ФРЭНК МАККОЙ



БЫСТРЫЙ ПУТЬ К ЗДОРОВЬЮ

Классическая система голодания, питания и естественного оздоровления

Фрэнк Маккой
Быстрый путь к здоровью

https://litres.ru/74719683
SelfPub; 2026

Аннотация

«Быстрый путь к здоровью» — книга Фр. Маккоя, посвящённая естественным методам оздоровления, голоданию, питанию, образу жизни. Автор рассматривает здоровье как результат повседневных привычек и предлагает собственную систему восстановления организма, основанную на пищевом режиме, разумном воздержании от пищи, отдыхе и внимании к работе пищеварения. В первой части книги Маккой излагает свои представления о причинах болезней и способах возвращения здоровья. Во второй подробно разбирает свойства продуктов, их сочетания, принципы составления рациона и практические правила питания. Перед читателем не просто сборник рекомендаций, а целостная система взглядов на здоровье, характерная для первой половины XX века. Книга представляет интерес для любителей истории медицины, диетологии, натуропатии и литературы о здоровом образе жизни. Администрация сайта ЛитРес не несёт ответственности за представленную информацию. Могут иметься медицинские противопоказания, необходима консультация специалиста.

Содержание

Предисловите 4
Часть 1 8
Глава 2. Быстрый путь 13
Глава 3. Распространённые заболевания и их лечение 24
- Акне (угревая болезнь) 24
- Анемия (малокровие) 28
- Аппендицит 34
- Астма 40
- Аутоинтоксикация (самоотвравление) 47
- Боли в спине 52
- Желчность, или вялая работа печени 60
- Воспаление мочевого пузыря (цистит) 65
- Гипертония 71
- Пониженное артериальное давление 76
- Болезнь Брайта 80
- Бронхит 86
- Катар и сенная лихорадка 90
- Нарушения кровообращения 93
- Запор 97
- Глухота 103

Конец ознакомительного фрагмента. 107

Фрэнк Маккой
Быстрый путь к здоровью

Предисловите

Автор этой книги убеждён, что болезнь не возникает случайно: во всех случаях она обусловлена разрушительными привычками и для окончательного излечения любого заболевания дурные привычки необходимо заменить хорошими. Неверный образ мыслей, недостаток физических упражнений и бесчисленные другие ошибки повседневной жизни следует учитывать как сопутствующие причины, но прежде всего необходимо исправлять ошибки в питании. Человеческое тело состоит из материальных веществ, которые можно получить только с пищей, и здоровье физического организма больше зависит от правильного использования пищевых компонентов, чем от какого-либо иного отдельно взятого обстоятельства. Задача врача — обучать науке о здоровье. Этим я много лет занимаюсь в своих трудах, публичных лекциях и частной практике, но наиболее успешно — на страницах ежедневных газет. Сами обстоятельства заставили меня издать эту работу, в которой собраны бесценные сведения, почерпнутые из моего опыта и наблюдений в области диете-

тики. Я настоятельно рекомендую читать эту книгу вместе с моими ежедневными газетными статьями: они дополняют друг друга.

Потребность в хорошей, простой и доступной книге о питании (каковой, надеюсь, является эта книга) была очевидна, и я уже несколько лет подумывал о её написании. В то же время поразительные результаты, которых мне удавалось добиваться в повседневной практике, применяя голодание для лечения распространённых недугов, укрепили мою уверенность: знание того, когда и чего не следует есть, столь же важно, как и знание того, когда и что следует есть. По существу, это отрицательная и положительная стороны одного вопроса. Поэтому объединить их в одной книге столь же логично, сколь нелогично было бы рассматривать лишь одну из них. Так возник замысел книги в том виде, в каком она теперь перед вами.

Нет недостатка в свидетельствах того, что такая книга нужна и мужчинам, и женщинам. Мысль о том, что я мог бы написать её для них, уже много лет воодушевляла меня. И, как многие подобные замыслы, она могла бы так и остаться мыслью, если бы в дело не вмешалась судьба.

Люди из разных уголков страны начали писать мне, обращаясь за советом. Практика, первоначально основанная на личных приёмах, постепенно превратилась в лечение по переписке со всеми вытекающими из этого обременительными обязанностями. Чтобы сообщить пациентам всё, что они хо-

тели узнать, приходилось писать столько писем и заключений, что объём этой работы стал поистине огромным. Вскоре стало ясно: разумнее всего изложить необходимые сведения в книге, доступной и моим пациентам, и всем заинтересованным читателям. Тогда правила и разъяснения получили бы постоянную форму, к которой, вероятно, относились бы внимательнее и серьёзнее, чем к письмам и брошюрам. Итак, книгу необходимо было написать — и она была написана.

Я не пишу художественных вымыслов: сведения, содержащиеся в этой книге, основаны на фактах, а не на фантазиях. Я упоминаю и другие важные вопросы здоровья, помимо питания, но не рассматриваю их подробно: в книге такого рода это было бы невозможно. Они должны стать предметом будущих публикаций. Я намеренно воздержался от ссылок на других авторов и авторитеты, поскольку, как мне представляется, такие ссылки лишь отвлекают внимание читателя от излагаемой точки зрения. Здесь нет места ненужным таблицам пищевой ценности; я даже не объясняю систему подсчёта калорий, поскольку не вижу в ней действительной пользы для диетотерапии: она лишь сбивает пациента с толку излишними сведениями. Надеюсь, что читать эту книгу будет интересно, но желаемые результаты — укрепление здоровья — принесёт только практическое применение изложенных здесь правил и рекомендаций из дополнительных статей, которые будут ежедневно появляться в ведущих газетах страны.

Фрэнк Маккой. Лос-Анджелес, январь 1923 года.

Часть 1
Глава 1. Болезнь и её причины

Изучение здоровья и болезни, в наши дни достигшее положения науки, можно назвать систематизированным знанием, накопленным общечеловеческим опытом. Ни выдающийся учёный, ни прославленный изобретатель до сих пор не создали прибора или механизма, который хотя бы приблизился по тонкости работы к человеческому организму с его необычайно широкими функциональными возможностями. По-видимому, природа создала в человеке наиболее совершенное из возможных средств выражения божественного разума.

Поэтому изучение человека требует бесконечных исследований, прежде чем мы сможем хотя бы отчасти постичь законы, по которым творческая сила, взяв мельчайшие электроны, создала из них достойный храм человеческой души. Совершенно очевидно, что младенец, без всякого собственного выбора вступающий в мир трудностей и опасностей, подчиняется законам, о которых ничего не знает. Но вместе с тем ему дана врождённая способность развивать разум, благодаря которому со временем он сможет избрать жизненный путь, ведущий к высшим достижениям и наиболее полному личному успеху. Каким-то образом, из самой вечно-

сти, сердце научилось биться, органы пищеварения — усваивать пищу, а клетки — совершать необходимые превращения, известные под названием обмена веществ. Мне всегда казалось, что главные усилия следует направить на овладение искусством жить так, чтобы не нарушать естественный ход природных процессов.

Ибо состояние, которое мы называем «болезнью» (то есть отсутствием благополучия), по моему убеждению, во всех случаях возникает из-за нарушения той или иной функции организма вследствие жизненных привычек, противоречащих законам природы.

Природа подчиняется порядку, но она не жестока и не мстительна. Если мы позволяем разрушительным привычкам вступать в противоречие с неизменными и неумолимыми правилами всемогущего, всеведущего и вездесущего Творца, винить нам некого, кроме самих себя. Страдая, мы совершаем величайшую ошибку, когда приписываем страдания «звёздам» или судьбе, а не собственным промахам. В конце концов, сознательные привычки мы выбираем сами, и их следует согласовывать с вечным порядком божественного закона.

Умение определить все обстоятельства, способные вызвать болезнь у пациента, — одновременно искусство и наука, поскольку требует изучения всей его жизни и всех привычек. В книге такого рода можно хотя бы классифицировать главные из этих причин. Полагаю, такая классификация

окажется неоценимой для искреннего искателя истины: она даст ему прочную фактическую основу для исследований и материал, из которого можно извлечь немало пользы.

Мой опыт и наблюдения убедили меня, что наиболее существенные причины нарушения здоровья таковы.

Во-первых. Первое место среди причин болезни занимает, по моему мнению, застой крови, содержащей болезнетворные вещества, в органах и тканях тела. Говоря проще, такая сгущённая кровь, перенасыщенная продуктами несовершенного обмена веществ, не может проходить через отдельные участки организма столь свободно, как это необходимо для полного здоровья. Постепенно скапливаясь в органах или тканях, она вызывает их переполнение кровью и мешает естественной работе соответствующей части тела. Мало найдётся болезней, при которых, как я полагаю, не наблюдалось бы такого состояния; не будет преувеличением назвать его главной причиной всех заболеваний.

Такое состояние кровотока, согласно моим наблюдениям, вызывают следующие обстоятельства: употребление пищи в количестве, превышающем действительные потребности организма в восстановлении и росте; избыток неподходящих пищевых веществ; недостаточная мышечная работа, при которой усвоенное питание не расходуется полностью. Я отношу это к главным причинам разрастаний тканей, включая опухоли и рак, а также заболеваний, сопровождающихся обильными выделениями со слизистых оболочек, например

туберкулёза, бронхита, болезней яичников и матки и белей. Отсюда, по моей теории, следует, что излечение зависит от устранения застоя и изменения привычек питания, физических упражнений и прочего, чтобы освободить организм от этой тяжести. В этом отношении лечение голоданием, по моим наблюдениям, даёт столь быстрые результаты, что перемена в самочувствии больного едва ли менее разительна, чем ощущения узника, с ног которого сняли тяжёлые кандалы. Чтобы по-настоящему понять и оценить это, нужно испытать такое состояние самому.

Во-вторых. Нервное истощение — состояние, которое, по моим наблюдениям, сопровождает многие болезни и вызывается прежде всего растратой нервной энергии. Человеческое тело можно было бы описать как излучающий преобразователь вселенской энергии. Однако из-за неправильных привычек мысли и действия значительная доля этой энергии направляется туда, где она расходуется впустую, а нормальная работа организма нарушается, поскольку наиболее нуждающиеся в ней части не получают достаточной силы. Разрушительные эмоции, пожалуй, относятся к самым мощным причинам такой растраты: страх, тревога, ревность, гнев и тому подобные переживания требуют огромного расхода энергии, которая уже не может быть использована в другом месте. Рано или поздно это приводит к ослаблению той или иной части организма.

Всем, кто стремится укрепить силы, следует избегать пе-

ренапряжения глаз; нередко для этого необходимо носить подходящие очки. Я заметил, что слишком долгие походы по многолюдным магазинам действуют весьма изнурительно, и пациентов следует предостерегать от этой привычки. Напротив, физические упражнения, по-видимому, замечательно помогают восстановлению сил: после систематической гимнастики тело словно вновь заряжается энергией. Тогда как большинство видов работы истощает, постепенно усложняемые упражнения, выполняемые ради определённой цели, могут приносить значительную пользу.

Нервное истощение может возникать и от раздражения неприятными звуками, запахами, зрительными впечатлениями, вкусами и ощущениями. Отсюда становится понятна мудрость спокойного, упорядоченного образа жизни. Нервное истощение я считаю одной из главных причин самоотравления организма: для выведения обычных продуктов жизнедеятельности выделительным процессам необходима достаточная энергия. Если им что-то препятствует, по моей теории, неизбежно наступает та или иная форма отравления и человек заболевает. Здоровье уступает место болезни, для лечения которой могут потребоваться гораздо большие затраты времени, сил, труда и денег, чем понадобились бы для выработки и соблюдения разумных правил здоровой жизни. Сохраняйте здоровье. Вы убедитесь, что это выгодно.

Глава 2. Быстрый путь

Добровольное воздержание от пищи как способ лечения болезней столь же древнее, как сама животная жизнь. Мы находим несомненные свидетельства того, что низшие животные и птицы инстинктивно избирали это средство для восстановления нормального состояния, когда в том возникала необходимость. Первобытная борьба за «выживание наиболее приспособленных» требовала, чтобы счастливый победитель, получив возможность утолить голод, насыщался до предела той пищей, которая оказывалась у него под рукой. Подобное пиршество за счёт добычи представлялось разумным и первобытному человеку: пропитание доставалось ему с трудом, а сохранить его было нелегко — как из-за порчи, так и из-за посягательств соседа, столь же страстно желавшего насытиться.

По мере развития разума человек всё более становился властелином природы. С наступлением земледельческой эпохи он научился предусмотрительно запасать зерно и клубни, а впоследствии — даже сохранять мясо животных посредством высушивания, чтобы пользоваться припасами по мере надобности. Когда питательная пища стала доступной в изобилии, муки голода ослабели, зато пристрастие к изысканным, возбуждающим аппетит блюдам всё чаще превращалось в порок, от которого человек, по существу, стра-

дал сильнее, чем от вынужденного голода во времена своей первобытной борьбы с природой.

Долгий путь пролёг сквозь века от наших диких предков до высокоразвитого человека нынешней эпохи. Но кто способен представить, каких успехов достиг бы человеческий род, если бы научился извлекать духовную, умственную и телесную пользу из обуздания ложных аппетитов? Время от времени на протяжении минувших столетий какой-нибудь спокойный и рассудительный человек останавливался, чтобы возвысить голос против чувственных излишеств. Однако обезумевшая толпа почти не внимала ни словам, ни духу этих наставлений и продолжала гнаться за властью над всем, кроме самой себя, превращая собственные желудки в могилы своих душ.

Такие духовные учители, как Кришна, Моисей, Христос, Будда и Магомет, в той или иной мере пробуждали в своих последователях сознание нравственной и этической необходимости владеть чувственными желаниями. Но я полагаю, что понимание многочисленных благ, которые приносит умеренный образ жизни, станет гораздо более распространённым среди тех, кто осознает: хорошие привычки вызывают быстрые физические перемены, способные уже здесь и сейчас сделать жизнь счастливее.

Древнейшие врачи и целители были практически единодушны в учении о том, что крепкое здоровье зависит от воздержанного образа жизни; многие ранние писатели и настав-

ники советовали лишать пищи организм, поражённый болезнью. На протяжении веков сменились тысячи учителей и их учеников, практиковавших голодание ради исцеления. Но из-за строгости необходимого режима большинство больных либо вовсе не слышали от своих врачей о таком лечении, либо отвергали его, предпочитая способы полегче или считая голодание утопической мечтой. Наши библиотеки настолько полны книг об этом предмете, что усердный искатель истины непременно заинтересуется трудами таких авторов, как Дьюи, Хаскелл, Таннер, Каррингтон, Хазард, Илз, Синклер, Макфадден, Тилден, Брук и многих других добросовестных исследователей, чьи открытия и искренность намерений не вызывают сомнений.

Я самым обстоятельным образом изучил всевозможные методы лечения — от исцеления силой мысли до современной хирургии и терапии желез внутренней секреции — и не нашёл ни одного, который по своим результатам хотя бы приблизился к пользе, приносимой той или иной формой лечебного голодания. Я не собираюсь предлагать читателю энциклопедию голодания и питания; моя цель — изложить результаты собственных наблюдений и исследований и те уроки, которые, на мой взгляд, из них следуют.

Поскольку слово «голодание» может означать любое ограничение или регулирование приёма пищи и питья, существуют многочисленные его методы и степени: от исключения какого-либо одного вида пищи до полного отказа от всякой еды

и питья. Во время голодания можно наблюдать несколько изменений в организме, которыми и объясняются, по моему мнению, замечательные результаты этого способа лечения.

