Джон ПЕГАНО

ЛЕЧЕНИЕ ПСОРИАЗА

ЕСТЕСТВЕННЫЙ ПУТЬ

Специальная глава об экземе

Научная редакция — член-корр. РАЕН, д. м. н., проф. Короткий Н. Г.

Бестселлер №1
книжных интернет-магазинов Амазон и Барнес&Нобл

«Лучшая книга года»
о здоровье – номинация Североамериканской книжной биржи (NABE)

В начале режима

Мальчик здоров через 6 месяцев

Джеффри Джонстон, 8 лет, был болен с трех лет

КУДИЦ-ПРЕСС

Книга доктора Пегано "Лечение псориаза – естественный путь" твердо убеждает меня, что он достиг феноменального успеха в искусстве излечения – самом гуманном из человеческих дел. Это заслуживает мирового признания. Сколько больных ждали этот благословенный, гуманный подарок!

Питер Хендерсон (Peter Henderson), доктор педагогических наук, писатель, журналист, преподаватель,
Хаворт (Haworth), шт. Нью-Джерси

Доктор Пегано открыл новую перспективу управления псориазом, и она требует серьезного внимания научного сообщества.

Гарольд Мермелстайн (Harold Mermelstein), доктор медицины, дерматолог,
Нью-Йорк, шт. Нью-Йорк

1991 г. "Лучшая книга года" о здоровье –
номинация Североамериканской книжной биржи (NABE)

1995 г. Награда "Герой" присуждена
советом шт. Нью-Джерси доктору Джону О. А. Пегано,
врачу-остеопату, писателю и международному лектору,
за исследования методов естественного лечения псориаза

1998-2000 гг. Бестселлер №1 книжных Интернет-магазинов
"Амазон" (www.amazon.com) и Барнес&Нобл (www.bn.com)

HEALING PSORIASIS:
The Natural Alternative

by Dr. John O. A. Pagano
chiropractic physician

Эта книга издана по соглашению с

The Pagano Organization, Inc., Englewood Cliffs, New Jersey, United States of America

Издание на английском языке было опубликовано

The Pagano Organization, Inc.,
35 Hudson Terrace, P. O. Box 1215
Englewood Cliffs, New Jersey, 07632, USA,
Copyright 1991 (Updated 1999)
All Rights Reserved

тел. (phone): 1 – 201 – 947 – 0606,
факс (fax): 1 – 201 – 947 – 8066
только для заказов (for ordering only): 1 – 800 – 919 – 4001
E-mail: info@psoriasis–healing.com;
Website: www.psoriasis–healing.com.

Джон О. А. Пегано
врач-остеопат

ЛЕЧЕНИЕ ПСОРИАЗА – ЕСТЕСТВЕННЫЙ ПУТЬ

Специальная глава об экземе

Научная редакция и предисловие –
член-корреспондент РАЕН,
доктор медицинских наук, профессор
Н. Г. Короткий

Перевод с английского – М. Ю. Песляк

Предисловие к изданию-оригиналу –
доктор медицины и философии Гарри Панджвани

Приложения – статьи "Истории излечения больных псориазом" и "Методика лечения хронических кожных болезней: очищение, диета, микрофлора" – Н. Г. Короткий, М. Ю. Песляк

КУДИЦ-ПРЕСС
Москва ● 2009

УДК 616.5
ББК 55.83, 53.51, 53.54

Пегано Дж. О. А.
Лечение псориаза – естественный путь: Пер. с англ. – М.: КУДИЦ-ПРЕСС, 2009. – 264 с.

ISBN 978-5-91136-062-7

Автор видит причину происхождения псориаза и экземы в состоянии кишечника. Из-за нарушений в его стенках токсины «просачиваются» в кровеносную и лимфатическую системы («синдром негерметичной кишки»). В определенный момент печень и почки перестают в полной мере справляться с очистительной функцией, и возникает псориаз – внешнее проявление попытки организма избавиться от внутренних токсинов.

Исходя из более чем двадцатилетней практики, доктор Пегано рекомендует свободный от лекарств режим, в основе которого лежат очищение кишечника, диета, фиточаи и терапия позвоночника. Правильное мышление пациента также является важным компонентом режима. В начальный период соблюдения режима при необходимости рекомендуются натуральные наружные средства. Отдельная глава посвящена рекомендациям по лечению экземы. Представлены многочисленные фотографии пациентов до начала следования режиму и после выздоровления.

Предупреждение автора. Эта книга является только источником информации о результатах, полученных моими пациентами и основанных на моих исследованиях. Она не может быть использована для самодиагноза или самолечения. Консультация с лечащим врачом до осуществления любого терапевтического режима абсолютно необходима.

Джон О. А. Пегано
Лечение псориаза – естественный путь

Научно-популярное издание

Перевод с англ. М. Ю. Песляк

ООО "КУДИЦ-ПРЕСС"
190068, С.-Петербург, Вознесенский пр-т, д. 55, литер А, пом. 44.
Тел. 333-82-11; ok@kudits.ru

Подписано в печать 17.08.2008.
Формат 70x100/16. Бум. офсетная. Печать офсетная.
Усл. печ. л. 16,5. Тираж 1000. Заказ № 1481

Отпечатано с готовых диапозитивов в ППП "Типография "Наука"
121099, Москва, Шубинский пер., 6.

ISBN 978–5–91136–062–7 © Дж. О. А. Пегано. 2001–2009

© Все права защищены. Никакая часть этой книги не может быть воспроизведена или пересказана в любой форме или любыми средствами, электронными или механическими, включая фотокопирование, звукозапись или любое другое информационное хранение и систему воспроизведения без письменного разрешения издательства за исключением кратких цитат или обзоров.

Предупреждение издательства. Книга предназначена для распространения только на территории России, Беларуси, Украины, Молдовы, Азербайджана, Армении, Грузии, Казахстана. Кыргызстана, Таджикистана, Туркменистана, Узбекистана, Латвии, Литвы и Эстонии.

