощной салат  Кабачки  Ботва репы  Баранья отбивная |
|  | ЧЕТВЕРГ |  |
| Персики  Абрикосы  Сливы | Овощной салат  Зеленая капуста  Морковь  Сладкий картофель | Свекольная ботва  Стручковые бобы  Орехи |
|  | ПЯТНИЦА |  |
| Водяная дыня | Овощной салат  Тушеные баклажаны  Мангольд  Хлеб из цельной пше­ницы («Здоровье», «Барвихинский», «Докторский». — *Прим.* *Ред.)* | Овощной салат  Тыква  Шпинат  Яйца |
|  | СУББОТА |  |
| Бананы  Вишни  Стакан простокваши | Овощной салат  Зеленые бобы  Окра  Картофель | Овощной салат  Капуста  Брокколи  Соевые побеги |
|  | **Осенне-зимнее меню** |  |
|  | ВОСКРЕСЕНЬЕ |  |
| Виноград  Бананы  Финики | Овощной салат  Китайская капуста  Спаржа  Тушеные корнеплоды | Овощной салат  Шпинат  Тыква  Тушеные бобы |
|  | ПОНЕДЕЛЬНИК |  |
| Хурма  Груша  Виноград | Овощной салат  Капуста  Цветная капуста  Батат | Овощной салат  Брюссельская капуста  Стручковые бобы  Пекан (орехи) |
|  | ВТОРНИК |  |
| Яблоки  Виноград  Сушеный инжир | Овощной салат  Ботва репы  Окра  Рис | Овощной салат  Капуста  Тыква  Авокадо |
|  | СРЕДА |  |
| Груши  Хурма  Бананы  Стакан простокваши | Овощной салат  Брокколи  Стручковые бобы  Картофель | Овощной салат  Окра  Шпинат  Пиньоль |
|  | ЧЕТВЕРГ |  |
| Плоды дынного дерева  Апельсин | Овощной салат  Кабачки  Пастернак  Хлеб из цельного зерна | Овощной салат  Красная капуста  Стручковые бобы  Семечки подсолнуха |
|  | ПЯТНИЦА |  |
| Хурма  Виноград  Финики | Овощной салат  Морковь  Шпинат  Сваренные на пару корнеплоды | Овощной салат  Мангольд  Тыква  Сыр (не плавленый) |
|  | СУББОТА |  |
| Грейпфрут | Овощной салат  Свежий горох  Капуста  Кокосовый орех | Овощной салат  Шпинат  Сваренный на пару лук Баранья отбивная |
|  | ВОСКРЕСЕНЬЕ |  |
| Дыня | Овощной салат  Стручковые бобы  Овощной суп  Батат | Овощной салат  Тушеные баклажаны  Капуста  Яйца |

Пусть ваши друзья едят свою пищу, не читайте им лек­ции по диетике за обеденным столом (вы им испортите аппетит. А на сытый желудок такая лекция переваривается легче! — *Прим.* *Ред.).*

Следующая двухнедельная схема показывает способ пра­вильного сочетания пищи в различные времена года. Исполь­зуйте ее как руководство и учитесь составлять свое собственное меню.

**Как избавиться от несварения**

Самое хорошее питание не принесет пользы, если пищева­рение не сумеет подготовить пищу для усвоения. Лекарства не помогают пищеварению, они не улучшают работу пищевари­тельной системы. Напротив, их продолжительное применение приводит к дальнейшему расстройству пищеварения.

Процесс пищеварения гораздо более эффективен, когда пи­ща принимается в спокойном, невозбужденном состоянии. Необходим также отдых после еды. Обычно же пища поглощается с большой скоростью, непрожеванными кусками, и едок сразу же спешит на работу, не давая отдыха ни духу, ни телу. И все это день за днем, из года в год, пока не придет возмездие. Более силь­ные выдерживают дольше.