Во-первых. Голодание даёт организму возможность очиститься от накопившихся продуктов несовершенного обмена веществ, возникших вследствие чрезмерного употребления пищи, которую тело не могло использовать для роста и восстановления тканей. Когда усвоение пищи замедляется, выделение усиливается, и организм действительно производит в себе «генеральную уборку».

Во-вторых. Отдых, предоставляемый органам пищеварения, несомненно, приносит большую пользу тому, кто «жил неразумно, зато слишком хорошо». Способность переваривать и усваивать пищу заметно возрастает, если желудку и кишечнику позволить сделать перерыв в работе, которую они многие годы выполняли днём и ночью; таким образом, восстанавливается нормальная деятельность организма.

В-третьих. Вскоре возвращается естественный голод, направленный на простую, питательную пищу, и сменяет ненасытные прихоти аппетита. По-настоящему естественное чувство голода, по моему убеждению, человек испытывает лишь после преодоления болезни.

Лечение заболеваний. Поскольку голодание предпринимается с целью предоставить организму возможность исцелить самого себя, его можно в той или иной форме применять при лечении любого острого или хронического рас-

стройства. Я не знаю болезни, при которой голодание было бы противопоказано. В последующих главах я рассмотрю его применение при распространённых заболеваниях, в случаях, когда результаты представлялись мне особенно поразительными.

Общий порядок полного голодания. При полном голодании человек не принимает никакой пищи и пьёт только воду. Как правило, количество воды определяется жаждой пациента, которая обычно служит надёжным ориентиром. Однако при некоторых лихорадочных состояниях представляется разумным побуждать больного пить как можно больше. Если же он не способен глотать вследствие сужения пищевода или утраты сознания, воду, по мнению автора, следует вводить посредством медленной клизмы или так называемой «капельницы Мёрфи».

Клизмы. Наилучшие результаты, как я считаю, достигаются, если один или два раза в день промывать толстую кишку клизмой с тёплой водой. Удобнее всего делать это в коленно-грудном положении, позволяя воде поступать медленно, чтобы избежать спазмов. Следует использовать только тёплую воду, без мыла и других раздражающих веществ. Затем, лёжа на спине, удерживать воду в кишечнике пять–десять минут, после чего, сев на унитаз, выпускать её как можно медленнее, чтобы не повредить слизистую прямой кишки. Во время голодания обычных испражнений не будет, но, по представлениям автора, выведение токсинов усилится, если

вводимая в толстую кишку вода поможет ей удалять постоянно накапливающиеся отработанные вещества.

Купания. Поскольку деятельность кожи относится к важнейшим выделительным функциям организма, необходимо принимать подходящие меры для её усиления. Для этой цели, как мне представляется, лучше всего подходят душ или обтирание губкой с тепловатой водой. Они предпочтительнее тёплых ванн, которые, по моему мнению, истощают силы и противопоказаны тому, кто стремится их восстановить.

Физическая активность. Желательно сохранять всю обычную повседневную деятельность, но во время голодания не следует заниматься специальной физической гимнастикой, поскольку мышцы не могут развиваться, когда организм лишён материала для их роста. По мере продолжения голодания нередко ощущается прилив сил, так как тело постепенно освобождается от бремени нечистот и лишнего веса. Дыхательные упражнения помогают, как я полагаю, выводить из лёгких вредные газы и обеспечивают организм большим количеством кислорода, необходимого для перестройки обмена веществ.

Симптомы. Когда усвоение пищи приостанавливается, выделение усиливается. Накопившиеся токсины, покидающие организм, обычно вызывают в первые день или два состояние, напоминающее желчное расстройство, с головной болью и нередко тошнотой. Если эти симптомы сохраняются, я рассматриваю это как признак особенно тяжёлой ауто-

интоксикации и считаю необходимым продолжать голодание по крайней мере до исчезновения головной боли и тошноты. Желание есть исчезнет в первые несколько дней и не вернётся ещё долго. Некоторое время человек может тосковать по пище, особенно если он не занят делом, отвлекающим его от привычного часа еды.

Больным следует остерегаться слишком резко вскакивать с постели или быстро подниматься в гору: при внезапном изменении кровообращения в головном мозге они нередко испытывают головокружение. Я считаю это обычным симптомом, который не должен вызывать тревоги и объясняется изменениями в кровотоке. Сначала язык покроется налётом, а дыхание станет зловонным, пока не будут выведены наиболее вредные продукты распада.

Продолжительность голодания. Если полное голодание продолжается достаточно долго, язык очищается, дыхание становится свежим, рот — чистым, как у младенца, а чувство голода и силы возвращаются к норме. На это часто требуется от тридцати до шестидесяти дней; мне известны случаи, когда подобное восстановление не наступало и через девяносто дней. Никому не следует предпринимать столь продолжительные голодания иначе как под наблюдением врача, хорошо знакомого со всеми возможными особенностями и симптомами этого процесса. Я редко считаю необходимым советовать пациенту доводить полное голодание до крайнего предела. Удовлетворительные результаты обычно дости-

гаются более короткими голоданиями с последующим правильным питанием либо серией непродолжительных голоданий.

Фруктовое голодание. Хотя теоретически наилучшие результаты должно давать полное голодание, опыт показал мне, что фруктовое голодание также приносит весьма значительную пользу. По ряду причин я считаю его наиболее подходящим для большинства случаев, за исключением тяжёлых острых заболеваний. Используемые фрукты или фруктовые соки содержат лишь небольшое количество питательных веществ, которое, как мне кажется, не препятствует сколько-нибудь заметно выделительным процессам, а порой даже помогает удалять отходы, поддерживая постоянное движение жидкостей по пищеварительному тракту и обеспечивая объёмную массу, если употребляются целые плоды. Чаще всего я рекомендую апельсины, лимоны, грейпфруты, свежие абрикосы, вишни, виноград и яблоки.

Эти фрукты или их соки употребляют несколько раз в день, часто с добавлением агар-агара либо минерального масла. Агар-агар — высушенные японские морские водоросли, которые можно приобрести в аптеке в виде гранул; его можно употреблять в значительных количествах для увеличения объёма кишечного содержимого, поскольку он практически не имеет пищевой ценности. Минеральное масло продаётся в аптеках под разными торговыми названиями и, как утверждает автор, представляет собой безвредное сма-

зывающее средство, облегчающее опорожнение кишечника. Подробности лечения отдельных заболеваний будут приведены в последующих главах.

Голодание и истощение от недостатка пищи. Научно организованное голодание и вынужденное истощение от нехватки пищи — совершенно разные вещи, и их ни в коем случае не следует смешивать. Если пациент добровольно отказывается от еды, хотя пища ему доступна, он, по моему убеждению, не должен опасаться вреда от такого отказа: естественный голод заявит о себе прежде, чем возникнет состояние истощения. Привычка регулярно есть настолько укоренилась, что, как я полагаю, некоторые люди умирали спустя считаные дни от одного страха перед голодной смертью, не зная, что организм способен долго обходиться без пищи. При большинстве случаев вынужденного голодания человек к тому же подвергается воздействию непогоды, что, согласно моим представлениям, подавляет выделительные процессы. Это совсем не то же самое, что правильно проводимое голодание, когда еду можно получить по первому требованию, организму помогают купаниями, клизмами и другими средствами, а пациент может наслаждаться всеми радостями жизни, кроме еды.

Пациентов следует предостерегать от споров с друзьями, не понимающими философии научного голодания. Такие споры лишь нарушают душевное спокойствие больного и могут помешать его выздоровлению, сколь бы искренне он ни

стремился соблюдать этот неизбежно строгий режим. «Мысли — это вещи», и попытки переубедить упрямого друга, не видящего различия между голоданием и голодным истощением, не принесут ничего, кроме вреда.

Время для голодания наступает, когда человек страдает каким-либо острым или хроническим заболеванием, и голодание либо ряд голоданий, по моему мнению, следует продолжать до выздоровления. После исцеления прибегать к такому лечению вновь не понадобится, если пациент изучит привычки, приведшие к расстройству, и заменит их более полезными. Разумеется, бывают обстоятельства, когда следует отказаться от одного или двух приёмов пищи: например, при сильном утомлении, тяжёлом душевном напряжении, вызванном горем или гневом, либо при сильной боли. Но для здорового человека голодание не должно становиться привычкой.

На остальных страницах первой части книги в алфавитном порядке перечислены заболевания, наиболее часто встречавшиеся в моей врачебной практике, с описанием лечения каждого из них и подробностями характерных случаев, выбранных из медицинских записей. Следует пояснить, что эти сведения приводятся вовсе не для того, чтобы побуждать больных самостоятельно ставить себе диагноз или подозревать у себя то или иное конкретное заболевание. Они предназначены для людей, которых тщательно обследовал заслуживающий доверия врач и у которых он устано-

вил определённую болезнь. Для таких читателей приведённая информация, несомненно, будет интересна и полезна.

Чтобы понимать употребляемые в первой части книги обозначения овощей — например, «некрахмалистые», «салатные» — и деление пищевых продуктов на «белковые», «крахмалистые» и другие, читателю прежде всего следует обратиться ко второй части, где эти термины подробно объясняются, а различные продукты и овощи распределяются по группам и представлены в таблицах. Правда, при рассмотрении некоторых заболеваний в первой части я счёл нужным привести полные перечни рекомендуемых овощей. Однако постоянно повторять такие списки было бы явно непрактично, поэтому названия «салатные», «некрахмалистые» и подобные используются как простой способ обозначить определённый класс или категорию продуктов.

Глава 3. Распространённые заболевания и их лечение

Акне (угревая болезнь)

Это кожное заболевание проявляется чёрными точками, прыщами, шелушением, гнойничками, корками и воспалительным покраснением, преимущественно на лице и спине. Неприглядное состояние кожи причиняет пациенту сильные душевные страдания, а широко известного средства, которое оказывало бы заметное действие против этого неприятного расстройства, по-видимому, не существует.

Особенно часто болезнь появляется в период полового созревания вследствие происходящих в это время общих изменений в организме. Однако основную причину я усматриваю в нездоровом состоянии крови, вызванном ошибками питания, прежде всего чрезмерным употреблением жирной пищи — пончиков, выпечки, сушёных продуктов, а также конфет и сахара. Почти во всех случаях наблюдается запор; нередко нарушено кровообращение в поражённых участках. Дополнительной причиной бывает закупорка пор и сальных желёз вследствие недостаточного очищения кожи водой с мылом.

Лечение зависит от удаления из кровотока избыточных веществ, вызвавших болезнь. Лучше всего этому способствует непродолжительное голодание на воде и фруктовых соках с последующим переходом на питание без жирных продуктов. При необходимости кишечник следует очищать клизмами, а работу кожи и почек стимулировать обильным питьём воды.

Кожу можно дополнительно стимулировать частыми купаниями и растиранием всего тела щёткой для кожи. Особенно рекомендуется солевое растирание: смочить всё тело водой, натирать кожу обычной солью до появления покраснения, а затем принять холодный душ.

Для исправления ненормального состояния кожных пор рекомендуется ультрафиолетовое облучение с помощью кварцевой ртутной лампы, если удастся найти врача, располагающего таким оборудованием. Если это недоступно, принимайте солнечные ванны на открытом воздухе, по возможности обнажив всё тело или хотя бы поражённые участки. Старайтесь добиться лёгкого солнечного ожога с последующим шелушением кожи, чтобы ускорить результат. Но не следует рассчитывать на стойкое улучшение без необходимых изменений питания и устранения тех кишечных «ядов», которые он считал причиной химических изменений в организме.

Случай 1. Юноша шестнадцати лет. Угри начали постепенно появляться примерно в двенадцать лет и становились

всё заметнее, пока он не обратился ко мне. Он жил с родителями, и вся семья придерживалась обычного, на мой взгляд нездорового питания с обилием жирных блюд, характерного для большинства домов. Опорожнение кишечника происходило не чаще одного раза в два дня. Мать не верила в слабительные и считала клизмы опасной привычкой, поэтому запор сохранялся. Лицо юноши было покрыто чёрными точками и прыщами.

Я рекомендовал виноградное голодание, которое продолжалось десять дней. Пациент трижды в день ел исключительно виноград, не употребляя никакой другой пищи; количество винограда не ограничивалось, и за каждым приёмом он мог съедать столько, сколько хотел. Он свободно пил воду в любое время и дважды в день делал клизмы, каждая объёмом в одну кварту тёплой воды. Через день проводилось солевое растирание. Ему советовали встать в ванну, смочить всё тело и как можно энергичнее растереть мокрую кожу обычной солью от лица до ступней, после чего смыть соль холодной водой, когда кожа начнёт краснеть.

Каждый день пациент приходил в кабинет для облучения лица ультрафиолетовыми, или актиническими, лучами; интенсивность подбиралась так, чтобы вызвать солнечный ожог. Летом эту процедуру можно было бы заменить пребыванием на солнце с открытым лицом от тридцати минут до часа: за это время солнечный ультрафиолет мог бы дать почти такой же результат, как концентрированное излучение

кварцевой ртутной лампы.

По окончании десятидневного голодания пациент перешёл на сыроедение. Три раза в день он мог выбирать продукты из следующего перечня, употребляя их без тепловой обработки:

Листовая свёкла (мангольд); зелёная стручковая фасоль; шпинат; спаржа; листья свёклы; ботва репы; листовая капуста (кейл); сельдерей; салат-латук; огурцы; петрушка; морковь; репа; пастернак; свёкла; овсяный корень (козлобородник).

Эти продукты сочетали между собой разными способами в соответствии со вкусом пациента. Никакой другой пищи примерно пятнадцать дней он не употреблял. При таком питании он также пил много воды.

Ещё до окончания периода сыроедения лицо полностью очистилось от угрей и прыщей. После пятнадцати дней сырой пищи пациент перешёл на общий режим питания, получив предупреждение не злоупотреблять жирными продуктами и сахаром. На момент написания книги, спустя более трёх лет, заболевание у него не возобновлялось.

Анемия (малокровие)

Одно из распространённых названий этого заболевания — «зелёная немочь», поскольку при хроническом течении кожа приобретает болезненный зеленоватый оттенок. Чаще всего такое состояние наблюдается у девушек в возрасте от тринадцати до двадцати лет, то есть в период полового созревания. Во многих случаях обнаруживается некоторое опущение матки и подавление естественного полового влечения. Это подавление полового инстинкта, несомненно, связано с необычной неспособностью кровяных телец переносить достаточно кислорода и железа, чтобы снабжать клетки этими веществами в количестве, необходимом для совершенного здоровья.

Разумеется, заболевание может возникнуть у человека любого пола и возраста, однако большинство случаев, по наблюдениям автора, приходится на период полового созревания у девушек. Почти всегда отмечается ещё один фактор — запор. За исключением редких заболеваний, при которых анемия сопровождается поносом, обнаруживается токсическое состояние организма вследствие задержки кишечного содержимого. Кроме того, во всех случаях, как правило имеется повышенная кислотность желудка, которую следует учитывать при диетическом лечении. Среди обычных симптомов — сильная слабость, головокружение, головная боль,

тошнота, холодная липкая кожа, звон в ушах, слабый пульс, одышка, бледность языка и ногтей, слабость зрения.