Содержание

ОТ ИЗДАТЕЛЯ **8**

ОБ АВТОРЕ **9**

ПРЕДИСЛОВИЯ **11**

ПРЕДИСЛОВИЕ НАУЧНОГО РЕДАКТОРА **13**

ВВЕДЕНИЕ **14**

ГЛАВА 1. ПСОРИАЗ – ВЗГЛЯД ИЗНУТРИ **19**

ПРИЧИНА ПСОРИАЗА 19

ПРОИСХОЖДЕНИЕ ПСОРИАЗА 20

ПУТЬ, КОТОРЫМ СЛЕДУЕТ ИДТИ 25

ГЛАВА 2. ЭТО ПОМОГАЕТ? **26**

РАННИЕ СЛУЧАИ 30

ГЛАВА 3. О ПСОРИАЗЕ **35**

ЧТО ТАКОЕ ПСОРИАЗ? 35

ТИПЫ ПСОРИАЗА 39

СТАТИСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ 41

ДОСТУПНЫЕ ТЕРАПИИ 42

ГЛАВА 4. ЕСТЕСТВЕННЫЙ ПУТЬ **45**

ХОЛИСТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ 46

"1–2–3"-КОНЦЕПЦИЯ БОЛЕЗНИ 46

ГЛАВА 5. ВНУТРЕННЕЕ ОЧИЩЕНИЕ **48**

ОРГАНЫ ВЫДЕЛЕНИЯ И ОЧИЩЕНИЯ 48

ЭФФЕКТИВНЫЕ МЕРЫ ОЧИЩЕНИЯ 55

ПРЕДВАРИТЕЛЬНАЯ ДИЕТА 58

ВАЖНОСТЬ ВОДЫ 61

НАТУРАЛЬНЫЕ СЛАБИТЕЛЬНЫЕ 62

ПАРОВЫЕ ВАННЫ 66

УПРАЖНЕНИЯ 67

ТОКСИНЫ 69

ГЛАВА 6. ДИЕТА И ПИТАНИЕ **71**

КИСЛОТНО-ЩЕЛОЧНОЙ БАЛАНС 72

ЩЕЛОЧЕОБРАЗУЮЩИЕ И КИСЛОТООБРАЗУЮЩИЕ ПРОДУКТЫ 73

ИСКЛЮЧЕНИЕ ПАСЛЕНОВЫХ 78

РЫБА, ПТИЦА И БАРАНИНА 81

МОЛОЧНЫЕ ПРОДУКТЫ 83
ЗЕРНОВЫЕ ПРОДУКТЫ 84
СЛАДОСТИ 86
НАПИТКИ 87
ПРОБЛЕМЫ – ЯВНЫЕ И СКРЫТЫЕ 91
ОБЗОР РАННИХ ИССЛЕДОВАНИЙ 96

ГЛАВА 7. ФИТОЧАИ 99
САФЛОРОВЫЙ (CARTHAMUS TINCTORIUS) ЧАЙ 99
ЧАЙ ИЗ КОРЫ СКОЛЬЗКОГО ВЯЗА (ULMUS FULVA) 101
АЛЬТЕРНАТИВНЫЕ ЧАИ 104

ГЛАВА 8. РОЛЬ ПОЗВОНОЧНИКА 106
ВАШ ПОЗВОНОЧНИК 107
МАНУАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ПОЗВОНОЧНИКА 111

ГЛАВА 9. НАРУЖНЫЕ СРЕДСТВА 114

ГЛАВА 10. ПРАВИЛЬНОЕ МЫШЛЕНИЕ 124
КОНЦЕПЦИЯ ТОМАСА ТРОВАРДА 124
МЕНТАЛЬНАЯ ФОРМУЛА ЭМИЛЯ КУЭ 129
ИСКУССТВО ВООБРАЖЕНИЯ 131

ГЛАВА 11. ПСОРИАЗ НА ГОЛОВЕ 134

ГЛАВА 12. ПСОРИАЗ НА КИСТЯХ И СТУПНЯХ 139

ГЛАВА 13. ПРОЦЕСС ВЫЗДОРОВЛЕНИЯ 147

ГЛАВА 14. НЕ ПОДДАВАЙТЕСЬ ПАНИКЕ! 150
ТЯЖЕЛОЕ ВРЕМЯ 152

ГЛАВА 15. ПСОРИАТИЧЕСКИЙ АРТРИТ 155
ОБ АРТРИТЕ 156
РЕКОМЕНДАЦИИ 158
СТРЕСС 160
РАСПУХШИЕ СУСТАВЫ 162
НЕГНУЩИЙСЯ ПОЗВОНОЧНИК 163

ГЛАВА 16. ЭКЗЕМА 167
ОБЩИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПРИ ПСОРИАЗЕ И ЭКЗЕМЕ 171
ЭКЗЕМА У ДЕТЕЙ 172

ГЛАВА 17. ИНТЕРЕСНЫЕ СЛУЧАИ 174

ГЛАВА 18. ЭМОЦИОНАЛЬНЫЙ ФАКТОР 179

ГЛАВА 19. А ЕСЛИ НЕУДАЧА? 190
АКТУАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА 191

ГЛАВА 20. О РЕЦИДИВЕ 196

ГЛАВА 21. ДОСТИЖЕНИЕ ЦЕЛИ 199

ГЛАВА 22. ИДЕАЛЬНЫЙ ЛЕЧЕБНЫЙ ЦЕНТР 202

ЗАКЛЮЧЕНИЕ 205

СВИДЕТЕЛЬСТВА 206

ПАЦИЕНТЫ 206

СПЕЦИАЛИСТЫ 211

ПРИЛОЖЕНИЯ 213

ПРИЛОЖЕНИЕ A ДИЕТА ПРИ ЕСТЕСТВЕННОМ ЛЕЧЕНИИ ПСОРИАЗА, ЭКЗЕМЫ И ПСОРИАТИЧЕСКОГО АРТРИТА* 213

ПРИЛОЖЕНИЕ B ТЕКСТ ДЛЯ САМОВНУШЕНИЯ 225

ПРИЛОЖЕНИЕ C ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА И ПОСТАВЩИКИ* 227