От всеобщей нервозности ослабляются также функции выделения. В этом случае одно изменение питания не может повести к восстановлению здоровья, пока не устранены ис­точники общей нервозности. А лекарства принесут лишь вред.

Необходимый для здоровья отдых нервам требует прекра­щения погони заделами и наслаждениями, избавления от отрав­ленной атмосферы большого города, близости к природе. Мало преодолеть одну вредную привычку, надо порвать с вредным образом жизни.

Следующий шаг — это следование гигиенической системе, включая рациональное использование пищевых продуктов, от­дых, сон, упражнения, свежий воздух, чистую воду, солнечный свет. Одна лишь диета не предохранит от болезней и не вернет здоровья. Необходимо неукоснительно соблюдать взаимосвя­занные гигиенические нормы.

Лечебное голодание (ЛГ) полезно при всех нарушениях здоровья, но при несварении — это метод, дающий отдых перегруженной пищеварительной системе. При ЛГ почти все органы снижают активность, они отдыхают. Но активность органов выделения увеличивается. Комбинация умственного, физического и физиологического отдыха (т.е. — ЛГ) — иде­альный метод, ускоряющий выделение. (Есть мнение, что для ускорения выделения ядов надо совмещать ЛГ с питьем по 10 — 20 л в сутки и с регулярным бегом на дальние дистанции. Но это невозможно при ЛГ по современной американской системе — без клизм и слабительных и при питье по 1—2 л в сутки. При ЛГ по советской, староамериканской — Макфадден, Синклер и др., по французской системам и по Суворину, это возможно только для тех, кто имел до ЛГ дефекацию по 2—5 раз в сутки. — *Прим*. *ред.)*

ЛГ лучше проводить не дома, а в Институте гигиены, под наблюдением опытного гигиениста. Здесь легче голодать, по­рвать с дурными привычками и закрепить новые, правиль­ные. Восстановление потерянного здоровья — весьма трудо­емкий процесс, в котором пациент должен играть главную роль.

**Институт гигиены**

Часто его называют Домом гигиены или Школой здоровья. Здесь больше внимания обращают на здоровье, чем на болезнь. Пациенты учатся простому и естественному образу жизни. За­дача — не только вернуть здоровье, но и научить сохранять его.

Пациенты соблюдают ряд простых правил здоровья. Здесь никаких искушений, никто не смущает пациента прежним обра­зом жизни. Любители кофе и чая, курильщики табака, привер­женцы алкоголя находятся в окружении, помогающем им срав­нительно легко преодолеть дурные привычки. Гигиенический режим, дисциплина пациента, постоянный отказ от роскоши и праздности, от антипатии к людям... Жизнь в институте очень приятна. Больница в этом отношении гораздо хуже — больнич­ная палата, тяжелый воздух, стоны и жалобы, повиновение не­понятным назначениям.

Основное лечение в институте — это воздух, вода, правиль­ное сочетание натуральной пищи, отдых, тепло, солнечный свет, устранение из жизни пациента всех причин болезни.

**Кое - что о докторе Шелтоне и его книге**

Д-р Херберт Шелтон, видимо, является самым крупным в мире авторитетом rfo вопросам питания и лечебного голодания (ЛГ), самым авторитетным врачом в мире. Именно он еще в 50-х годах сообщил о 30 000 (!) человек, прошедших через его Школу здоровья и применивших под его руководством метод ЛГ дли­тельностью от нескольких дней до нескольких месяцев.

Сообщение Шелтона содержит больше экспериментально­го материала относительно голодания, чем сообщения любого другого врача. Многие из его пациентов испробовали уже все формы лечения — лекарства, операции, процедуры, массажи, терапию, искусственную лихорадку, электричество, самовну­шение и т.п., — и все напрасно. И как последнее средство они из­брали лечение голодом.