Вопреки распространённому мнению, больной обычно не выглядит худым и хрупким; напротив, он нередко бывает полным и производит впечатление человека, получающего избыточное питание. Единственный надёжный способ определить степень анемии, по словам автора, — исследовать кровь под микроскопом. При анемии он описывает уменьшение количества красных кровяных телец, переносящих железо и кислород, на 20–50 процентов. Во многих случаях содержание гемоглобина составляет лишь 25–60 процентов от принятой нормы в 100 процентов.

Если вам сказали, что у вас анемия, не удовлетворяйтесь этим заключением, пока кровь не будет исследована в надёжной лаборатории. Если анемия действительно существует, автор связывает её с недостатком кислорода и железа и с причинами, приводящими к такому состоянию.

Лечение, согласно Маккою, основывается на следующих положениях.

Первое. Следует широко употреблять продукты, содержащие наибольшую долю железа в органической форме. Такое железо предпочтительнее неорганического железа в препаратах, принимаемых внутрь или вводимых подкожно. Все зелёные овощи богаты железом, выделяя шпинат, спаржу, сырую капусту и морковь. Яичный желток едва ли не самый богатый источник этого элемента, однако употреблять его сле-

дует осторожно, поскольку избыток, как он полагает, вызывает чрезмерное брожение и расстройства печени. Листовые зелёные овощи рекомендуется по возможности есть в салатах, чтобы избежать изменений железа при приготовлении. Автор советует избегать продуктов, не содержащих железа или белка, и постоянно снабжать желудок и кишечник пищей, из которой организм мог бы усваивать необходимое железо.

Второе. Как можно чаще принимать солнечные ванны без одежды, не допуская солнечных ожогов и чрезмерного учащения сердцебиения. Ультрафиолет солнечного света временно повышает содержание гемоглобина и число красных кровяных телец быстрее любого известного ему лечения. Он допускает увеличение показателей на 10–20 процентов за час, хотя часть прироста исчезает к следующему дню. Поэтому автор советует повторять процедуру ежедневно и считает, что при правильном питании и других оздоровительных мерах улучшение постепенно станет постоянным.

Третье. Несколько раз в день практиковать глубокое дыхание на свежем воздухе. По утверждению автора, усиленное насыщение крови кислородом поначалу может вызывать кратковременное головокружение, которое затем проходит, когда лёгкие и кровь привыкают к большему количеству кислорода.

Четвёртое. Полезна умеренная лёгкая гимнастика, стимулирующая обмен веществ. Лучшее упражнение — ходьба; её

продолжительность следует увеличивать постепенно, по мере укрепления сил. Отдых нужен прежде всего между упражнениями и столь же необходим, как сами упражнения.

Пятое. Девушкам в период полового созревания, страдающим этим заболеванием, автор рекомендует упражнения для мышц живота. Он полагает, что они укрепят внутренние органы и вернут в нормальное положение органы, опустившиеся в тазовую полость и сместившие матку.

Шестое. Особенно рекомендуется фруктовое голодание в течение первой недели. За это время количество красных кровяных телец и содержание гемоглобина увеличиваются на 5–15 процентов даже без другого лечения. Это может показаться невероятным, но ссылается на лабораторные исследования сотен случаев. Выведение продуктов обмена улучшает качество крови и заметно повышает относительное содержание её важнейших компонентов. В сезон автор предпочитает красную черешню, считая, что она содержит больше железа, чем другие подходящие фрукты.

Все перечисленные положения необходимо учитывать при этом серьёзном заболевании. Главная задача — «очистить» кровь и повысить содержание гемоглобина и красных кровяных телец всеми средствами, которые могут на это повлиять. Но прежде всего следует обеспечить организм подходящей пищей, из которой он сможет усваивать необходимые вещества.

Случай 2. Молодая женщина, 24 года. Артериальное дав-

ление понижено. В семнадцать лет ей удалили миндалины, после чего, как сообщает автор, у неё появилась недостаточность сердечного клапана, предположительно вследствие операционного потрясения. Внешне пациентка выглядела совершенно здоровой, но после снятия косметики кожа казалась бледной, как при анемии. Анализ показал гемоглобин на уровне 50 процентов вместо условных 100 процентов нормы; красных кровяных телец — 2 150 000 вместо 5 500 000, белых кровяных телец (лейкоцитов) — 3500 вместо 7500.

Пациентке назначили питание апельсиновым соком: сок одного апельсина каждые два часа в течение дня, каждый раз со стаканом воды. Кроме того, были рекомендованы две клизмы и два обтирания губкой ежедневно. Через неделю такого голодания, по сообщению Маккоя, гемоглобин повысился с 50 до 75 процентов, число эритроцитов — до 3 900 000, а лейкоцитов — до 7000 вместо 3500. Автор особо подчёркивает, что увеличение произошло при употреблении одного лишь апельсинового сока.

После апельсинового сока на следующие сорок дней был назначен такой рацион:

Завтрак: два яйца, сваренных всмятку; три-четыре тонких ломтика сухого поджаренного хлеба из муки грубого помола; блюдо приготовленных фруктов — чернослива, изюма, инжира, яблочного пюре или печёного яблока.

Обед: сырые яблоки, две унции (около 57 г) орехов пекан,

стакан воды.

Ужин: нежирная говядина; два вида некрахмалистых овощей и смесь салатных овощей. На десерт — один из фруктовых вариантов завтрака или желе, чередуя их через день: в один день фрукты, в следующий — желе.

Исследование после сорока дней такого питания показало практически нормальные показатели крови. Затем пациентку перевели на общий режим и настоятельно рекомендовали чаще употреблять продукты, способствующие кроветворению: нежирное мясо, салатные и некрахмалистые овощи. Обед из яблок и орехов заменили смесью сырых салатных овощей с добавлением одного крахмалистого продукта. Спустя несколько месяцев женщина по-прежнему чувствовала себя прекрасно, а исследование крови, как утверждается в книге, показало полностью нормальные результаты.

Аппендицит

Это заболевание неизменно существует в хронической форме ещё до наступления острого приступа; ему предшествуют колит — воспаление толстой кишки — и запор. В начале острого приступа возникают схваткообразные боли справа, в самой нижней части живота. Живот вздувается, мышцы над кишечником напрягаются. Обычно приступ начинается с озноба, за которым следует быстрое повышение температуры. Язык обложен, дыхание приобретает неприятный запах. Часто возникает тошнота; иногда даже небольшое количество воды немедленно вызывает рвоту. Любая пища провоцирует колющие боли вследствие усиления перистальтики. При тщательном исследовании прямой кишки можно заметить, что сфинктер заднего прохода сокращён лишь с правой стороны.

Эти симптомы наблюдаются при истинном воспалении червеобразного отростка, однако диагноз аппендицита нередко поспешно ставят при любой сильной боли в животе, особенно справа. Когда желудок опущен в нижнюю часть брюшной полости и растянут пищей и газами, могут возникать симптомы, похожие на аппендицит. Желчную и почечную колику также часто принимают за аппендицит.

Причиной заболевания во всех случаях оказывается хроническое скопление затвердевших каловых масс в толстой

кишке, вызывающее её воспаление. Дополнительные причины — переедание и недостаток движения. Попадание семян в червеобразный отросток встречается редко и не должно считаться обычной причиной. Болезнь может быть очень серьёзной при неправильном лечении, однако излечение удивительно просто, если применять следующие способы.

В самом начале приступа необходимо каждые два часа промывать толстую кишку небольшими клизмами с тепловатой водой. Если вода плохо удерживается, иногда целесообразно заменять её парафиновым или оливковым маслом. На весь живот следует накладывать грелки либо горячие влажные полотенца, продолжая это до расслабления мышц брюшной стенки. До исчезновения всех симптомов острого приступа пациенту нельзя давать ни пищи, ни жидкости. Необходим строгий постельный режим, чтобы в вертикальном положении внутренние органы не опускались и не создавали давления.

Если в аппендиксе имеется гной, голодание и клизмы иногда приходится продолжать несколько дней, пока содержимое отростка не выйдет наружу. Нередко возникает непроходимость тонкой кишки, но она устранится сама, если дать организму время и строго соблюдать описанное лечение.

Вероятно, я лечил аппендицит чаще любого другого острого заболевания, и среди сотен случаев у меня не было ни одного смертельного исхода. После преодоления острого приступа необходимо вылечить хроническое воспаление

толстой кишки и устранить запор. Для этого требуется длительный период тщательно подобранного питания: не рассчитывайте на быстрое излечение хронического колита, поскольку на устранение раздражения кишечника могут уйти многие недели.

(См. раздел «Запор».)

Случай 3. Женщина, 30 лет. С детства страдала хроническими запорами. Внезапно появилась схваткообразная боль в правой части живота, не прекратившаяся после нескольких клизм. Муж пациентки в то время лечился у меня от туберкулёза и применил клизму как экстренную меру, решив, что спазмы вызваны только запором. Когда напряжение живота не исчезло, меня вызвали к больной. Я диагностировал острый аппендицит и выраженный перегиб тонкой кишки с непроходимостью. После клизмы вышло совсем немного каловых масс, и из-за непроходимости я счёл применение слабительного неразумным.

Пациентка голодала, получая лишь маленькие глотки воды: тошнота сохранялась несколько дней, а любая выпитая жидкость немедленно вызывала рвоту. На весь живот клали грелки, однако боль справа не проходила, и примерно через неделю у женщины начался бред. Я заверил мужа и родственников, что достаточно голодания, клизм и горячих компрессов на живот и что после выхода скопившегося в аппендиксе гноя в толстую кишку боль исчезнет. Я также объяснил, что одновременно должен распрямиться и перегиб ки-

шечника, вызванный сильным напряжением мышц живота при воспалённом отростке.

Женщина бредила несколько дней. Во время одного из приступов, когда со мной не удалось быстро связаться по телефону, вызвали другого врача. Тот рекомендовал немедленную операцию. Приглашённый для консультации хирург заявил, что без операции больная не доживёт до утра. Живший по соседству врач на пенсии также советовал оперировать, хотя считал, что спасать пациентку уже поздно.

Когда со мной наконец связались по телефону, я настоятельно посоветовал продолжать прежнее лечение и не принимать предложения других врачей. Поскольку муж пациентки прежде потерял сестру после операции по поводу аппендицита, он решил последовать моему совету. Примерно после четырёх дней бреда из аппендикса начал выделяться гной; несколько кварт гнойного содержимого были вымыты из кишечника клизмами. Одновременно расслабилась толстая кишка и быстро отошли каловые массы. Тогда больной стали давать льняной отвар, чтобы способствовать опорожнению тонкой кишки. Ранее, до расслабления брюшных мышц, это было нежелательно из-за опасности затруднённого прохождения содержимого.

Пациентка быстро оправилась от острых симптомов и через несколько дней уже могла приходить ко мне в кабинет на курс массажа живота. Пищу не давали до полного исчезновения боли, после чего начали с небольшого количества

апельсинового сока. Голодание продолжалось около тридцати дней, чтобы кишечник успел восстановиться после воспаления.

После голодания пациентку перевели на суп из некрахмалистых овощей. Через несколько дней она смогла вернуться к сбалансированному питанию, составленному из продуктов, перечисленных в разделе о запорах. Пациентка полностью выздоровела и теперь чувствует себя прекрасно. Запоры исчезли, а состояние кишечника, по внешним признакам, стало совершенно нормальным.

Случай 4. Ребёнок, четыре года. Мать позвонила мне из соседнего города и описала симптомы, похожие на аппендицит. Я рекомендовал прекратить кормление и немедленно начать клизмы. Мать ранее лечилась у меня и была знакома с моим методом, поэтому согласилась начать лечение, не дожидаясь осмотра ребёнка.

Боль и колики не проходили, и через два дня мне пришлось приехать. До моего прибытия был приглашён врач-остеопат, который рекомендовал прекратить клизмы, считая их опасными при аппендиците. Я вновь заверил мать, что клизмы нужно продолжать, а пищу ребёнку не давать. Ребёнок голодал восемь дней, получая лишь небольшие глотки воды, поскольку ни апельсиновый сок, ни значительное количество воды не удерживались в желудке. Через восемь дней из толстой кишки начал выделяться гной; выделения продолжались около четырёх дней. Голодание продолжали

до прекращения всех признаков гнойных выделений — в общей сложности около пятнадцати дней, значительно дольше, чем обычно требуется маленькому ребёнку.

Аппендицит был полностью излечен, и в последующие четыре года у ребёнка не возникало ни колита, ни повторного аппендицита. Во время лечения я заметил необычную перемену, которую наблюдал и у других голодавших пациентов. До болезни девочка почти никогда не улыбалась и выглядела печальной и серьёзной, словно переживала большое горе. Она не любила сидеть у матери на коленях; когда мать приводила её ко мне на приём, девочка боялась окружающих и совсем не проявляла детской игривости. После голодания её характер полностью изменился: она стала радостной и весёлой, почти полной противоположностью прежней себе.

Астма

Затруднённое дыхание — наиболее характерный симптом астмы. Вдыхание и выдыхание воздуха, необходимого организму, осуществляется главным образом благодаря работе диафрагмы — плоской мышцы, отделяющей лёгкие от желудка и кишечника. Когда диафрагма сокращается, больной выдыхает воздух и вредные газы, а когда она расширяется, воздух поступает в лёгкие. Если газы в желудке или кишечнике давят на диафрагму снизу, больному трудно преодолеть это давление, чтобы сделать вдох. Слабая диафрагма в таких условиях не может справиться со своей работой; попытка втянуть достаточное количество воздуха сопровождается характерным свистящим дыханием астматика. Разумеется, существуют и сопутствующие причины: раздражающая пыль, пыльца растений, а также расстройства нервной системы. Обычно больной продолжает хрипеть до преклонных лет, с горечью наблюдая, как одно предлагаемое средство за другим оказывается бесполезным, пока не умирает от последствий лекарств, принимаемых для облегчения симптомов. Можно справедливо сказать: сначала он боится умереть, а затем — что не умрёт.

Полное излечение, по моему убеждению, зависит исключительно от следующего.

Во-первых, необходимо развить сильную диафрагму, что-

бы человек мог совершенно свободно совершать максимально глубокий вдох и выдох.

Во-вторых, следует избегать продуктов, вызывающих чрезмерное образование газов в желудке и кишечнике, пока пищеварение не улучшится настолько, что станет возможным употреблять правильно составленные блюда. Углеводы, то есть сахара и крахмалы, — единственные пищевые вещества, которые, по моему мнению, могут вызвать метеоризм, достаточный для приступа астмы; поэтому их нужно на значительное время полностью исключить, а затем возвращать с большой осторожностью. Если вы хотите увидеть прекращение свистящего дыхания через двенадцать — сорок восемь часов, начните лечение с полного голодания.

Тщательно подобранная диета без углеводов постепенно приведёт к выздоровлению от этого мучительного заболевания, однако нигде волшебное действие голодания не проявляется быстрее, чем при астме. Если в бронхах и лёгких много слизи, выздоровление идёт медленнее, но, как я полагаю, столь же верно. Запущенные случаи, по-видимому, поддаются лечению так же легко, как начинающиеся. Поэтому не считайте себя исключением лишь потому, что уже испробовали всё — от смены климата до вакцин: среди наблюдавшихся мной больных я не знаю ни одного, у кого при точном выполнении указаний не наступило бы полное и стойкое выздоровление. Вероятно, старые случаи отвечают на лечение не хуже лёгких потому, что человек, страдавший мно-

гие годы, готов строго соблюдать режим, тогда как больной с недавно появившимися симптомами надеется найти средство, которое позволит ему жить без ограничений в питании. Не тратьте времени на поиски более лёгкого способа: другого пути нет.