ПРИЛОЖЕНИЕ D БЛАГОДАРНОСТИ И ПОСВЯЩЕНИЯ 229

ПРИЛОЖЕНИЕ E ПРАВА НА РИСУНКИ 230

ПРИЛОЖЕНИЕ F ЦВЕТНЫЕ ФОТОГРАФИИ ..... ВКЛЕЙКА

ПРИЛОЖЕНИЕ G–1. ЛИТЕРАТУРА 231

ПРИЛОЖЕНИЕ G–2. ПОВАРЕННАЯ КНИГА 233

ПРИЛОЖЕНИЕ G–3. ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА* 233

ПРИЛОЖЕНИЕ G–4. ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ. 234

ПРИЛОЖЕНИЕ H–1. ИСТОРИИ ИЗЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ПСОРИАЗОМ* 236

ПРИЛОЖЕНИЕ H–2. МЕТОДИКА ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКИХ КОЖНЫХ БОЛЕЗНЕЙ (ОЧИЩЕНИЕ, ДИЕТА, МИКРОФЛОРА) 244

ПРИЛОЖЕНИЕ H–3. ИЗМЕРЕНИЕ ПСОРИАЗА* 252

ПРИЛОЖЕНИЕ I ИНТЕРНЕТ-АДРЕСА* 253

ПОСЛЕСЛОВИЕ ПЕРЕВОДЧИКА 254

ПРЕДМЕТНЫЙ УКАЗАТЕЛЬ 256

* Материал добавлен или переработан при переводе

От издателя

Дорогие читатели, дорогие товарищи по несчастью!

Вряд ли те, кто купит эту книгу, и будут строку за строкой изучать этот уникальный, удивительный материал, не страдают страшным неизлечимым недугом. Не так давно я находился в глубокой депрессии от измучившей меня, известной Вам, тяжелой болезни. Тот, кто познал, что такое генерализованный псориаз, сразу поймет меня. "Бродя в дебрях" Интернета, я случайно обнаружил методику доктора Джона Пегано. Наверное это был добрый знак, и я использовал его в полной мере. Да, такое лечение требует воли, времени, терпения и веры в успех. Но поверьте этому удивительному человеку – Джону Пегано, и он обязательно поможет Вам. Кому-то – через месяц, кому-то - через шесть. Вы, наверное, будете здоровы не в полной мере, но сможете вновь, как прежде, ходить на пляж, в баню, не стесняясь своих друзей и подруг. Вы сможете управлять жизненным процессом, у Вас вновь заблестят глаза, появятся духовные силы и вырастут крылья. Следуйте указаниям, и все будет замечательно!

Я долго сомневался, прежде чем издать эту книгу, но мое состояние в настоящее время укрепляет меня в уверенности, что я принял правильное решение, предлагая эту книгу Вашему вниманию.

Читайте, следуйте режиму, и пусть Господь пошлет Вам силы и терпение на пути к удаче и выздоровлению.

Владимир Бурцев

Моим любящим родителям Нетти и Джону Д. Пегано.
Моим прекрасным сестрам Кэрол и Марии, а также Шейн

Об авторе

Доктор Джон О. Пегано – дипломированный специалист Линкольновского колледжа остеопатии (The Lincoln Chiropractic College, в настоящее время – Национальный колледж остеопатии – The National College of Chiropractic, Ломбард, штат Иллинойс). После службы в течение трех лет во флоте США на борту авианосца "Tarawa" во время корейской войны он поступил в Колледж визуальных искусств в Нью-Йорке с намерением стать иллюстратором медицинских изданий. Его привлекали как искусство, так и медицина, и он посещал оба этих курса. Эти знания помогли ему при создании рисунков и обложки издания-оригинала этой книги, а также фотографий пациентов. После двух лет медицинских и художественных курсов его интерес переместился в область остеопатии, и он поступил в Линкольновский колледж остеопатии, Индианаполис, штат Индиана. После получения в 1958 г. высшего образования с отличием, он проходил интернатуру в госпитале остеопатии "Спирс" (Spears Chiropractic) в Денвере, штат Колорадо. Именно там он встретил своего первого пациента с псориазом. Память об этом первом тяжелом случае никогда не оставляла его. С тех пор он неизменно искал решение этой дерматологической проблемы.

Его исследования основаны на поздних материалах Эдгара Кейса (1877–1945). Эти исследования преобладали в его профессиональной карьере в течение тридцати лет. Следование концепции Кейса способствовало успешному излечению пациентов, и по мере этого росла репутация Д. Пегано. Больные искали и находили помощь в новом методе – свободном от лекарств, дегтярных ванн и от ультрафиолета. Он принимал только пациентов, рекомендованных другими врачами, а также потерпевших неудачу при традиционном лечении и обращавшихся к нему в последней надежде. Благодаря практическим результатам он понял, что знает нечто такое, что следует знать всем больным псориазом.

Многие организации просили его выступить с лекциями в различных частях страны. Он выступал как гость на радио (WABC), в программах кабельного телевидения в штате Нью-Йорк, а также в лаборатории компании "Белл" (Bell Laboratory), университете Хофстра (Hofstra), колледже Уильяма Патерсона и Обществе парапсихологии при ООН. В ноябре 1989 г. он отправился в Индию, чтобы представить свой научный труд о псориазе перед Обществом международных врачей, возглавляемым Далай-ламой (H. H. The Dalai-Lama). Весной 1991 г. он участвовал в популярной программе телевидения NBC "Нерешенные тайны".