Д-р Шелтон сообщил, что 95% пациентов его института вы­здоровели или получили облегчение. (Большая часть из остав­шихся 5%—это люди, чье материальное положение не позволи­ло им долечиться.) Коллеги, продолжительное время наблюдав­шие пациентов Шелтона, подтверждают высокую эффектив­ность его лечения. Из сотен астматиков только трое не выздоро­вели. Из сотен пациентов с острыми формами заболеваний, ко­торых он лечил, «ни один не умер и ни один не получил каких-либо осложнений» (цитируется по де Бризу).

Все специалисты уверены, что положительный эффект ЛГ без последующего правильного питания не может быть стой­ким. Книга Шелтона может быть использована как инструкция, и «голодателями» и всеми, кому надоело бурчание в животе и болезни, которые почему-то никак не вылечиваются. Полный курс ЛГ по методикам Ю. Николаева (или д-ра Вивини) с после­дующим питанием по его инструкции не излечивают от метео­ризма, отрыжки, бурчания в животе и даже слабых болей, так как не устраняется причина —• неправильное питание, которое возобновляется после ЛГ.

К сожалению, наши традиции питания — как семейного, так и общественного - весьма далеки от рекомендаций Шелто­на. Не всякий сможет их воспринять после одного прочтения. Потребуется некоторое время на психологическую перестрой­ку.

Вспомним, как едят маленькие дети. Мать настаивает, что­бы малыш ел все с хлебом или сосиску с кашей. Но ребенок ин­стинктивно старается есть сначала сыр или мясо, а потом — ка­шу или картошку. А иногда, через некоторое время после еды, он вдруг просит хлеба и с аппетитом уплетает его без ничего. Так же, по моим личным наблюдениям, едят и простые люди: якуты, эвенки, буряты, киргизы, казахи.

Итак, попробуем резюмировать рекомендации д-ра Шелтона:

1. Ешьте кислые продукты за 15—30 минут до еды.

2. Ешьте кислые продукты и крахмалы в разное время.

3. Ешьте кислые продукты и белки в разное время.

4. Ешьте крахмалы и белки в разное время.

5. Ешьте лишь один концентрированный белок за один при­ем пищи.

6. Ешьте белки и жиры в разное время.

7. Ешьте белки и сахара в разное время.

8. Ешьте крахмалы и сахара в разное время.

9. Пейте молоко отдельно от другой пищи (можно через 30 минут после кислых фруктов).

10. Ешьте дыни отдельно от другой пищи (то же о фруктах).

11. Ешьте сладкие и кислые фрукты в разные приемы пищи.

12. Ешьте сахара и кислые фрукты в разные приемы пищи.

13. Ешьте зелень с кислыми фруктами и творогом (или с оре­хами).

14. Ешьте зелень со сладкими или полусладкими фруктами, но не кладите туда ничего более.

15. Не ешьте за один прием более двух продуктов, богатых сахаром и крахмалом.

16. Воду надо пить за 10—15 минут до еды. Лучше за 15 ми­нут до кислот типа кислых фруктов, помидоров, клюквы, щаве­ля, ревеня и др.

17. Избегайте десертов. Если же вы должны съесть его, то с большим количеством зелени.

18. Особенно старательно избегайте охлажденных десертов, например мороженого.

19. Утром лучше есть фрукты (можно затем съесть сметану, сливки, простоквашу и т.п.), днем — крахмалы, вечером — бел­ки.

20. Хорошо сочетаются: жир с крахмалом, дыни с другими некислыми свежими фруктами, некрахмалистая зелень — с крахмалом, или белками или жиром, особенно с природным со­четанием белка и жира типа сметаны, сыра, орехов и др. Особенно эффективна в этом отношении сырая капуста. Антисептиче­ские свойства свежей зелени могут помочь вам и тогда, когда бе-| лок (например, кефир) оказался перекисшим.

21. Типичные диетические и недиетические гадости: майо­нез, все бутерброды, кроме хлеба с маслом, консервы типа «ры­ба в масле или томатном соусе», сырок с изюмом, булочки с изю­мом, творогом, повидлом, мясо с томатным или другим кислым либо острым соусом.