Случай 5. Молодой мужчина, 34 лет. Он обратился ко мне около шести лет назад. Приступами астмы страдал с детства и никогда не мог ни играть в мяч, ни подниматься в гору. Целый день курил специальные противоастматические сигареты, а большую часть ночи держал в комнате горящие противоастматические порошки. Так продолжалось несколько лет, и с каждым годом состояние, по-видимому, ухудшалось.

Ему назначили полное двадцатидневное голодание с употреблением только воды в любом желаемом количестве. Чтобы быстрее освободить толстую кишку от накопившихся каловых масс, сразу после осмотра он принял четыре унции касторового масла, смешанного с четырьмя унциями лимонного сока. Это средство вместе с начатыми клизмами настолько очистило толстую кишку от кала и газов, что уже в первую ночь лечения больной смог спать без пробуждений.

Голодание продолжалось двадцать дней, после чего на следующие десять дней была назначена такая диета:

Завтрак: белки трёх яиц; три кусочка твёрдого тонкого сухого тоста из тёмного хлеба; пять тушёных чернослив.

Обед: один овощ с умеренным содержанием крахмала — морковь, репа, пастернак или свёкла; два некрахмалистых

овоща; один салатный овощ.

Ужин: на выбор нежирная говядина, баранина или курица; два некрахмалистых овоща на выбор; один салатный овощ.

По окончании этого периода пациент сумел в три последовательных дня подняться на гору Уилсон, гору Лоу и Кэмп-Болди — три высокие вершины Южной Калифорнии. Единственным неприятным последствием была небольшая болезненность мышц. Свистящее дыхание полностью исчезло и с тех пор не возвращалось ни днём, ни ночью. Последние шесть лет пациент тщательно выбирает продукты, не вызывающие газообразования, и сочетает их так, чтобы они не способствовали метеоризму. Сейчас он употребляет некоторое количество крахмалистой пищи, но соединяет её с подходящими овощами, стараясь избежать давления газов на диафрагму, от которого, по моему мнению, он страдал прежде и которое было непосредственной причиной его астмы.

Случай 6. Мальчик шести лет. Свистящее дыхание наблюдалось у него с первых дней жизни. Оно было вызвано постоянным давлением газов вследствие нарушения пищеварения у матери, передававшегося ребёнку при грудном вскармливании. Мать кормила его грудью шесть месяцев, после чего ребёнка перевели на специально приготовленное молоко с добавлением ячменного отвара. Вздутие живота сохранялось, а свистящее дыхание нарушало сон каждую ночь

вплоть до обращения ко мне в шестилетнем возрасте.

Ребёнку назначили голодание на три с половиной дня с небольшими количествами апельсинового сока и воды — всего примерно шесть апельсинов в сутки. Осмотр состоялся в середине дня, и голодание начали немедленно, без дальнейших приёмов пищи в этот день. Одну клизму сделали после полудня, другую — около восьми часов вечера; впервые в жизни ребёнок проспал всю ночь. С тех пор он спал по одиннадцать — двенадцать часов каждую ночь.

После голодания назначили следующее питание:

Завтрак: белки двух яиц; два кусочка тоста из тёмного хлеба, размоченных в горячей воде и приправленных сливочным маслом; три тушёные черносливины, не обработанные серой.

Обед: порция творога; порция приготовленного шпината или сельдерея; один кусочек тоста, размоченного так же, как на завтрак.

Ужин: небольшой кусочек бифштекса; один некрахмалистый овощ; один салатный овощ.

Чтобы предупредить возможный ночной приступ астмы, перед сном ребёнку сначала ежедневно делали клизму. Однако вскоре от неё отказались: уже через несколько дней стало ясно, что вздутие живота не возвращается. Такую диету соблюдали несколько месяцев; теперь ребёнок питается разнообразно и сбалансированно, согласно предложенному в книге меню для здоровых детей.

Случай 7. Пожилой мужчина, 82 лет, ветеран Гражданской войны. Он страдал астмой вскоре после окончания войны и много лет жил в доме для ветеранов. Часто был прикован к постели; последние несколько лет находился в доме для ветеранов в Сотелле, штат Калифорния. Из-за астмы он не мог работать и почти всё время после войны жил на пенсию, если не считать периодов, когда его содержали дети. До войны работал кузнецом.

Пациенту назначили голодание на апельсиновом соке: три раза в день по стакану сока и каждый раз по стакану воды. Такой режим продолжался около двадцати пяти дней. После второго дня исчезли все признаки свистящего дыхания, а примерно после двадцатого дня полностью прекратилось выделение слизи при кашле, мучившее его много лет. Ещё до окончания голодания лёгкие, по описанию автора, стали совершенно чистыми.

Последующую диету составляли отчасти из блюд столовой дома для ветеранов, отчасти из продуктов, которые пациент покупал вне учреждения. Должен сказать, что почти невозможно подобрать живущему в подобном заведении питание, которое, по моему мнению, обеспечило бы стойкое излечение астмы, если он не будет выбирать из обычного меню лишь отдельные блюда и дополнять их покупками: в таких учреждениях предлагают слишком много крахмалистой пищи и недостаточно продуктов, которые я считаю необходимыми для астматика. Эти старые солдаты мало работают

и двигаются, а из-за обилия крахмалистой пищи в столовой превращаются буквально в ходячие фабрики газа. Я потратил немало времени, лично обучая пациента правильному сочетанию продуктов, чтобы он мог как можно больше брать из питания, предоставляемого домом: небольшая пенсия не позволяла ему полностью питаться вне учреждения. Он по-прежнему живёт в том же доме и для своего возраста обладает прекрасным здоровьем, без малейшей склонности к астматическим симптомам.

Аутоинтоксикация (самоотвравление)

Это состояние встречается очень часто и присутствует почти при каждом заболевании. Нередко тщательное физическое обследование не обнаруживает никакой органической болезни, а врач не может объяснить угнетённое состояние пациента. В таких случаях, как оказывается, человек просто страдает одной из форм самоотравления продуктами нарушенного обмена веществ: образующиеся ядовитые вещества не выводятся в достаточной мере обычными путями.

В моей практике ко мне неоднократно обращались пациенты, которых другие врачи уже подвергали самым подробным обследованиям и затем советовали отправиться домой и забыть о своих недомоганиях: мол, в действительности с ними всё в порядке, болезнь им только кажется или же они просто нервничают. Если такие пациенты не испытывают боли и я не нахожу у них органического заболевания, я всегда предполагаю ту или иную форму токсемии. Почти во всех подобных случаях её вызывают ядовитые вещества, образующиеся в самом организме, но не выведенные из него. Токсины, возникающие в организме, изменяют химический состав крови и других жидкостей, в которых существуют его ткани. Совершенное здоровье зависит от правильного химического состава жидкостей организма.

Такое самоотравление вызывается главным образом сле-

дующими обстоятельствами.

Когда организм истощён растратой умственной или физической энергии, нервной силы нередко оказывается недостаточно для нормальной работы органов выделения. Обычные продукты жизнедеятельности выводятся слишком медленно, задерживаются в тканях и нарушают нормальную деятельность органов и желёз. Запор наблюдается почти при каждом случае аутоинтоксикации и служит источником значительного количества токсических веществ, перегружающих кровь продуктами распада. К числу главных причин аутоинтоксикации следует отнести и переедание. Если человек употребляет и переваривает больше пищи, чем могут усвоить его ткани, в кровотоке оказывается избыток неиспользованного пищевого материала, вызывающий самоотравление. Питательные вещества, находящиеся в крови и не используемые организмом для восстановления тканей, действуют как яд, пока не будут выведены.

Следует упомянуть и чрезмерное употребление продуктов, вызывающих усиленное образование желчи. Желчь служит как пищеварительной жидкостью, так и средством выведения ядов. Все углеводы и жиры должны пройти через печень и подвергнуться изменениям, прежде чем клетки организма смогут их использовать. Если печень перегружена переработкой этих пищевых веществ, у неё не остаётся достаточно времени и энергии для обычного выведения продуктов жизнедеятельности. Если деятельность кожи не поддер-

живается достаточным числом омовений и надлежащим пребыванием на воздухе, её функциональная способность снижается, и это становится ещё одной причиной задержки токсинов.

Страдающий аутоинтоксикацией человек чувствует сильную подавленность, постоянно устаёт, а сон не приносит ему свежести. Язык покрыт налётом, кровообращение ослаблено, цвет кожи нездоровый, и без сколько-нибудь достаточной причины на него нападает хандра. Такое состояние можно быстро изменить лечением, направленным на усиление выделительных процессов, а окончательное выздоровление возможно при замене дурных привычек хорошими и соблюдении общего режима укрепления организма.

Для быстрых перемен необходима та или иная разновидность лечебного голодания. Типичный случай аутоинтоксикации можно излечить за несколько дней голодания на фруктовых соках и воде. Если в первый день возникает головная боль, это свидетельствует о тяжёлой токсемии, и голодание следует продолжать до полного исчезновения боли. Желательно не прекращать его ещё несколько дней после исчезновения всех неприятных симптомов. Кожу следует дважды в день обмывать губкой или под душем и ежедневно делать не менее двух клизм с тёплой водой. При этом расстройстве особенно рекомендуется пить много воды, чтобы почки располагали достаточным количеством жидкости для выведения накопившихся токсических веществ, которые за-

держались возле выделительных органов, не справлявшихся со своей работой.

Недостаток физических упражнений нередко является существенной причиной аутоинтоксикации: мышцы должны работать достаточно активно, чтобы использовать усвоенную пищу. Если пытаться жить на скудном рационе и при этом вести сидячий образ жизни, возникает немало проблем с питанием, которые можно было бы легко решить, употребляя немного больше пищи и значительно больше двигаясь.

Следующий случай может служить примером для тех, кто испытывает симптомы аутоинтоксикации, хотя врачи уверяют их в отсутствии какого-либо другого органического или функционального заболевания.

СЛУЧАЙ 8. Мужчина, 37 лет. Руководил очень крупным предприятием. Обнаружил, что засыпает прямо за письменным столом посреди напряжённого рабочего дня. Соблюдал правильный распорядок дня и, насколько сам понимал, вёл умеренный образ жизни. Встревожившись своим состоянием, посетил нескольких врачей, которые уверяли его, что он совершенно здоров. Он успешно проходил медицинские осмотры для страхования жизни, а незадолго до обращения ко мне вновь был обследован и оформил дополнительную страховку. Несмотря на уверения врачей, проводивших осмотры, он чувствовал, что с ним происходит нечто серьёзно неправильное.

При осмотре я обнаружил признаки увеличения печени,

ожирения сердца и приблизительно пятнадцать фунтов лишнего веса. Кроме этих особенностей, органического заболевания выявлено не было. Пациент начал голодание, в течение четырнадцати дней выпивая по стакану апельсинового сока три раза в день. Когда прошла головная боль, возникшая в первый день, его силы стали постепенно прибывать, а дневная сонливость исчезла совершенно. После десятого дня голодания он заявил, что теперь ежедневно выполняет вдвое больше работы, чем до его начала.

За четырнадцать дней голодания его вес уменьшился примерно на двадцать фунтов. Затем, перейдя на тщательно подобранный рацион, он постепенно вернул пять фунтов из потерянного веса; таким образом, моя первоначальная оценка его надлежащего веса оказалась верной. Кожа стала чистой, глаза — ясными. С языка исчез налёт, державшийся много месяцев. С окончания голодания он сохраняет прекрасное здоровье. Теперь он придерживается сбалансированного питания и регулярно занимается в гимнастическом зале, помимо упражнений, которые выполняет каждое утро и каждый вечер дома. Он говорит, что чувствует себя новым человеком.

Боли в спине

Это симптом, от которого, как я обнаруживаю, страдают многие мои пациенты. Удивительно большое число людей, не замечающих у себя никаких других нарушений, обращаются ко мне за обследованием и лечением, желая избавиться от той или иной разновидности боли в спине. Этот мучительный симптом имеет разнообразные причины, в частности следующие.

1. Поражения позвоночника. Существуют различные виды боли в спине, вызываемые нарушениями в позвоночнике. В одних случаях они возникают вследствие несчастных случаев, в других — из-за неправильной позы, которую приходится принимать при определённых занятиях, либо вследствие ослабления мышц, прикреплённых к позвоночнику. Такие поражения представляют собой подвывихи, или частичные смещения позвонков, которые сдвинулись со своего места или сместились вследствие мышечной слабости. Боль при этих нарушениях может возникать в любом отделе позвоночника; кроме того, она влияет на внутренние органы, поскольку нервы, выходящие из области смещённых позвонков, подвергаются раздражению или угнетению.

2. Неправильное положение матки. У женщин смещение матки вызывает постоянную тянущую боль в нижней части спины, поскольку опустившийся орган натягивает связки,

прикреплённые к позвоночнику.

3. Люмбаго. У мужчин прострел в пояснице обычно возникает вследствие какого-либо нарушения в предстательной железе или раздражения мочеиспускательного канала либо мочевого пузыря; у женщин — вследствие заболеваний матки или мочевого пузыря.

4. Воспаление мочевого пузыря. У представителей обоих полов воспаление мочевого пузыря служит постоянным источником неприятных ощущений в нижней части спины. При хроническом воспалении боли могут сильнее ощущаться в спине, чем в самом мочевом пузыре.

5. Камни в почках. Почечные камни вызывают острую коликообразную боль справа или слева, несколько ближе к спине.

6. Профессиональное перенапряжение. Боли в верхней части спины часто бывают вызваны напряжением, связанным с работой, например длительным шитьём или вязанием.

7. Мышечная слабость. Боль в спине может объясняться просто общей слабостью мышц спины, которые не получали достаточной нагрузки.

Если вы страдаете какой-либо разновидностью боли в спине, для окончательного выздоровления необходимо принять общий режим укрепления организма. При нарушениях положения позвонков рекомендуется остеопатическое или хиропрактическое лечение, дополняя его постепенно усложняемыми упражнениями для мышц спины. Следует при-

нимать положение лёжа лицом вниз на полу и выполнять упражнения, специально подобранные для этого положения и описанные в главе XIX второй части. Не рассчитывайте надолго избавиться от подвывихов позвонков без упражнений, укрепляющих мышцы спины: если мышцы не окрепнут, позвонки могут сместиться почти столь же быстро, как специалист вернёт их на место.

Поскольку значительная доля жалоб на боли в спине связана с опущением органов брюшной полости, натягивающих структуры позвоночника, наряду с изменением питания, о котором будет сказано ниже, необходимо как можно больше упражнять мышцы живота, выполняя упражнения лёжа на спине. Я ни разу не видел случая опущения желудка или матки, при котором, если достаточно долго продолжать такие упражнения, орган не удалось бы вернуть в нормальное положение. (См. раздел «Опущение органов».)

Если боль в спине представляет собой отражённую боль, исходящую от мочевого пузыря и передающуюся по спинномозговым нервам, необходимо пить большое количество воды между приёмами пищи, чтобы моча оставалась настолько разбавленной, что не раздражала бы мочевой пузырь.