После получения номинации Североамериканской книжной биржи (NABE) "Лучшая книга года" и присвоения советом штата Нью-Джерси награды "Герой" доктор Пегано был принят в Общество знаменитых писателей, основанное Байоннской академией писателей. С тех пор он стал международным лектором, представил свою работу в Национальном фонде псориаза США[1], участвовал в теле- и радиопередачах: "Американские беседы" на CNBC, "Шоу доктора Рональда Хоффмана", "Шоу Гэри Нулла", "Нетрадиционная медицина" и др. в США, Швеции, Дании, Италии и Канаде. В 1999 г. проведены семинары в Японии, на Филиппинах и в Австралии. Книга впервые была издана в 1991 г., затем неоднократно переиздавалась; последнее издание, исправленное и дополненное, увидело свет в 1999 г. В том же, 1999 г. книга была издана на японском языке, а в 2000 г. - на финском. В 2000 г. издана предназначенная для больных псориазом или экземой "Поваренная книга" ("Dr. John's Psoriasis Cookbook", прил. G-2).

Джон Пегано действительно может быть назван "Человеком эпохи Возрождения". Он сочиняет музыку и рисует сцены покорения Американского Запада в свободное время. Репродукция его картины "Белый жеребец" ("The White Stallion") была помещена на обложку журнала "Лошади мира" ("Horse World Magazine"). Его настенная живопись – "Всадник из Клостера" ("The Closter Horseman"), – изображающая легендарного всадника, предупредившего Вашингтона о приближении британских войск в 1776 г., находится в Историческом музее (Historic Park Museum) в Форт Ли, Нью-Джерси, где всадник завершил свой рейд.

Его музыкальные произведения оригинальны (как слова, так и музыка) и написаны в стилях поп, новелти, холидей, романтик, кантри-вестерн и спиричуэл. Более 20 лет он является членом Американского общества композиторов, авторов и издателей (ASCAP). Он пишет песни, а затем записывает демонстрационные версии вместе с высокопрофессиональными музыкантами в его группе "Мистическая волна" ("Mystic Wave"). Вот некоторые из них: "Снег идет" ("It's Snowing!"), "Ты мое дыхание" ("You're My Inspiration"), "Шведская земля" ("The Swedish Land"), "Чье мнение ты выбираешь?" ("Whose Mind Is Stayed on Thee?"), "Песня колоколов" ("The Song of the Bells"), "Зима в старом Нью-Йорке" ("Wintertime in Old New York"). "Буду сочинять песни и рисовать картины, пока дышу, ибо не могу и не хочу жить без этого" – это слова Джона Пегано.

Более 20 лет упорных исследований, почти 8 лет создания книги – и теперь вы впервые можете познакомиться с полным описанием метода и достигнутыми благодаря ему результатами.

---

[1] National Psoriasis Foundation (NPF), 6600 SW 92nd Ave., Suite 300, Портланд (Portland), штат Орегон (OR) 97223-7195, тел.: 1-503-244-7404, 1-800-723-9166, факс: 1-503-245-0626, E-mail: getinfo@npfusa.org, web: www.psoriasis.org. *Примеч. пер.*

Предисловия

Концепция этой уникальной и необычной книги – подчеркнуть силу человеческого организма, способную излечить тело с помощью диеты, терапии позвоночника, духовного настроя и внутреннего очищения, удаляя токсины – причину болезни. Режим, описанный в книге, предназначен для лечения псориаза – разрушительной, тяжелой болезни кожи, обычно хронической и рецидивирующей, часто ведущей к депрессии, отчаянию, другим проблемам со здоровьем, изоляции и к проблемам для больного псориазом в его семье, на работе и отдыхе.

Многие полезные для здоровья диетические ограничения упоминаются еще в Ветхом Завете. Фитотерапия – это обычная практика в восточных странах – Индии, Китае и Японии. В течение столетий внутреннее очищение для удаления токсинов методом голодания, как и другими методами, было обычным на европейских курортах. Внешнее очищение также важно, если учесть, с чем кожа соприкасается в течение дня, в дополнение к психологической и косметической роли чистой кожи.

Мы должны обратить внимание на привычки и образ жизни, режим сна, наше окружение и эмоции. Биомеханика тела – осанка и походка также являются очень важными. Недавно мы узнали, что альтернативное лечение успешно используется в случаях рака и диабета, коронарной болезни, инсульте, артрите, депрессии и при многих других болезнях.

Необходимо установить безопасность любого лечения, но также не пропустить какого-либо нового метода. Это относится и к методу лечения псориаза, описанному в этой книге. В дополнение к физическим и эмоциональным требованиям, мы нуждаемся в открытом мышлении, индивидуальном подходе и духовной перспективе.

Метод биологической обратной связи используется много лет. Он подтверждает, что мы можем производить биохимические изменения в нашем теле. Мы должны принять ответственность за наше здоровье, признавая нашу способность самоизлечения.

Некоторые читатели с трудом воспримут способ, которым Кейс излагал свою точку зрения на различные проблемы здоровья. Источником знаний является Бог, предназначающий отдельных людей быть проводниками этих знаний, делать их доступными для всех, быть хирургами, пилотами, садовниками, учителями или родителями. Рекомендую эту книгу больным псориазом и членам их семей, врачам и всем другим заинтересованным людям.

Доктор медицины и философии Гарри Панджвани (Harry K. Panjwani),
Риджевуд, Нью-Джерси

Книга Джона Пегано превосходна. Псориаз, экзема, угри и другие кожные болезни – отражение внутренних метаболических несоответствий, являющихся результатом многочисленных нарушений диеты, токсинов и стрессов. Обычный медицинский подход состоит в подавлении иммунной системы иммуносупрессивными препаратами и кортикостероидами, дающими в лучшем случае временное облегчение, одновременно нанося вред здоровью. Прекрасно то, что есть безопасный, эффективный и научно обоснованный путь лечения этих кожных болезней естественным путем. Лечение Пегано направлено на первопричину болезни, естественными средствами облегчает состояние, снимая воспаление, и предотвращает рецидивы. Медицинская литература поддерживает многие аспекты метода Пегано. Доказательство эффективности метода – в состоянии кожи тысяч индивидуумов, спасенных от страдания. Эту книгу должны прочесть все дерматологи, домашние врачи, натуропаты и их пациенты с хроническими заболеваниями кожи.