22. Есть еще одно сочетание, которое не обсуждает Шелтон, но на запрете которого настаивают некоторые специалисты (Индра Дэви, Поль Брэгг и др.) — это запрет крахмалов в соче­тании с продуктами, богатыми серой: капуста, цветная капуста, репа, горох, яйца, инжир, лук, морковь, чеснок; семена льна (экспериментальные данные). Итак, не ешьте капусту с крахмалами!

Все, что снижает пищеварительные способности, все, что замедляет процесс пищеварения, все, что временно прекращает пищеварение, будет благоприятствовать активности (вредных) бактерий. «Такие явления, как переедание, прием пищи в со­стоянии усталости, еда непосредственно перед началом работы, еда, когда человек замерз или перегрелся, еда при лихорадке, болях, серьезном воспалении, когда нет чувства голода, когда человек обеспокоен, озабочен, полон страха, гнева и т.п.» — еда при всех этих и аналогичных условиях благоприятствует бакте­риальному разложению съеденной пищи. «Приправы, уксус, спирт... замедляют пищеварение, благоприятствуют активно­сти бактерий».

Нельзя есть перед тяжелой физической нагрузкой (грузчи­ку, штангисту) или работой, связанной со значительным умественным или нервным напряжением. Что же касается пробежки с хорошей скоростью сразу после еды, то это не повредит трени­рованному человеку, а легкий бег трусцой или велопрогулка по­зволят вам снять небольшую желудочно-кишечную патологию даже сразу после полного курса голодания. Но совмещение с едой оживленных разговоров, чтения или работы явно затруд­нит нормальное пережевывание, переваривание и усвоение пи­щи. Поэтому лучше есть наедине с радиоприемником, а не с раз­говорчивым товарищем. Особенно важно соблюдать дисципли­ну, когда вы уже приступили к крахмалам или белкам.

Замерзшему человеку до еды хорошо бы вволю напиться го­рячей воды.

Типичная схема питания по Шелтону:

1 -й завтрак: дыня или сладкие фрукты (можно полукислые фрукты или ягоды со сметаной или сливками). Если у вас не­сколько типов фруктов, то надо начинать с полукислых и перей­ти к сладким, затем можно все запить простоквашей.

2-й завтрак: некрахмалистая зелень, полукрахмалистые продукты, крахмалистый продукт с зеленью.

Обед: некрахмалистая зелень, полукрахмалистый продукт, белок с зеленью.

Все описанное настолько далеко от наших привычек, что не всякий сможет сразу перестроиться на такую систему питания. Для большинства, видимо, удобнее иметь некий переходный пе­риод длительностью от нескольких дней до нескольких недель, в течение которого вместо привычных смесей продуктов надо есть те же продукты, но в определенной последовательности — например, не хлеб с ряженкой, а ряженку, потом хлеб.

Цель книги Шелтона — помочь понять принципы и в даль­нейшем научить правильно сочетать пищу автоматически.

Итак, перед вами ценнейшее, уникальнейшее руководство о питании. Не пренебрегайте же его советами!

Вот высказывания отечественных ученых.

Академик АМН СССР И. В. Давыдовский по поводу чтения во время еды: «Это уродливое явление связано с тем, что многие из нас, занятых людей, утратили естественное наслаждение едой, принесли его в жертву наслаждению интеллектуальному».

Академик И. П. Павлов: «Важно создать такие условия, чтобы пища съедалась со вниманием и удовольствием. Чтобы столовая комната была особенная, ничем не напоминала о ра­боте, чтобы на пороге ее оставались все заботы дня».

Профессор Л. В. Барановский: «Не начинать есть в состоя­нии переутомления, не рекомендуется вести серьезные разгово­ры и смотреть телепередачи».

*От редакции*