Боль в нижней части спины облегчается прикладыванием горячих полотенец или применением лечебной лампы большой мощности, если таковая имеется. Тепло можно также подводить посредством клизмы или промывания прямой кишки. В любом магазине хирургических принадлежностей

можно приобрести подходящий прибор, присоединяемый к кружке для клизм. Если ввести его в прямую кишку и пропускать через неё большое количество горячей воды, позволяя ей попеременно входить и выходить, это быстро облегчает воспаление мочевого пузыря, предстательной железы или матки. Я обнаружил, что люмбаго, ишиас, ревматические боли, а также боли в плечах и руках нередко почти мгновенно ослабевают при воздействии тепла на область мочевого пузыря и нижнюю часть позвоночника, где проходят нервы, передающие импульсы к мочевому пузырю. Многие боли в спине ошибочно принимают за ревматизм, хотя они представляют собой лишь отражённые боли от раздражённого мочевого пузыря, матки или предстательной железы.

При лечении любой разновидности боли в спине полезно начинать с общего оздоровления организма. Особенно настойчиво я рекомендую лечение голоданием при болях, возникающих в нижнем отделе позвоночника. После возобновления питания следует избегать продуктов, которые раздражают мочевой пузырь, например лука, чеснока, а иногда и спаржи.

Случай 9. Молодая женщина, 35 лет. Страдала сильными болями в нижней части спины. Она прошла множество курсов остеопатического и хиропрактического лечения, практически не получив облегчения. Ко мне она обратилась главным образом потому, что постоянно страдала от расстройств, которые называла «желчностью», и надеялась, что

диетическое лечение поможет ей.

При обследовании я обнаружил увеличенный желчный пузырь, заполненный загустевшей желчью, что свидетельствовало о неспособности этого органа и печени справляться с нагрузкой, которую пациентка на них возлагала. Я также обнаружил хронический цистит — воспаление мочевого пузыря, о котором женщина прежде не подозревала. При обследовании я ввёл в мочеиспускательный канал зонд, что вызвало сильную боль. Этот «зонд» представляет собой небольшой гладкий серебряный инструмент для исследования мочеиспускательного канала; обычно его введение должно вызывать не более чем лёгкое неудобство. Пациентка вспомнила, что мочится довольно часто и даже несколько раз встаёт для этого ночью, хотя никаких неприятных ощущений непосредственно в области мочевого пузыря прежде не замечала.

Я объяснил ей, что боль в спине вызвана постоянным раздражением мочевого пузыря мочой, перегруженной ядовитыми веществами, которые печень не смогла должным образом вывести с желчью. Моё заключение оказалось верным: как только моча освободилась от избытка желчного пигмента, воспаление мочевого пузыря стало постепенно проходить, а затем полностью исчезла и боль в спине.

Пациентка голодала приблизительно двенадцать дней, употребляя только большое количество чистой воды, без фруктовых соков, за исключением сока, который она выпила

в начале голодания для усиления выделения желчи. В первый вечер перед сном она приняла четыре унции (около 120 мл) грейпфрутового сока вместе с четырьмя унциями оливкового масла. Смесь быстро прошла через пищеварительный тракт, вызвав выделение нескольких кварт зеленовато-чёрной желчи из печени и желчного пузыря. Затем последовало водное голодание, по окончании которого пациентка вернулась к обычному сбалансированному питанию. Ей особо рекомендовали избегать продуктов, которые способствуют «желчности», и пить между приёмами пищи больше воды, чем ей хотелось, чтобы обеспечить обильное промывание мочевого пузыря.

Случай 10. Мужчина, 62 года. Страдал люмбаго. Я пришёл к выводу, что причиной было увеличение предстательной железы. Её размеры уменьшились после трёхнедельного голодания на одной воде в сочетании с двукратными ежедневными промываниями прямой кишки, проводившимися в положении сидя на унитазе, и последующими клизмами в коленно-грудном положении. Каждый раз пациент использовал шесть кварт (около 5,7 литра) горячей воды, пропуская её внутрь и наружу в области, прилегающей к предстательной железе. Сочетание этой процедуры с голоданием уменьшило железу почти до нормальных размеров. Боль в пояснице полностью исчезла через несколько дней после начала лечения и больше не возвращалась.

Случай 11. Замужняя женщина, 35 лет. На протяжении

многих лет страдала различными болями в спине. Тщательный расспрос показал, что боли начались сразу после больничной операции, во время которой ей выполнили выскабливание матки. В ходе операции потребовалась катетеризация мочевого пузыря; медсестра использовала стеклянный катетер. Спустя несколько недель после пребывания в больнице пациентку снова госпитализировали с диагнозом «спинальный менингит». Спина беспокоила её с момента операции, но затем развилось острое состояние. Врачи, к которым она обратилась, решили, что речь идёт о спинальном менингите. Несколько недель женщина провела в больнице и постепенно оправилась настолько, что смогла вернуться домой. В течение нескольких последующих лет время от времени возникали похожие приступы, а напряжение и боль между лопатками постепенно стали почти невыносимыми. После безуспешных попыток различных видов лечения она обратилась ко мне за диагнозом.

Я обнаружил, что при обследовании мочеиспускательного канала и надавливании на определённое место всякий раз мог вызвать боль в её спине. Я заверил пациентку, что боль должна быть отражённой и исходить от мочевого пузыря, после чего мы начали лечить предположительно сохранявшийся цистит. Несколько дней женщина голодала, затем перешла на молочную диету и почувствовала небольшое улучшение. На молочном питании боль обычно была слабее, но иногда между лопатками случались тяжёлые приступы. Общее со-

стояние здоровья улучшалось во всех отношениях, однако боль в спине полностью не исчезла.

Во время пребывания на горном курорте у пациентки внезапно началось кровотечение из мочевого пузыря, которое местный врач не смог остановить. Её срочно доставили в Лос-Анджелес, где провели цистоскопическое исследование мочевого пузыря. При этом исследовании мочеиспускательный канал расширяют и вводят в мочевой пузырь освещённый инструмент. Процедура представлялась необходимой для определения места кровотечения. После длительного исследования в мочеиспускательном канале обнаружили застрявший твёрдый предмет. Извлечённый предмет оказался небольшим осколком стекла. Кровотечение немедленно прекратилось, а боль в спине полностью исчезла после удаления осколка. С тех пор пациентка больше не испытывала болей в спине. Мы предположили, что стекло оставалось в мочеиспускательном канале со времени её первой операции в больнице. Я привожу этот случай, чтобы показать, насколько определённой может быть связь между мочевым пузырём и отражённой болью и как такая боль может быть принята за проявление самых разных заболеваний.

Желчность, или вялая работа печени

Печень — губчатый орган, вырабатывающий жидкости, необходимые для пищеварения. Они образуются из отходов жизнедеятельности организма и через печень поступают в кишечник, где одновременно помогают перевариванию пищи и выводятся из организма.

Когда кожа приобретает желтоватый, землистый оттенок, язык покрывается налётом, а головная боль не проходит, это указывает, на накопление желчи в печени и недостаточное её выведение. Среди причин такого нарушения он называет следующие:

1. Употребление пищи любого рода в количествах, превышающих способность организма использовать её для построения клеток. При этом органического заболевания печени может и не быть: орган просто не справляется с неестественно большой нагрузкой.

2. Неспособность переработать даже обычное количество пищи вследствие истощения организма дурными привычками, не связанными непосредственно с едой. Эти привычки расходуют энергию, необходимую печени. Малоподвижная жизнь, позднее бодрствование и всевозможные излишества создают нарушения, которые невозможно полностью устранить даже самым разумным питанием, сколь бы полезным оно ни было.

3. Запор, способный вызвать кишечное самоотравление вследствие повторного всасывания веществ, не выведенных достаточно быстро.

4. Хотя подавленное настроение, или «хандра», обычно объясняется здесь задержкой желчи, возможна и обратная связь: тяжёлое душевное состояние, вызванное разрушительными эмоциями, может настолько повлиять на работу печени, что приведёт к застою желчных жидкостей.

5. Ещё одной причиной нередко становится закупорка желчных протоков. Она может быть связана с катаральным воспалением самих протоков и их сужением, давлением опухолей или каловых масс в области печёночного изгиба толстой кишки, давлением при беременности, а также с застрявшими желчными камнями, препятствующими оттоку желчи.

Другая причина, вызывавшая в последнее время особую тревогу, — употребление домашних спиртных напитков и домашнего пива. Крепкие сорта пива и эля всегда создавали для печени большую нагрузку, но нелегально изготовленные спиртные напитки и домашнее пиво, как утверждает автор, вызывают такую форму заболевания, которая в развитом состоянии почти не поддаётся лечению. Мне лично известны многие смертельные случаи, которые можно связать с этой причиной: вскрытие показывало прекращение работы печени при отсутствии органического заболевания.

Разобравшись в перечисленных причинах, нетрудно определить необходимый способ лечения. Прежде всего следу-

ет избавиться от дурных привычек, вызывающих нездоровую задержку желчи. Полное исключение крахмалов, сахаров и жиров на довольно продолжительное время, несомненно, должно, по его мнению, дать удовлетворительные результаты. Однако выздоровление, как он утверждает, наступает быстрее, если в течение нескольких дней строго соблюдать фруктовое голодание, а затем осторожно подбирать пищу, пока печень вновь не сможет выполнять разумную нагрузку и все привычки, способствующие «желчности», не будут исправлены.

Клинический опыт и наблюдения неопровержимо доказали, что большие дозы оливкового масла, смешанного с равным количеством сока какого-либо цитрусового плода — апельсина, лимона или грейпфрута, — растворяют загустевшую желчь и помогают быстро улучшить состояние пациентов с неорганическими нарушениями работы печени. Точные дозы и время приёма, по его словам, описаны в случаях, приведённых в конце статьи.

Нередко наблюдается желтуха, при которой кожа приобретает выраженный лимонный или оранжевый оттенок. Но если нет цирроза или другого органического заболевания, желчный пигмент, по утверждению автора, быстро выводится, а кожа вскоре возвращает обычный цвет при применении подходящего голодания после приёма соответствующих доз оливкового масла и фруктового сока.

СЛУЧАЙ 12. Следующий случай типичен для многих,

встречавшихся в моей врачебной практике.

Молодая женщина, 34 года, тёмные волосы, тёмные глаза, землистый цвет лица. По тогдашней терминологии — «желчный темперамент». На протяжении многих лет она страдала головными болями, которые удавалось облегчить только большими дозами каломели. Она принимала её так долго, что печень, казалось, уже не могла нормально работать без стимулирующего действия этого ртутного препарата. Обычные средства от головной боли не помогали. Пропуск одного приёма пищи неизменно вызывал сильнейшую головную боль с тошнотой. Женщина была вынуждена пропускать работу школьной учительницы и лежать в затемнённой комнате, пока не начинала действовать каломель.

Я предупредил пациентку, что в начале лечения ей придётся потерпеть головную боль один-два дня, пока, как я полагал, не наладится выведение желчи. После этого головная боль должна исчезнуть и больше её не мучить. Мне было трудно удержать пациентку на строгом режиме голодания: только вода и по стакану апельсинового сока три раза в день. Боль усилилась настолько, что она настойчиво просила дать ей какое-нибудь средство для облегчения. Тем не менее мне удалось добиться продолжения голодания до исчезновения головной боли — примерно к концу второго дня.

Она продолжала голодать десять дней, но вернулась к преподаванию, как только прошла головная боль, то есть после второго дня голодания. Налёт на языке постепенно исчезал.

К концу десяти дней землистый оттенок кожи пропал, белки глаз снова стали белыми, а женщина почувствовала возвращение прежних физических и умственных сил. После завершения голодания она перешла на тщательно подобранное питание, стала употреблять больше зелени и салатных овощей, чем прежде, а также увеличила физическую активность. Я счёл целесообразным назначить ежедневные клизмы на несколько месяцев, пока кишечник не начнёт нормально работать. С тех пор она, по моим наблюдениям, сохраняла отличное здоровье, и более двух лет головные боли не возвращались.

Пока эта пациентка проходила лечение, её мать придерживалась почти такого же режима и избавилась от приступов мигрени, которыми страдала с раннего детства. Такие боли возникают периодически, обычно с одной стороны головы, и часто считаются неизлечимыми, поскольку их причина будто бы неизвестна. Я же, утверждает автор, всегда находил у них ту же причину, что и у других так называемых болезненных головных болей.

Воспаление мочевого пузыря (цистит)

При остром воспалении мочевого пузыря боль часто ощущается тогда, когда пузырь наполнен мочой, а также сразу после его опорожнения. Когда моча больше не раздвигает стенки пузыря, они спадаются, и одни участки выстилающей его слизистой оболочки трутся о другие. Это вызывает стреляющую боль не только в самом пузыре, но и по обе стороны паховой области, вплоть до нижней части позвоночника.

Если боли возникают только в такие моменты, нетрудно понять, что их причиной является воспаление мочевого пузыря. Однако хроническое воспаление может протекать без местных симптомов в области пузыря и проявляться отражёнными болями и ломотой в других частях тела.

Исследование мочи обнаружит либо чрезмерную кислотность, либо прямо противоположное состояние — щелочную реакцию, обычно обусловленную аммиаком. Проверить, имеется ли избыток кислоты или щёлочи, можно с помощью так называемой лакмусовой бумаги, которую продают в любой аптеке. Однако, как правило, если запах аммиака отсутствует, моча оказывается необычно кислой.

Если не считать местного воспаления, вызываемого венерическими заболеваниями, можно сказать, что раздражение мочевого пузыря обусловлено раздражающими веществами, содержащимися в моче. Они воспаляют слизистую оболоч-

ку пузыря или мочеиспускательного канала — прохода, ведущего из пузыря.

Такие продукты, как лук, спаржа, чеснок, а также любые алкогольные напитки непосредственно усиливают уже имеющееся воспаление мочевого пузыря, поскольку содержат раздражающие вещества, которые организм должен выводить с мочой. В туманную или сырую погоду страдающие этим расстройством замечают усиление неприятностей: по мнению автора, в таких условиях через мочевыделительную систему выводится больше токсинов, чем обычно, поскольку кожа выделяет их меньше, чем в сухую погоду.

Опущение желудка или кишечника нередко вызывает механическое раздражение: во многих случаях эти органы опускаются настолько, что непосредственно давят на мочевой пузырь и смещают его с обычного места.

При попытке излечить как острую, так и хроническую форму этого расстройства, целесообразно применять голодание. Какого бы рода раздражающие вещества ни содержались в моче в избытке, утверждает он, их можно вывести во время голодания, если употреблять только воду.

Если установлено, что моча содержит избыточное количество кислоты, для ускорения выздоровления следует добавлять в питьевую воду во время голодания магнезиальное молоко или препарат лития, чтобы моча на протяжении лечения оставалась мягкой по действию и нейтральной. Если же моча содержит много аммиака, добавлять щёлочь, по его

словам, не требуется: следует пить только чистую воду. Рекомендуются горячие сидячие ванны: для этого садятся в ванну, наполненную примерно на девять дюймов (около 23 сантиметров) горячей водой, погружая только бёдра и ступни. Вода должна быть настолько горячей, насколько способна выдержать кожа. Женщинам автор рекомендует несколько раз в день проводить горячие спринцевания, чтобы облегчать симптомы до полного заживления слизистой оболочки мочевого пузыря.