Доктор медицины, магистр естественных наук Золтан Рона (Zoltan P. Rona), медицинский редактор "Энциклопедии натуротерапии" ("The Encyclopedia of Natural Healing"), Торонто, Онтарио, Канада

Предисловие научного редактора

В последние годы на книжном рынке России появилось большое количество книг, справочников и брошюр по дерматологии. Однако многие из них не содержат описания конкретных, проверенных опытом, рекомендаций больным псориазом.

Обстоятельная книга, известного как в США, так и во всем мире врача-остеопата Джона Пегано, должна занять особое место, поскольку является единственной на сегодняшний день работой, интересной не только практикующим дерматологам, но, в первую очередь, больным псориазом.

В книге обобщен многолетний опыт лечения больных псориазом "изнутри", а не "снаружи" и, что самое главное, натуральными средствами. Эти наблюдения описывают выздоровление больных различными формами псориаза. Подробно описанные конкретные случаи дают возможность читателю убедиться в эффективности режима, предлагаемого автором.

Сама идея очищения больных псориазом от "шлаков" не нова. Еще 30 лет назад мы показали, что у каждого больного псориазом имеет место эндотоксикоз.

В московской школе дерматологов накоплен большой опыт успешного лечения различных дерматозов, включая псориаз, методом лечебного голодания. Однако не было разработано и научно обосновано поддерживающее лечение, что привело к забвению этого метода.

Заслуга Джона Пегано в том, что он предлагает стройный, обоснованный и безопасный режим, приводящий к достижению долгосрочного клинического эффекта, и проверенный более чем 20-летней практикой.

Книга читается легко и с большим интересом, чему способствует ясное и четкое изложение, отсутствие псевдонаучных выражений и непонятных слов.

Конечно, некоторые натуральные лекарственные препараты недоступны в нашей стране, но их не менее эффективные аналоги могут быть рекомендованы врачом-дерматологом при индивидуальной консультации.

Приложения Н-1 и Н-2 включают переводную статью "Истории излечения больных псориазом", а также фрагмент статьи "Методика лечения хронических кожных болезней: очищение, диета, микрофлора" Н. Г. Короткого, М. Ю. Песляка, опубликованной в журнале «Лечебное дело» в 2006 году. Эти статьи содержат хорошее экспериментальное и научное подтверждение результатам работы доктора Джона Пегано.

Зав. кафедрой кожных и венерических болезней РГМУ,
член-корреспондент РАЕН, доктор медицинских наук, профессор
Н. Г. Короткий

Введение

Цель этого издания – дать надежду десяткам миллионов людей во всем мире, страдающим от псориаза – трудноизлечимой, хронической воспалительной болезни кожи, одной из самых старых болезней человечества. Надежда основана не на теории или предположении, а на твердом, конкретном свидетельстве – состоянии тех, кто следовал режиму, который я разрабатывал большую часть профессиональной карьеры – 30 лет.

За это время, особенно в последние 25 лет, мои усилия были сконцентрированы на бесспорном доказательстве того, что псориаз, классифицированный научным сообществом как "неизлечимый", лечится совершенно естественным способом. Разработанный метод свободен от лекарств (системных или наружных, часто имеющих вредные побочные эффекты), неудобных, "грязных" дегтярных ванн и даже от потенциально опасных форм ультрафиолетового облучения. Псориаз – такая "неизлечимая" болезнь, которую пациент не должен терпеть; каждое псориатическое высыпание может исчезнуть полностью, и после этого пациент сможет удержать под контролем свою чистую кожу всю оставшуюся жизнь. Именно это главное в книге, и это цель, ради которой она была написана.

У многих читателей может вызвать удивление то, что врач-остеопат взялся исследовать дерматологическую проблему, которая не поддавалась исследователям в течение столетий. Еще более удивительно то, что достигнутые результаты получены известными, проверенными временем естественными методами. Другими словами, применяются естественные методы в новом сочетании для старой болезни.

У меня нет намерений умалить усилия дерматологов. Они сделали жизнь более терпимой для тысяч больных псориазом, благодаря множеству исследований и терапий. Описанные в этой книге результаты получены благодаря применению метода лечения "изнутри", а не "снаружи". Основы каждого компонента этого метода подробно описаны в соответствующих главах. До сих пор, как истинная причина, так и наиболее правильное лечение псориаза для дерматологии остаются неизвестными – учтите это. Дальнейшие исследования необходимы для лучшего контроля над состоянием кожи, а факты, содержащиеся здесь, являются новыми в понимании псориаза и послужат основой таких исследований.

Мой подход к псориазу основан на материалах Эдгара Кейса (1877–1945) – замечательного человека[2]. Рекомендованные им методы лечения различных

---

[2] Американец Эдгар Кейс обладал удивительным даром (проявившемся, когда ему было 43 года) - в трансе, похожем на сон, делать точные предсказания на самые разные темы, диагностировать болезни и рекомендовать эффективную схему лечения. Выйдя из транса, он не помнил ничего из того, что говорил, находясь в нем. Произнесенное им во время транса записывалось и оформлялось его близкими (а затем стенографисткой) в виде материалов. Неоднократные проверки подтвер-

болезней с каждым годом становятся все более популярными. Его теория псориаза легла в основу понимания причины болезни, а предложенные им терапии – в основу нового подхода. Собрав и проанализировав свой клинический опыт, я постепенно разработал рабочую гипотезу – естественную альтернативу, за эти годы доказавшую свою несомненную пользу во многих случаях. Когда причина псориаза понята, то новая перспектива, вера в процесс излечения усиливаются логикой – тогда, если воспользоваться словами пациентов, и можно сказать: "В этом есть смысл!"

Бесспорно, имелись неудачи, но они есть во всех научно-исследовательских работах. Фактически в каждом случае неудачи причиной было нетерпение пациента! Значительные результаты не достигаются внезапно. Каждый, кто избавился от псориаза, уделял этому много времени, усилий и прежде всего настойчивости. Без этого излечение не только трудно, но и невозможно! Если пациент не предан делу излечения от псориаза, то и его усилия, и усилия врача тщетны. И при полной самоотдаче успех не гарантируется, но вероятность его бесконечно больше. И даже в тот день, когда успех достигнут, я не перестаю восхищаться тем, как кожа возобновилась полностью без каких-либо следов разрушительных повреждений, которые некогда охватывали все тело. Я верю, что это поможет вам по той простой причине, что это помогло другим! Это больше чем предположение, это – утверждение, доказательства которого даны на страницах этой книги.