Во время острого приступа некоторое облегчение всегда можно получить, лёжа на спине с приподнятым тазом: это изменяет положение мочевого пузыря. При любых его расстройствах полезно заканчивать мочеиспускание, сидя на унитазе и наклоняясь вперёд, опустив руки к полу, так что положение тела почти напоминает стойку на четвереньках. При этом мочевой пузырь принимает нормальное для мочеиспускания положение и может опорожниться полностью, без последующего подтекания мочи, которое иногда бывает достаточно сильным, чтобы испачкать одежду. К области пузыря следует прикладывать тепло — грелку с горячей водой или горячие полотенца; ещё лучше воздействие лучей лечебной лампы большой мощности, если такое лечение доступно.

Я не могу достаточно настойчиво подчеркнуть, что значительная часть болей, испытываемых в разных частях тела, вызывается, по моему убеждению, лёгкой хронической фор-

мой воспаления мочевого пузыря, о которой больной часто даже не подозревает. Если болезненные ощущения где-либо в теле становятся сильнее, когда моча густая и содержит много мутных отходов, можете быть уверены, утверждает автор, что значительная доля этой боли отражается от чувствительных нервов мочевого пузыря или мочеиспускательного канала. И полностью избавиться от подобных болей, по его мнению, нельзя, пока образ жизни не будет устроен так, чтобы слизистая оболочка оставалась свободной от воспаления. Следующие два случая типичны для многих других.

СЛУЧАЙ 13. Женщина, 32 года. На протяжении многих лет страдала от боли в левом плече, которую несколько врачей называли «невритом». Некоторое облегчение приносило лечение на минеральных источниках, где она пила много щелочной воды и принимала щелочные ванны, но уже несколько лет боль в плече не исчезала полностью. Каждую ночь ей приходилось вставать для мочеиспускания четыре-пять раз, однако никто не предполагал связи между болью в плече и раздражением мочевого пузыря.

После обследования я заверил её, что так называемый неврит целиком вызван отражённой болью из мочевого пузыря. Чтобы доказать это, пока пациентка лежала на смотровом столе, я ввёл катетер и промыл мочевой пузырь двумя квартами (примерно 1,9 литра) тёплой воды. Процедура заняла четыре-пять минут. К её завершению очень сильная боль в плече полностью исчезла и без какого-либо другого

лечения не возвращалась несколько дней.

Убедившись, что я обнаружил источник раздражения, который считал причиной её неврита, пациентка приступила к лечению голоданием и диетой, чтобы устранить склонность к образованию мочи, вызывавшей раздражение. В течение дня она каждые полчаса выпивала стакан воды. Это продолжалось десять дней, после чего ей назначили упорядоченное питание с любыми желаемыми продуктами в правильных сочетаниях, за исключением лука и чеснока, которые, по мнению автора, при данном расстройстве всегда противопоказаны. Лечение завершилось более четырёх лет назад, и с тех пор не возвращались ни учащённое мочеиспускание, ни неврит.

СЛУЧАЙ 14. Женщина, 52 года. Была прикована к постели острым приступом цистита, продолжавшимся более трёх недель. Сколько пациентка себя помнила, её мочевой пузырь постоянно был раздражён; всю жизнь она принимала щелочные средства, пытаясь противодействовать кислотности мочи. Но к тому времени, когда меня пригласили к ней, ни одно средство уже не приносило облегчения.

Пациентку немедленно перевели на голодание с употреблением только воды — более двух галлонов (свыше 7,5 литра) ежедневно. Как только с помощью клизм, по выражению автора, был очищен весь пищеварительный тракт, все боли в мочевом пузыре исчезли. Водное голодание продолжалось десять дней, после чего пациентке назначили следующую ди-

ету:

1. По стакану сырого молока каждый час, пока общее количество не достигало трёх кварт (около 2,8 литра). Такой режим продолжался восемь дней, затем количество молока постепенно увеличивали, пока она не стала выпивать по шесть кварт (около 5,7 литра) ежедневно.

В общей сложности молочная диета продолжалась месяц, после чего пациентке разрешили вернуться к обычному питанию. Более восьми лет цистит не возвращался; всё это время не применялись ни процедуры, ни лекарственные средства. Хотя пациентка страдала всю свою жизнь, она, по словам автора, оставалась здоровой благодаря строгому соблюдению правил питания, изложенных во второй части этой книги. (См. также случаи 10 и 11 в разделе «Боли в спине».)

Гипертония

Определить артериальное давление невозможно без обследования с помощью сфигмоманометра, проведённого компетентным врачом. Этот прибор содержит столбик ртути высотой триста миллиметров. Когда манжета правильно закреплена на плече, давление крови можно определить по тому, на сколько миллиметров поднимется ртуть под действием давления в плечевой артерии. У взрослого человека давление должно находиться в пределах от 120 до 130. Если в любом возрасте прибор показывает более 140, это следует считать несомненным признаком повышенного артериального давления. Оно возникает либо вследствие повышенного напряжения артерий, как при подагре или ревматизме, чрезмерного умственного напряжения или тревоги, либо вследствие затвердения артерий.

Затвердение артерий может выражаться просто в утолщении их стенок или быть вызвано отложением известковых веществ на внутренней поверхности сосудов. В обоих случаях излечение целиком зависит от изменения питания. Всегда показано продолжительное голодание на фруктовых соках; среди случаев, находившихся под моим наблюдением и контролем, не было ни одного, в котором этот способ не снизил бы давление до нормы. Утолщение стенок сосудов или образование отложений на них, по моему мнению, во всех слу-

чаях вызывается токсическим состоянием крови, возникающим из-за ошибок в питании. Я замечаю, что обычно назначаемая диета основана на исключении мяса, алкоголя и табака; однако среди больных этим недугом я редко встречаю людей, особенно пристрастных к любому из этих средств, которые принято считать его причиной. Во всех случаях больные употребляли много крахмалистой пищи и сахара. После голодания, когда давление возвращается к норме, устойчивость результата, по моим наблюдениям, полностью зависит от ограничения углеводов, а нередко и от их исключения на продолжительное время.

Чтобы проверить эту теорию, я проводил обстоятельные опыты: пациенты употребляли углеводы через день, и по одному лишь измерению давления я мог определить, в какой день они их ели. При отсутствии заболевания почек рекомендуется уменьшить потребление жидкости: это сократит объём крови и отчасти ослабит напряжение артерий. Необходимо поддерживать регулярное опорожнение кишечника, при необходимости прибегая к клизмам, и способствовать выделительной деятельности кожи с помощью обтираний губкой или душа.

Следующих случаев будет достаточно в качестве образцов, которым вы можете следовать. Но помните: если вы хотите получить ту пользу, какую получили тысячи людей, эти указания необходимо соблюдать в точности.

СЛУЧАЙ 15. Мужчина, 67 лет. Систолическое артериаль-

ное давление — 265 миллиметров ртутного столба. Давление в голове было настолько сильным, что более двух недель он не мог лежать; тот небольшой сон, который ему удавалось получить, проходил сидя в кресле Морриса. Повышенное давление повлияло на работу мозга: речь нарушилась настолько, что окружающие не могли понять его слов.

Пациента немедленно перевели на голодание с апельсиновым соком: каждые два часа он получал сок одного апельсина и стакан воды, а также ежедневно одну клизму и одно обтирание губкой. В течение голодания давление постепенно снижалось, пока систолический показатель не достиг нормальных, по мнению автора, 125 миллиметров. Голодание продолжалось около тридцати дней, после чего пациенту назначили следующую диету:

Завтрак — 2 яйца; 8 тонких ломтиков подсушенного хлеба из муки грубого помола; блюдо тушёного чернослива или инжира.

Обед — салат из любых выбранных некрахмалистых овощей: листовой свёклы (мангольда), зелёной стручковой фасоли, шпината, спаржи, овсяного корня, свекольной ботвы, ботвы репы, листовой капусты, сельдерея, салата-латука, огурцов, петрушки, моркови, репы, пастернака и свёклы.

Ужин — одно блюдо на выбор: нежирная говядина, баранина, курица, рыба или мясо бельгийского кролика. Два приготовленных некрахмалистых овоща на выбор из следующего списка: шпинат, спаржа, летний кабачок, стручковая

фасоль, салат-латук, сельдерей, огурцы. Один или несколько овощей для салата: сельдерей, огурцы, помидоры. Без десерта.

Подобной диеты пациент придерживался на протяжении последних восьми с половиной лет, и повышения давления не наблюдалось. За это время я неоднократно обследовал его и обнаруживал колебания давления между 125 и 130 миллиметрами. Я особенно прошу обратить внимание на то, что в данном случае, по моим наблюдениям, результат оказался постоянным и пациент с тех пор сохранял хорошее здоровье.

СЛУЧАЙ 16. Замужняя женщина, 42 года. Страдала головными болями, словно череп был туго стянут железным обручем. Менструальные кровотечения были обильными и продолжались большую часть месяца, лишь изредка полностью прекращаясь. Систолическое давление составляло 228 миллиметров ртутного столба.

Я объяснил пациентке, что, по моему предположению, повышенное давление вызывало чрезмерное кровотечение и таким образом якобы уменьшало опасность ещё большего повышения давления, которое могло привести к разрыву кровеносного сосуда в мозге, параличу или апоплексическому удару. Было начато голодание: трижды в день пациентка выпивала по стакану грейпфрутового сока и по стакану воды. Применялись обычные клизмы и обтирания губкой. За четыре дня систолическое давление снизилось до 125 миллиметров. Однако голодание продолжали ещё несколько дней,

после чего пациентка вернулась к сбалансированному питанию, выбирая продукты примерно так же, как в предыдущем случае. Около полутора лет её давление оставалось нормальным. Менструации полностью прекратились, и, как сообщает автор, она благополучно прошла период менопаузы, не испытав симптомов, которые обычно сопровождают эту перемену.

Пониженное артериальное давление

Это состояние, которое предшествует туберкулёзу, диабету, раку и всем заболеваниям, сопровождающимся сильным истощением нервных и жизненных сил. Во всех случаях пониженное артериальное давление и истощение предшествуют упомянутым болезням, а не вызываются ими. При пониженном давлении артерии становятся дряблыми и расслабленными; в таком же состоянии находятся мышцы и ткани тела. Любая причина, ослабляющая организм, может привести к понижению артериального давления.

Лечение заключается в улучшении состояния крови и развитии всех функциональных возможностей организма. Крайняя слабость будет постепенно преодолена благодаря надлежащим изменениям питания, физическим упражнениям и ходьбе. Однако улучшение наступает очень медленно, и, если вы рассчитываете справиться с этим серьёзным и опасным состоянием, вам необходимо запастись терпением и не поддаваться унынию. В следующем случае обратите внимание на то, сколько времени потребовалось для излечения.

СЛУЧАЙ 17. Женщина, 38 лет. На протяжении нескольких лет страдала от истощения сил, но не могла найти средства, которое избавило бы её от этого состояния. При обследовании я обнаружил у неё настоящую анемию; систоли-

ческое артериальное давление составляло 95 миллиметров ртутного столба. Пациентке было назначено фруктовое голодание, состоявшее исключительно из яблок. В течение дня она ела яблоки по желанию и каждый раз пила воду. В среднем ей хватало всего шести—восьми яблок в день, поскольку такое количество, по-видимому, удовлетворяло её потребность в пище. Это голодание продолжалось неделю; к концу недели систолическое давление, согласно измерениям, достигло 102 миллиметров, а содержание гемоглобина и число красных кровяных телец увеличились.

Затем пациентке назначили следующую диету:

Завтрак — миска каши из цельной пшеницы, приготовленной из крупно размолотого цельного зерна, предварительно замоченного на ночь и затем варившегося в течение часа. Кашу заправляли сливочным маслом и сливками, но не сахаром. Один приготовленный некрахмалистый овощ и сырой сельдерей или салат-латук.

Обед — два яйца всмятку; три ломтика поджаренного хлеба из муки грубого помола; блюдо тушёного чернослива.

Ужин — один из следующих белковых продуктов: нежирная говядина или баранина, курица, индейка, рыба либо мясо бельгийского кролика. Два приготовленных некрахмалистых овоща. Один или несколько овощей для салата. На десерт — тушёные фрукты или желе.

Эта пациентка работала в конторе, и я счёл целесообразным назначить продукты именно в таком порядке: ей было

удобнее заказать яйца и тосты в ресторане в центре города, чем какое-либо другое из перечисленных блюд. Иными словами, я распределил приёмы пищи так, чтобы причинить пациентке как можно меньше неудобств. Ей было предписано заниматься физическими упражнениями утром и вечером; для домашних занятий я подобрал определённые упражнения. Кроме того, я посоветовал ей каждое утро перед работой проходить пешком одну милю, ещё одну милю — в обеденный перерыв и одну милю — перед вечерним ужином. Постепенно расстояние увеличили до двух миль за каждую прогулку и добавили ещё одну прогулку вечером после ужина.

Я убедился, что ходьба — одно из лучших упражнений для укрепления общих сил организма. Она особенно полезна тем, кто стремится повысить артериальное давление: такие люди обнаружат, что сила каждой части тела постепенно возрастает по мере того, как обследования показывают повышение давления.

Пациентка продолжала придерживаться этой диеты с небольшими изменениями, и давление постепенно повышалось: через три месяца систолическое давление составляло 110 миллиметров, через пять месяцев — 116, а через девять месяцев — ровно 120 миллиметров, что автор считает нормальным давлением. В исключительных случаях давление удаётся привести к норме за более короткий срок, однако продолжительность лечения в приведённом случае типична

для большинства подобных пациентов. Уже более трёх лет пациентка чувствует себя хорошо во всех отношениях, а её артериальное давление остаётся совершенно нормальным.

Болезнь Брайта

Функция почек состоит в том, чтобы отделять от крови те продукты распада, которые могут выводиться из организма в жидком виде. В результате определённых изменений в тканях с мочой выделяется большое количество мельчайшего «пепла», образующегося при окислении отмерших клеток. Однако белок организма не должен выводиться таким способом. Но поскольку печень нередко работает вяло из-за перегрузки, она оказывается неспособной справиться даже с обычным количеством белковой пищи, и почки вследствие этого принимают участие в её выведении. Это вызывает воспаление внутренней оболочки почек; когда возникает такое состояние, у больного начинается первая стадия болезни Брайта.

Вопреки распространённому мнению и взглядам большинства врачей, выделение белка с мочой и вызываемое им раздражение не являются следствием обычного употребления мяса. Напротив, мясная диета Солсбери нередко бывает целесообразна при лечении болезни Брайта на любой стадии.

Наиболее важными причинами возникновения этой болезни можно считать следующие:

Во-первых, переедание — употребление чрезмерного количества пищи любого рода.

Во-вторых, истощение нервных сил или слабость, вызванные переутомлением либо разрушительными привычками мышления.

В-третьих, избыток сахаров и крахмалистых продуктов в рационе.

В-четвёртых, употребление несовместимых сочетаний продуктов.

В-пятых, недостаток физических упражнений, необходимых для того, чтобы нормальное количество пищи могло быть использовано организмом для образования тканей.

У человека, страдающего этой болезнью, следы белка могут постоянно обнаруживаться в моче в течение нескольких лет, прежде чем почки окажутся настолько перегруженными, что больной заметит какие-либо симптомы. Моча постепенно становится мутной и нередко выделяется в небольшом количестве. Появляются и другие признаки, например боль в спине в области почек, хотя чаще она ощущается ниже по позвоночнику вследствие раздражения мочевого пузыря такой насыщенной раздражающими веществами мочой.

Наиболее тяжёлые формы болезни Брайта сопровождаются повышенным артериальным давлением. Но поскольку лечение болезни Брайта и высокого давления практически одинаково, больной может рассчитывать на избавление от обоих расстройств, если достаточно рано начнёт надлежащее лечение.

Нет другой болезни, которая столь охотно поддавалась

бы лечению голоданием. Даже самые тяжёлые на вид случаи нередко удаётся излечить за удивительно короткий срок. Разумеется, болезнь может зайти настолько далеко, что вызовет необратимые структурные изменения почек. Однако такие случаи очень редки, и при строгом соблюдении правильного образа жизни обычно можно добиться полного выздоровления.

Прежде всего я рекомендую довольно продолжительное голодание, после которого следует перейти на соответствующее питание, подобное описанному в приведённом ниже случае. По мере выздоровления больного следует побуждать к лёгким физическим упражнениям, постепенно увеличивая нагрузку, пока он не сможет посещать гимнастический зал и заниматься более энергично. С этого времени, если он хочет сохранить здоровье, ему необходимо поддерживать физическую форму почти столь же строго, как спортсмену. Благодаря этому, по объяснению автора, организм сможет использовать любое разумное количество съеденной пищи: активизация его функций усилит потребность в питательных веществах и работу органов пищеварения.

Случай 18. Мужчина, 42 года. При обследовании систолическое артериальное давление составляло 180 мм рт. ст., то есть на 60 мм выше принятой автором нормы. В течение нескольких лет в моче обнаруживалось большое количество белка, и два или три раза ему отказывали в страховании жизни. Он научился самостоятельно исследовать мочу, нагре-

вая её в пробирке. После нагревания образовывалось столько свернувшегося белка, что содержимое нельзя было вылить из пробирки. Впервые врач сообщил ему о заболевании восемь лет назад, и с тех пор количество белка в моче постепенно увеличивалось. Все эти восемь лет он питался почти исключительно растительной пищей и утверждал, что за всё это время съел, вероятно, не более одного фунта мяса.

Я объяснил ему, что причиной заболевания, скорее всего, были употреблявшиеся им несочетаемые продукты и избыток крахмалистой пищи, характерный, по моим наблюдениям, для питания почти всех вегетарианцев. Когда он обратился ко мне, ему уже с трудом удавалось заниматься делами, и, по его собственным словам, он «дошёл до предела».

Ему немедленно назначили голодание с употреблением винограда в любом желаемом количестве в течение дня и посоветовали пить много воды. Он съедал горсть винограда всякий раз, когда ему хотелось, в любое время дня, ограничивая себя лишь тем, чтобы не съедать более трёх фунтов за сутки. В первую неделю мочу исследовали ежедневно. На четвёртый день такого голодания в ней, по утверждению автора, уже не обнаруживалось никаких признаков белка.

Виноградное голодание продолжалось в общей сложности одну неделю; к её концу артериальное давление, согласно приведённому наблюдению, снизилось до 120 мм рт. ст.

Затем виноград заменили апельсиновым соком: пациент выпивал по стакану сока три раза в день, каждый раз запи-

вая его стаканом воды. Так продолжалось ещё неделю. После этого, главным образом ради разнообразия, ему назначили яблочное голодание: одно небольшое сочное яблоко каждые два часа вместе со стаканом воды. Этот режим продолжался две недели. Таким образом, в общей сложности пациент провёл 28 дней на фруктах или фруктовом соке. После четвёртого дня виноградного голодания, как сообщается в книге, белок в моче больше не обнаруживали.

Когда после 28 дней он начал выходить из голодания, ему назначили следующий рацион:

Три раза в день — суп из шпината, спаржи, сельдерея и петрушки. Овощи измельчали вместе в мясорубке и варили около двух часов.

Пациенту разрешалось есть столько этого супа, сколько он хотел, трижды в день; между приёмами пищи ему советовали пить много воды. Так он питался четыре дня, после чего получил следующее меню:

Завтрак: белки трёх яиц; три-четыре кусочка тонкого сухого тоста из хлеба грубого помола; порция тушёных фруктов на выбор — чернослив, инжир, изюм или сушёные абрикосы.

Обед: две унции миндаля или орехов пекан; два-три яблока.

Ужин: половина фунта бифштекса по-солсберийски; два вида некрахмалистых овощей; один или несколько видов салатных овощей. Десерт: через день — порция тушёных

фруктов, а в остальные дни — порция желе, по желанию со взбитыми сливками.

На протяжении всего диетического лечения пациент ежедневно приходил ко мне на массаж и процедуры электротерапии. Он продолжал посещать кабинет ещё несколько месяцев. Всё это время мы тщательно следили за состоянием мочи. Хотя временами она становилась концентрированной вследствие переутомления пациента, который приводил в порядок запущенные дела, признаков белка в ней больше не обнаруживали.

Это лечение было проведено более шести лет назад. С тех пор, пациент сохранял прекрасное здоровье, а повышенное давление не возвращалось. Разумеется, все эти годы он придерживался своего рациона, научился лучше выбирать продукты и не вернулся к прежней привычке есть всё без разбора.

Бронхит

Истинной причиной хронического воспаления лёгких, обычно называемого бронхитом, является раздражение, возникающее при выделении токсичной слизи через внутреннюю слизистую оболочку лёгких. Иногда слизь покрывает только главные разветвляющиеся трубки, по которым воздух поступает из трахеи в лёгкие; но в более запущенных случаях поражаются все мельчайшие разветвления бронхов, вызывая состояние, сходное с туберкулёзом. Такое состояние может сохраняться многие годы, прежде чем перейти в серьёзную острую форму. Если больному удаётся сохранять силы в течение этих лет, он может дожить до довольно преклонного возраста, испытывая лишь мучительный симптом — постоянное откашливание большого количества катаральной мокроты. Однако, как утверждает автор, болезнь легко излечивается правильным питанием и гигиеническим образом жизни.

По существу, это заболевание представляет собой не что иное, как катаральное состояние лёгких. Все продукты, способствующие образованию слизи, необходимо, согласно автору, исключить до тех пор, пока нежная слизистая оболочка не вернётся в нормальное состояние и снова не сможет выполнять свою работу, выделяя только газообразные яды. Голодание в течение нескольких дней, по утверждению авто-

ра, очистит лёгкие от накопившихся за многие годы веществ; если же после периода голодания придерживаться подходящего питания, можно ожидать быстрого выздоровления.

С туберкулёзом связано несколько факторов, отсутствующих при бронхите. Поэтому выздоровление при бронхите, наступает значительно быстрее: силы больного больше, а разрушительные изменения тканей, которые необходимо исправить, выражены слабее.

Как и при катаре носа и горла, строгую диету необходимо соблюдать продолжительное время. Дело в том, что слизистая оболочка в буквальном смысле годами была пропитана слизью и будет стремиться вернуться к прежней привычке выделять токсины в плотной форме, если не устранить из крови вещества, из которых образуются подобные яды.

Случай 19. Мужчина, 73 года. Много лет страдал бронхитом. Полагал также, что у него астма. Я установил, что характерного для астмы свистящего дыхания у него никогда не было; однако в лёгких постоянно слышался свист, поскольку воздух проходил по бронхам, покрытым избыточным слоем слизи. В течение многих лет он пытался облегчить своё состояние средствами от астмы и переездами в места с другим климатом, но всё это почти не помогало. Каждое утро он откашливал большое количество слизи; мокрота выделялась и на протяжении всего дня, причём в таком объёме, что ему всю жизнь было трудно удержаться на работе: окружающие подозревали у него туберкулёз.

Я заверил его, что причиной болезни является катаральное состояние крови, которая откладывает слизь и продукты обмена в лёгких вместо обычных путей выделения, и что, как только избыток этих веществ будет удалён из крови, он поправится. Сначала было назначено голодание на апельсиновом соке: пациент пил сок по желанию в течение дня и каждый раз запивал его большим количеством воды. Через 15 дней такого голодания он перешёл на фруктовое: в последующие дни ел поочерёдно сливы, виноград и абрикосы, употребляя каждый день только один вид фруктов. Так продолжалось ещё 20 дней. Ещё до окончания фруктового голодания слизь полностью исчезла, и по утрам больной откашливал лишь немного пенистого вещества. Спустя ещё несколько недель тщательно подобранного питания, при котором углеводистые продукты употреблялись только в небольших количествах, исчезло и это выделение.

Пациент ежедневно проходил процедуру облучения слизистой оболочки носа и горла ультрафиолетовым светом. Несомненно, это ускорило выздоровление по сравнению с тем, каким оно было бы при одном только домашнем лечении. На протяжении курса ему также рекомендовали через день делать солевое растирание тела; он следовал этому совету.

Случай 20. Девочка, 8 лет. С младенчества страдала бронхитом, ежедневно откашливала большое количество слизи; в лёгких слышался характерный свист. Она никогда не мог-

ла играть с другими детьми: из-за одышки даже непродолжительное усилие вызывало усиление свистящего дыхания и сильнейшее истощение. В восьмилетнем возрасте ей удалили миндалины и аденоиды, после чего бронхит, по всем признакам, усилился. Я полагаю, что обычно так и происходит после удаления этих органов, если привычки пациента не изменены настолько, чтобы устранить катаральное состояние, изначально вызвавшее увеличение миндалин. Мне кажется, что после удаления миндалин во всех случаях в лёгких образуется ещё больше слизи.

После восьмидневного голодания на апельсиновом соке и воде все признаки бронхита исчезли. С тех пор никаких следов катарального состояния не наблюдалось, поскольку после голодания ребёнок придерживался питания практически без крахмала: главным образом белковые продукты, а также большое количество салатов и зелёных овощей. Теперь девочка занимается классическими танцами и способна выполнять самые трудные упражнения без малейшей усталости, без свиста или хрипов в лёгких.

Катар и сенная лихорадка

Эти заболевания слизистой оболочки носа и горла в действительности имеют общую, связанную с состоянием всего организма природу и вызываются выделением слизи из крови, перенасыщенной продуктами избыточного усвоения жирной и углеводистой пищи. Поскольку органы выделения не способны вывести избыток этой слизи, она выделяется через слизистые оболочки, которые вследствие этого раздражаются; в них развивается хроническое полнокровие и воспаление. Проникновение бактерий, вдыхание большого количества пыли или цветочной пыльцы легко вызывают острый приступ, поскольку в тканях уже имеется застой жидкости. Чтобы добиться излечения, прежде всего желательно как можно быстрее очистить кровь от накопившихся, по мнению автора, токсических веществ и перейти на питание, исключающее продукты, которые служили источником катаральной слизи.

При этих заболеваниях неизменно наблюдаются также расстройства пищеварения, сопровождающиеся вялой работой печени и замедленным кровообращением. Для полного и стойкого выздоровления необходимо, как полагает автор, устранить и эти нарушения.

Случай 21. Замужняя женщина, 40 лет. Всю жизнь страдала катаром, а каждый год в мае, июне и июле — сенной ли-

хорадкой. Три года назад, в мае, она пришла ко мне в кабинет в начале очередного приступа. Глаза и нос у неё покраснели; ей приходилось почти непрерывно вытирать их. Она чихала так сильно и часто, что практически не могла появляться на людях.

Было начато голодание, во время которого разрешалась только обычная вода: по одному стакану каждые полчаса на протяжении всего дня. Фруктовые соки в данном случае не применялись, поскольку, как я заметил, у страдающих сенной лихорадкой они нередко вызывают раздражение. Хотя фруктовое голодание иногда приносит пользу, мой опыт показывает, что каждый случай этого заболевания поддаётся голоданию на одной воде.

Голодание продолжалось девять дней. На второй день прекратилось чихание, а приблизительно к шестому дню исчезли все признаки сенной лихорадки. Ежедневно пациентка получала процедуры концентрированного ультрафиолетового облучения с помощью кварцевой ртутной лампы; это, несомненно, ускорило выздоровление. Я предложил ей выехать за город и пройтись по сенокосным лугам, чтобы убедиться, что излечение, по моему убеждению, достигнуто очищением крови и что, пока её организм остаётся свободным от катарального состояния, ей незачем бояться небольшого раздражения от запаха сена или пыльцы растений. В течение трёх последующих сезонов она чувствовала себя хорошо, без каких-либо признаков сенной лихорадки, и, по-

видимому, полностью излечилась.

Случай 22. Женщина, 34 года. Поскольку я пишу эти строки в августе, думаю, читателям будет полезно узнать о случае, о котором мне недавно сообщили. Прошлой осенью эта пациентка лечилась у меня по поводу язвы желудка. Благодаря соблюдению строгого режима питания язва, по моей оценке, была излечена, и примерно через три месяца после начала лечения пациентка восстановила хорошее здоровье. Я не видел её более полугода, но за несколько дней до написания этой статьи она пришла ко мне и сообщила, что в нынешнем году у неё не было никаких признаков сенной лихорадки, которой она страдала ежегодно с раннего детства. При первоначальном обследовании она забыла рассказать мне об этом заболевании, но теперь решила, что мне будет интересно узнать: общее улучшение здоровья, достигнутое благодаря правильным привычкам, избавило её и от сенной лихорадки, хотя я даже не знал о её существовании.

По профессии она была актрисой. В некоторые годы сенная лихорадка беспокоила её настолько сильно, что ей приходилось отменять театральные выступления: она просто не могла сыграть спектакль, не чихнув множество раз. Я привожу этот случай потому, что, на мой взгляд, он подтверждает моё утверждение: сенная лихорадка является заболеванием всего организма, а её излечение не зависит от местного лечения слизистой оболочки носа и горла.

Нарушения кровообращения

Хорошее кровообращение, обеспечивающее движение чистой крови, совершенно необходимо для полноценного здоровья. Более того, удивительный механизм человеческого тела можно вообще лишить жизни и обескровить одним ударом кинжала. Клетки тела буквально плавают в море крови. Кровообращение в разных частях тела неодинаково, и даже при хорошем здоровье скорость кровотока в различных областях организма заметно различается.

Распространено мнение, что кровь перекачивается сердцем ко всем частям тела, а затем возвращается к сердцу, совершая полный круг приблизительно за четыре минуты. Я не считаю это совершенно верным, поскольку мои исследования показали, что сердце посылает в кровеносную систему лишь волны крови; проходя по сосудам, эти волны отчасти очищают кровь, вытесняя более старую, утратившую жизненную силу кровь обратно по венам к сердцу и лёгким для повторного насыщения кислородом.

В некоторых частях тела кровь сгущается из-за продуктов жизнедеятельности тканей. Если возникает полная закупорка сосуда кровяным сгустком, она может вызвать мгновенную смерть, когда это происходит в сердце или головном мозге. Если же в какой-либо части тела существует хроническое частичное препятствие кровотоку, эта часть постепен-

но отмирает. Если при обычных условиях ваши кисти или стопы холоднее, чем должны быть, можете быть уверены, что кровообращение у вас нарушено. Пониженная жизненная сила приводит к ухудшению работы сердца или любой другой части кровеносной системы.