Доктор философии Джина Серминара (Gina Cerminara), писатель и лектор, когда-то сказала мне, что "секрет хорошей книги в том, что она понятна". Надеюсь, что основные принципы описаны ясно и читатели легко смогут понять природу болезни. Именно поэтому сложная медицинская терминология целеустремленно сводилась к минимуму.

Это исследование – скромный вклад в понимание природы псориаза. Есть еще вопросы, на которые нужно ответить, но завеса тайны медленно поднимается.

Прочитав эту книгу, вы поймете, что такое псориаз, с пониманием придет надежда, что, несмотря ни на что, естественное излечение возможно. Мое горячее желание, чтобы это произошло, чтобы вы привели свою жизнь в порядок, чтобы приняли новый образ жизни, не обремененный больше этой уродующей тело болезнью.

16 января 1991 г.
Доктор Джон О. А. Пегано, Энглвуд Клиффс, Нью-Джерси

ждали необыкновенную точность предсказаний и диагнозов Кейса, а больные выздоравливали, используя простые средства, которые он рекомендовал.

В 1935 году Кейс описал разгар европейской войны 1940 года, а в 1941 году "видел" и правильно предсказал исход битвы на Курской дуге 1943 года. Он предсказал независимость Индии и крах рынка ценных бумаг в 1929 году. Он также указал год, когда закончится последняя война, и предсказал (за 13 лет до этого события) образование Израиля. К 1940 году Эдгар ежегодно проводил по 600 сеансов ясновидения, а с июня 1943г. по июнь 1944г. провел 1385 сеансов. Он умер в возрасте 78 лет. Его дети не унаследовали способности отца. Примеч. пер.

Первое издание этой книги было осуществлено в мае 1991 г. Центром Эдгара Кейса в Вирджиния Бич, штат Вирджиния. Первым ее начал продавать небольшой книжный магазин "Монмут" (Monmouth) на набережной Джерси Шор (Jersey Shore) – места, где я вырос. Сегодня, 7 лет спустя, заказы на книгу приходят фактически из каждой страны на земле. Псориаз – общая беда более чем 100 млн. людей. Если метод, описанный в этой книге, помогает десяти людям, то поможет и ста. Если помогает ста, то поможет и тысяче; если помогает тысяче, то поможет миллионам, и это при минимуме рекламы. Популярность книги растет благодаря рассказам пациентов, и это наилучший способ определить ее ценность; теперь выходит третье издание, и распространение книги ускорится. Искренне благодарю всех прочитавших книгу и рассказавших о ней другим. Также благодарен тем, кто нашел время, чтобы написать или встретиться со мной, чтобы выразить благодарность. Нет большей награды для врача и писателя, когда результаты его труда воплощаются так зримо.

15 августа 1998 г.
Доктор Джон О. А. Пегано, Энглвуд Клиффс, Нью-Джерси

10 июня 1997 г., за неделю до начала европейского лекционного тура, по электронной почте мне пришло следующее сообщение от г-на Чарльза Шеннона из Сант-Элбанс, штат Западная Вирджиния, США:

"Мне 68 лет, и в течение 63 лет я был болен псориазом. Все методы были испробованы, от дегтярных ванн до ПУВА (псорален + ультрафиолет А) во время его государственных испытаний. Болезнь всегда возвращалась с еще большей силой, иногда покрывая до 80% тела. Я заказал Вашу книгу 27 февраля 1997 г. После получения книги я начал читать и получать рекомендуемые средства. На диету перешел в конце марта 1997г. Теперь, 3 месяца спустя, я не могу поверить результатам. Кожа почти полностью чиста! Я следовал режиму – диета и т. д., и даже прекратил курить. Перед переходом на режим моя спина напоминала фото на обратной стороне обложки Вашей книги. Вначале очистились ноги, затем – спина, затем – живот, лицо и руки очистились последними. Искренне благодарю Вас. Нет чешуек, нет зуда, нет кровотечения. Впервые в жизни я могу спокойно носить рубашку с короткими рукавами. Да благословит Вас Господь, и большое спасибо за помощь!"

Г-н Шеннон следовал рекомендациям первого издания книги и очистился почти на 100 % после страданий в течение 63 лет меньше чем за 3 месяца! Будем реалистами, это необычайно успешный случай, если учесть многие годы болезни и скорость выздоровления. Это одна из самых быстрых реакций, известных мне.

Такие истории в письмах, электронной почте и отчетах приходят со всех уголков земли, начиная с 1991 г. Причиной излечений является подход к болезни, который научное сообщество никогда не принимало прежде. Метод, применяемый уже более 25 лет, решает проблему псориаза изнутри наружу, а не снаружи внутрь! Решение загадки псориаза никогда не будет найдено, если сосредоточивать все внимание только на коже. Чтобы его найти, нужно искать первопричину, которая, будучи найденной и понятой, даст пациентам метод излечения.

Во время одного из редких посещений Америки духовный учитель Индии достопочтенный Дада Дж. П. Васвани (Dada J. P. Vaswani), наслаждается встречей с доктором Пегано (справа) в его офисе в Энглвуд Клиффс, штат Нью-Джерси.

Обращение духовного учителя Индии достопочтенного Дада к страдающим от псориаза во всем мире

Доктор Пегано – божий дар миллионам страдающим от ужасной болезни псориаз, которую аллопаты во всем мире считают неизлечимой. Он доказал, что, изменив диету и следуя строгому режиму, псориаз можно вылечить.