Сердце следует рассматривать как орган, управляющий кровообращением, и всякое органическое или функциональное нарушение его деятельности становится причиной плохой циркуляции крови. Если сердечные клапаны пропускают кровь обратно, сердце начинает работать усиленнее, однако даже учащённые сокращения не способны преодолеть замедление кровотока в конечностях. Водянка нередко развивается тогда, когда кровь или другие жидкости организма застаиваются в кистях и стопах вследствие недостаточного мышечного тонуса стенок артерий и вен. Плохое кровообращение ниже пояса часто вызывают тугие корсеты, ремни или подвязки; тесные воротнички замедляют кровоток в области шеи и лица, вызывая одутловатость лица и появление второго подбородка. Тугие ленты на шляпах препятствуют притоку и оттоку крови в коже головы и являются распространённой причиной облысения.

Первое, о чём следует позаботиться ради выздоровления, — вернуть чрезмерно густую кровь к нормальному состоянию. Лучше всего, по моему мнению, это достигается несколькими днями голодания, позволяющими организму вывести из крови посторонние вещества. Затем, пока приме-

няются другие методы лечения, необходимо тщательно соблюдать диету. Дважды в день следует принимать холодные ванны — в виде душа или обтирания губкой. В некоторых случаях полезно на три-четыре минуты погружаться в ванну с холодной водой.

Если имеется местный застой кровообращения, например при заражении крови в стопе, когда помощь требуется немедленно, рекомендуется горячая ванна для поражённой части тела. Однако это лишь экстренная мера, не предназначенная для людей с хронически замедленным кровообращением: горячая ванна неизменно расслабляет ткани и снижает мышечный тонус сосудов. Для усиления деятельности кожных пор и кровообращения в коже рекомендуются растирания холодным влажным или сухим полотенцем. Спать следует под лёгким одеялом, а для согревания ног пользоваться грелкой с горячей водой.

Никакое стойкое излечение нарушений кровообращения невозможно без увеличения мышечной активности. Можно заниматься гимнастикой, но самым полезным отдельным упражнением при этой проблеме я считаю ходьбу. Гулять следует несколько раз в день, постепенно увеличивая расстояние по мере восстановления сил.

Случай № 23. Женщина, 30 лет. Обследование выявило небольшую недостаточность сердечного клапана с обратным током крови и пониженное артериальное давление. Кисти и стопы имели багровый, пятнистый вид. Пациентка жалова-

лась на сильную слабость и постоянное онемение рук и ног. Ей было рекомендовано голодание на воде, к которому она немедленно приступила: четыре дня она употребляла только воду, после чего перешла на исключительно молочную диету. В начале молочной диеты пациентка каждый час в течение дня выпивала стакан молока объёмом восемь унций, пока общее количество не достигало восьми кварт. Это было сырое, непастеризованное молоко коров голштинской породы. Перед каждым стаканом молока она принимала чайную ложку апельсинового сока. Никакой другой пищи и никаких иных напитков она не употребляла.

К концу трёх недель такого питания сердечные клапаны пациентки, по результатам обследования, работали нормально и признаков обратного тока крови уже не наблюдалось. Кровообращение в кистях и стопах улучшилось настолько, что они выглядели совершенно обычными. Затем пациентку перевели на общий режим питания со сбалансированными сочетаниями продуктов и назначили систематические упражнения: гимнастику дважды в день и продолжительные прогулки. Во время молочной диеты ей разрешалось двигаться столько, сколько требовалось для необходимой домашней работы, но энергичные упражнения она начала только после окончания этого периода. Вес постепенно увеличивался; в настоящее время пациентка весит приблизительно на пятнадцать фунтов больше, чем в начале лечения. Она хорошо себя чувствует и, по-видимому, совершенно здорова.

Запор

Вероятно, это одна из самых распространённых жалоб в наши дни, и её можно назвать исключительно болезнью цивилизации. Запор сопутствует большинству заболеваний и представляет собой важный причинный фактор, который всегда следует учитывать при лечении любого отдельного недуга. Женщины подвержены этому расстройству гораздо чаще мужчин вследствие сравнительно малой подвижности и слабости мышц живота. Сдавливание тела тесными корсетами и одеждой — ещё одна распространённая среди женщин причина. У женщин со слабыми брюшными мышцами обычно наблюдается опущение желудка и кишечника, а это состояние служит существенной причиной запора.

При запоре каловые массы обычно слишком сухи вследствие недостатка смазывающих жидкостей, выделяемых кишечником. При этом оказывается, что почки выводят большое количество жидкости, которая могла бы размягчать каловые массы, если бы использовалась в кишечнике. Я полагаю, что обильное питьё скорее способствует запору, чем излечивает его, как принято считать.

Наиболее частые причины запора следующие:

1. Ожидание неприятных ощущений, свидетельствующих о необходимости опорожнить кишечник, вместо посещения уборной в определённые, строго установленные часы.

2. Недостаточная физическая нагрузка.

3. Продолжительное применение слабительных лекарств.

4. Употребление продуктов, особенно способствующих запору, — молока, сыра, крахмалистой пищи и сладостей.

5. Недостаток в питании зелёных некрахмалистых овощей, обеспечивающих необходимый объём кишечного содержимого.

6. Недостаточно тщательное пережёвывание крахмалистой пищи.

7. Несовместимые сочетания пищевых продуктов.

Какой бы ни была первоначальная причина запора, в начале лечения всегда представляется целесообразным полностью очистить весь пищеварительный тракт посредством голодания и клизм. Наиболее успешным при лечении запора, по-видимому, оказывается голодание с употреблением различных фруктов. Для такого голодания лучше всего подходят следующие плоды:

Яблоки. Виноград. Персики. Абрикосы. Сливы. Спелый инжир. Помидоры (которые в действительности являются плодами).

Плоды следует употреблять целиком, никогда не снимая с них кожицу. Иногда при употреблении персиков и инжира вместе с другой пищей рекомендуется удалять кожицу, однако во время голодания это правило не действует: кожица даёт необходимый объём пищевой массе.

Один из перечисленных видов плодов следует употреб-

лять несколько дней подряд либо каждый день выбирать другой вид — в зависимости от желания пациента. Обычно я рекомендую при таком фруктовом голодании принимать агар-агар: по чайной ложке гранулированного продукта несколько раз в день. Он увеличивает объём кишечного содержимого и даёт кишечнику материал, помогающий выводить из толстой кишки накопившиеся токсические вещества.

Во время фруктового голодания необходимо делать не менее двух клизм в день; продолжать такое голодание следует несколько недель. По его окончании пациента переводят на питание без продуктов, вызывающих запор. При этом назначается довольно обильный рацион с максимально широким использованием зелени и некрахмалистых овощей. Мясо можно употреблять свободно, если сочетать его с достаточным количеством зелени. В течение некоторого времени желательно ограничивать крахмалистую пищу и полностью исключить молоко. Полезны булочки из настоящей цельнозерновой пшеничной муки, если сочетать их с другими продуктами надлежащим образом.

После возобновления обычного питания клизму следует делать лишь раз в день, причём пациент должен проводить её сидя на унитазе, позволяя небольшому количеству воды входить в прямую кишку и выходить из неё. Этого достаточно, чтобы побудить кишечник к опорожнению. Совершенно необходимо посещать уборную дважды в день независимо от того, ощущается ли позыв. Полезно поставить перед унита-

зом стул и опереться ступнями на его перекладину, чтобы положение тела было почти таким же, как при сидении на корточках. Именно такую позу принимают многие коренные жители Востока. Независимо от того, страдаете ли вы запором, вы обнаружите, что это положение способствует более удовлетворительному опорожнению кишечника.

Если хочется фруктов, их можно съесть перед сном: это также помогает преодолеть запор. За один раз следует употреблять только один вид плодов. Избегайте любых слабительных и очистительных средств, поскольку они, как правило, лишают кишечник смазывающих жидкостей; в результате, когда такие средства не принимаются, каловые массы становятся сухими. Наиболее полезны при запоре упражнения лёжа на спине, или те, которые можно назвать упражнениями для подъёма туловища. Особенно рекомендуются продолжительные прогулки: при запоре они приносят более непосредственную пользу, чем почти при любом другом заболевании.

Случай № 24. Женщина, 67 лет. Около тридцати лет она обладала хорошим здоровьем, но прежде страдала многими различными недугами. В возрасте 37 лет она обнаружила благотворное действие клизм и стала делать их ежедневно, пользуясь обычной кружкой для спринцевания и сидя при этом на унитазе. Вскоре она избавилась от ревматизма и других беспокоивших её заболеваний и продолжала ежедневно делать по одной клизме вплоть до обращения ко мне, сохра-

няя прекрасное здоровье на протяжении всех тридцати лет.

Она пришла ко мне после несчастного случая, в результате которого повредила позвоночник, и рассказала о своём опыте применения клизм. Поскольку я не лечу пациентов — даже со сломанной костью — без назначения правильно сбалансированного питания, я поступил так же и в её случае, предложив отказаться от клизм. К своему удивлению, она обнаружила, что кишечник стал самостоятельно опорожняться два-три раза в день. Этот случай ясно показывает, что длительное применение клизм не «парализует» деятельность кишечника, как утверждают многие авторитеты.

Случай № 25. Женщина, 37 лет. Страдала запором с раннего детства. Перенесла множество приступов, связанных с расстройством желчеотделения, страдала также ревматизмом и частыми головными болями. Кишечник никогда не опорожнялся без слабительного. Неоднократно она по нескольку дней ждала самостоятельного стула, но безрезультатно, и в конце концов ей приходилось прибегать к какому-нибудь сильному слабительному.

Пациентке назначили яблочное голодание на 35 дней: в течение дня каждые два часа она съедала одно яблоко среднего размера и каждый раз выпивала стакан воды. Ежедневно делали две клизмы. Симптомы, связанные с желчеотделением, и головные боли полностью исчезли в течение первой недели такого голодания, а к концу второй недели исчез и ревматизм. После 85 дней этой диеты пациентку перевели

на следующее питание:

Завтрак — 1 блюдо каши из цельной пшеницы грубого помола, приправленной сливочным маслом или сливками. Без сахара.

Обед — 2 приготовленных некрахмалистых овощных блюда. Салат из нескольких видов некрахмалистых салатных овощей.

Ужин — 1 белковое блюдо на выбор: нежирная говядина или баранина, курица, бельгийский кролик либо рыба. 2 некрахмалистых овощных блюда и один или несколько видов салатных овощей на выбор. На десерт — блюдо из тушёных сухофруктов: чернослива, инжира, изюма или абрикосов.

В течение недели пациентка продолжала делать по одной клизме в день, сидя при этом на унитазе. К концу первой недели такого лечения кишечник стал свободно опорожняться самостоятельно, и с тех пор запор не возвращался. Постепенно пациентка изменила рацион и теперь употребляет почти все виды пищи, однако правильно сочетает продукты и ест больше объёмных некрахмалистых и салатных овощей. Головные боли, ревматизм и другие симптомы, которыми она прежде страдала, также не возвращались.

Глухота

Нарушение слуха может быть вызвано скоплением ушной серы в наружном ухе. Её можно удалить, пропитав весь наружный слуховой проход тёплым оливковым маслом, которое вливают, лёжа на боку. Масло следует оставить на несколько минут и повторять процедуру в течение нескольких дней, после чего серу можно легко удалить небольшой ушной ложечкой.

Распространённая причина глухоты — хроническое увеличение миндалин (см. раздел «Тонзиллит»). Разумеется, повреждение уха может вызвать полную глухоту, которую невозможно устранить никакими средствами, поскольку разорванную барабанную перепонку нельзя заменить. Но наиболее частой причиной, несомненно, является катаральное состояние носа и горла. Если дело действительно в нём, излечение, по мнению автора, обеспечено, как только катар будет устранён (см. раздел «Катар и сенная лихорадка»).

Следующие два случая весьма характерны.

Случай № 26. Мужчина, 65 лет. Пациент был врачом на пенсии и около десяти лет страдал полной глухотой. Он обратился ко мне в надежде, что я смогу назначить ему питание, которое облегчит катаральное состояние головы и горла, преследовавшее его всю жизнь. Он помнил, что страдал катаром ещё мальчиком и с тех пор ни разу не избавлялся

от него полностью. Несмотря на всевозможные способы лечения, к которым он прибегал, пытаясь преодолеть недуг, с годами состояние постепенно ухудшалось. К моменту обращения ко мне ему ежедневно требовалось несколько носовых платков.

Слух постепенно ухудшался в годы его врачебной практики, и последние несколько лет он работал специалистом в той области медицины, где острый слух не был необходим. Когда он полностью оглох, продолжать практику стало настолько трудно, что он окончательно оставил её.

Я объяснил ему пользу лечебного голодания при его катаральном состоянии и предположил, что слух может восстановиться. Разумеется, он не поверил этому, поскольку выдающиеся специалисты прежде не смогли ему помочь. Он приступил к голоданию на апельсиновом соке, чтобы избавить организм от катара. В течение голодания он употреблял только сок шести апельсинов в день — по одной порции каждые два часа — и пил много воды. Голодание продолжалось 25 дней.

После десятого дня он начал различать некоторые громкие голоса. Слух продолжал улучшаться, и на восемнадцатый день голодания он прошёл проверку, применяемую для железнодорожных работников: слышал тиканье часов на расстоянии 18 дюймов (около 46 см) от каждого уха.

По окончании 25 дней ему назначили ещё на десять дней следующий рацион.

Трижды в день — суп из сельдерея, спаржи, петрушки и шпината. Овощи измельчали в сыром виде, а затем варили более часа. После приготовления разрешалось добавить немного сливочного масла и соли для вкуса. В течение десяти дней он съедал по одной-две миски такого супа три раза в день. Затем на несколько месяцев был назначен следующий рацион.

Завтрак — белки трёх яиц; три или четыре тонких ломтика подсушенного хлеба из муки грубого помола; блюдо тушёных фруктов на выбор: инжир, финики, изюм или яблоки.

Обед — сырая пища, на выбор из следующих овощей: шпинат, салат-латук, стручковая фасоль, морковь, репа, спаржа, петрушка, овсяный корень, пастернак, свёкла.

Ужин — ростбиф или говяжий бифштекс; два приготовленных некрахмалистых овощных блюда; салатные овощи на выбор: латук, помидоры, огурцы, сельдерей. Без десерта.

Через несколько месяцев такого питания пациенту разрешили вносить другие изменения в рацион, соблюдая осторожность в сочетании несовместимых продуктов. Ему также рекомендовали употреблять лишь небольшое количество жиров и крахмалистой пищи. Лечение завершилось несколько лет назад. Время от времени я получаю вести от этого врача: он возобновил практику, и ни катаральные симптомы, ни глухота у него не возвращались.

Случай № 27. Мальчик, 4 года. Он пришёл ко мне вместе с матерью и младшим братом двух лет. Мать привела двух-

летнего ребёнка для лечения увеличенных миндалин, поскольку хотела избежать операции: она полагала, что именно прежняя операция стала причиной глухоты старшего сына. Операцию провели двумя годами ранее, и с тех пор слух мальчика постепенно ухудшался.

Я заверил её, что, если старший ребёнок будет соблюдать тот же режим питания, который назначат младшему для уменьшения миндалин, его слух улучшится. Младшему мальчику начали проводить общее и местное лечение, и миндалины уменьшились до нормальных размеров. Одновременно старший мальчик соблюдал ту же диету, что и младший, и без какого-либо местного лечения или особых дополнительных указаний слух у него полностью восстановился. С тех пор, а прошло уже около года, он остаётся совершенно нормальным.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «Литрес».

Прочитайте эту книгу целиком, купив полную легальную версию на Литрес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.