Его работа должна стать известной по всему миру. Статьи о ней должны быть опубликованы в международных журналах, таких, как "Ридерс Дайджест" и "Тайм". Эта книга должна быть переведена на различные языки и издана во многих странах. Она содержит так много полезной для здоровья информации, что ее чтение приносит пользу не только больным псориазом, но и всем, кто стремится жить счастливой, здоровой и гармоничной жизнью.

Наступит такой день, когда имя этого благодетеля будет занесено в книгу, подобную "Книге рекордов Гиннеса", ибо он нашел лечение неизлечимой болезни, от которой страдают миллионы.

14 сентября 1995г. Дада Дж. П. Васвани,
Главный офис, Миссия Васвани Садху (Sadhu),Пьюн (Pune), Индия

"Когда болезнь понятна, лечение наполовину совершилось".

Анна Шеннон Монро (Anne Shannon Monroe)

Глава 1
Псориаз – взгляд изнутри

Первые слова, произнесенные г-ном А., были: "Доктор, помогите, я больше не могу так жить". Дружественный и приятный человек в возрасте около 60 лет. Судя по прекрасному внешнему виду, можно было предположить, что нет ничего, что могло бы его беспокоить. Но в действительности его кое-что беспокоило – причем серьезно! Когда г-н А. разделся, стала понятна причина его страданий. Он был жертвой одной из самых старых кожных болезней человечества – ПСОРИАЗА.

Он страдал в течение 30 лет. Наконец, болезнь достигла состояния, когда более 80 % тела было охвачено утолщенными серебристыми бляшками, причиняющими боль, кровоточащими и невыносимо зудящими.

Он услышал обо мне от владельца местной аптеки, который сказал ему, что я помог нескольким больным псориазом. Испробовав все другие доступные средства борьбы с болезнью, он обратился ко мне в надежде получить помощь.

Его случай был настолько серьезен, что я сомневался, брать ли его в пациенты, – из опасения дать ложную надежду, даже при том, что я уже облегчил состояние людей во множестве подобных случаев. Однако у меня не стало выбора, когда он воскликнул: "Доктор, мне не к кому больше обратиться!"

Прекрасно, что стал моим пациентом, поскольку он, как оказалось, был полностью управляемым. Он точно следовал письменным инструкциям и, к общему удивлению, полностью освободился от всех высыпаний через 30 дней!

У него оказалась самая быстрая реакция на лечение, которую я когда-либо наблюдал. Для большинства пациентов необходимо от 3 до 6 месяцев, чтобы получить такие результаты.

Спустя годы он появился перед группой пациентов для демонстрации успешного выздоровления. Он служил источником вдохновения для всех, кто его встречал. Его успех возник благодаря следованию режиму, основанному на теории, никогда ранее не признанной и даже не рассматриваемой серьезно научным сообществом. Эта теория объясняет как его успех, так и успех многих других. Я имею приоритет в таком лечении.

Причина псориаза

Псориаз на коже подобен вершине айсберга, и, если вы поняли это, то вы поймете и его структуру. Можно срубить вершину айсберга, но сам айсберг при этом не исчезнет. Почему? Его основа скрыта ниже поверхности, и он продолжит существование.

Точно так же и с псориазом. То, что вы видите на коже, – свидетельство происходящего внутри тела. Можно лечить внешние проявления, но болезнь будет возвращаться снова и снова, месяц за месяцем, год за годом, пока пациент не истощит все доступные методы такого лечения. Что же делать? Действительно ли есть средство против этой зудящей, часто разрушительной, хронической болезни кожи? Может ли жертва псориаза освободиться от боли, уродства и значительных расходов?

Ответ на эти вопросы определенный – ДА! Есть ответ на загадку псориаза, ответ, который привел к эффективному управлению болезнью безопасным естественным способом.

Если исследователь обратится сегодня к традиционной медицине для объяснения причин псориаза, то он встретит все то же старое утверждение: "Неизвестны как причина, так и средство для излечения". Только внутреннее убеждение в том, что ответ есть, хотя и неизвестен сейчас, толкает исследователя на непрерывные поиски.

В материалах Эдгара Кейса [1, N2455 – 2] я нашел логическое объяснение, описание причины и рекомендации по лечению псориаза. Однако могут ли быть его рекомендации реализованы? Этот вопрос послужил основой интенсивных исследований в течение 15 лет. За это время множество пациентов и я сам убедились, что эта теория верна и достойна серьезного рассмотрения при лечении и контроле над болезнью. В этой книге теория Кейса и его концепции описаны так ясно, насколько это возможно. Просто, однако, не значит легко осуществимо. Все зависит от пациента. Что является легким для одного, может стать чрезвычайно трудным для других. Следует переходить на режим мягко, медленно, но уверенно. Беспокойство не должно быть частью режима!

Кожа одного из пациентов очистилась за 14 месяцев после страданий в течение 14 лет. Выражая благодарность, он сказал: "Четырнадцать месяцев после 14 лет – не так плохо". В 1990 г., 8 лет спустя, он по-прежнему был удовлетворен результатами.

Другая пациентка, после двух недель на режиме, жаловалась: "Знала бы, как это будет трудно, никогда бы не начала". Само собой разумеется, она осталась с псориазом. Во-первых, пациент должен понять, что такое псориаз; во-вторых, важно идти в правильном направлении, чтобы избавить себя от болезни; и, в-третьих, пациент должен иметь ТЕРПЕНИЕ и НАСТОЙЧИВОСТЬ!

Происхождение псориаза

Чтобы понять происхождение псориаза, нужно заглянуть внутрь тела. Его причина находится в кишечнике. Пока это не полностью понято и терапия не основана на этой предпосылке, состояние кожи в долгосрочной перспективе не изменится. Абсолютно в этом уверен.

Все начинается с того, что стенки кишечника становятся "тонкими" и "пористыми", нарушается их барьерная функция. Из-за этого токсины, которые обычно проходят через весь кишечник и устраняются наружу, просачиваются

через них, попадают в лимфатическую и кровеносную системы. Системы самоочищения, прежде всего печень и почки, пробуют отфильтровывать циркулирующие в крови токсины. Но рано или поздно накопление токсинов оказывается больше того, что эти органы могут эффективно устранять. Когда это происходит, вторичные, или резервные, системы очищения начинают участвовать в попытке устранения токсинов. Когда печень, главный орган фильтрования, становится перегруженной, кожа приходит на помощь и помогает устранять токсины. Когда почки перенапрягаются, легкие приходят на помощь. Эта концепция объяснена в работах доктора Генри Байлера (Henry Bieler) и будет обсуждена далее.

Краткий урок анатомии

Пищеварительный тракт, связанный с возникновением псориаза, фактически является полой трубой с многочисленными завихрениями и поворотами тонких кишок (рис. 1.1). Он выполняет различные функции на своем протяжении – от глотания пищи до дефекации.

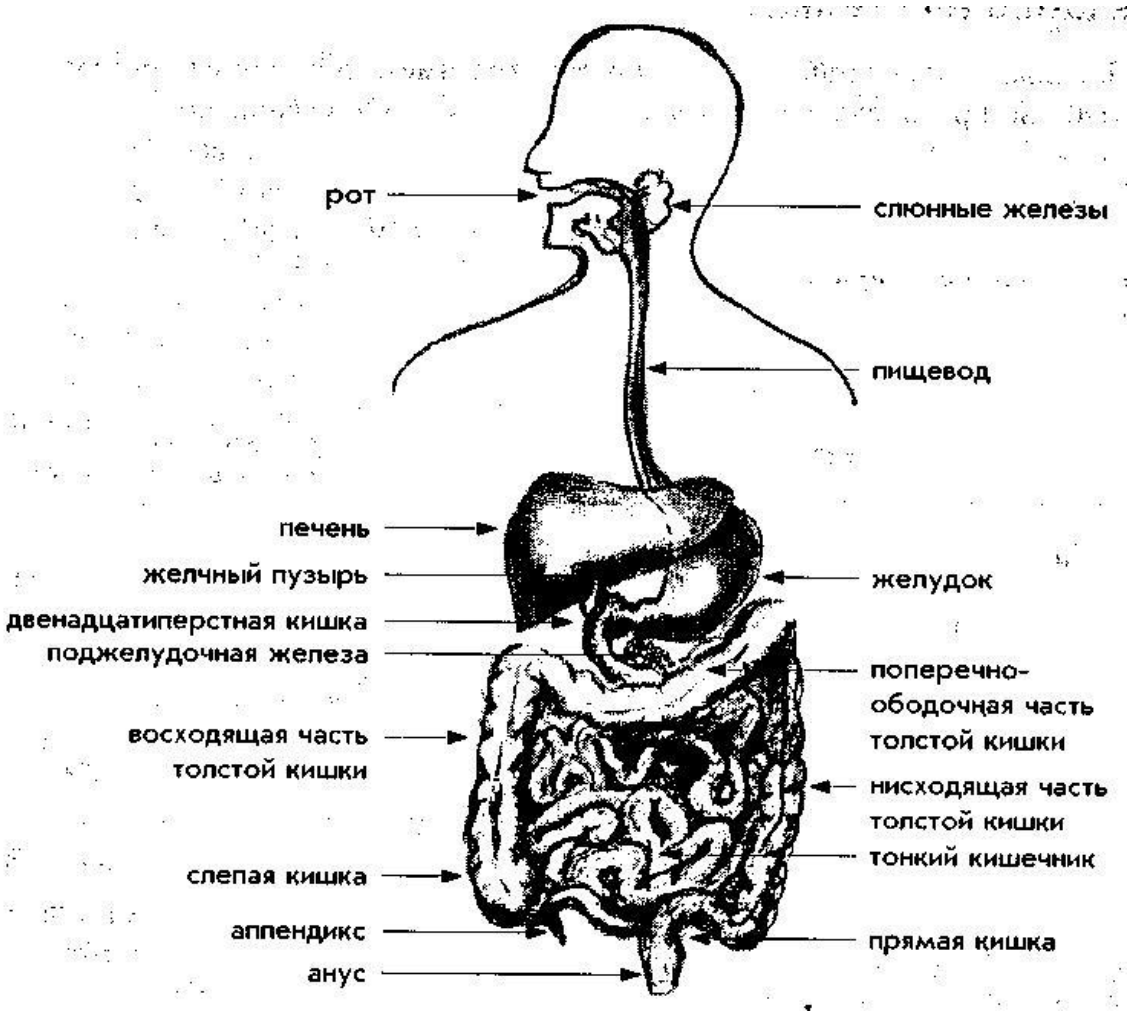


Рис. 1.1. Нормальный пищеварительный тракт

Когда пища попадает в рот, ферменты начинают процесс ее расщепления, необходимый для поглощения и усвоения в тонкой кишке. Прежде чем пища достигает тонкой кишки, она должна пройти длинную полую трубку, называемую пищеводом, и попасть в желудок. Там она может оставаться в течение часов под воздействием большого числа ферментов и кислот перед поступлением в начало тонкой кишки – двенадцатиперстную кишку (длина около 30 см). Затем она попадает в следующую часть тонкой кишки, называемую тощей кишкой, которая, в свою очередь, ведет в подвздошную кишку. У больных псориазом в той области, где двенадцатиперстная кишка переходит в тощую, ее стенки становятся тонкими и сглаженными, позволяя токсинам просачиваться [1, N3373 – 1].

Пища, называемая химусом на этой стадии усвоения, перемещается в подвздошную кишку, самую длинную часть тонкой (длина около 7 м), где питательные вещества поглощаются, а все ненужное проходит в толстую кишку и эвакуируется.

Складки на стенках кишечника

Большая часть кишечных стенок должна иметь постоянные складки, помогающие при поглощении и движении химуса. Они начинаются во второй половине двенадцатиперстной кишки, продолжаются вдоль всей тощей кишки и заканчиваются приблизительно на половине длины подвздошной. В наибольшей степени они сконцентрированы при переходе двенадцатиперстной кишки в тощую кишку (рис. 1.2).

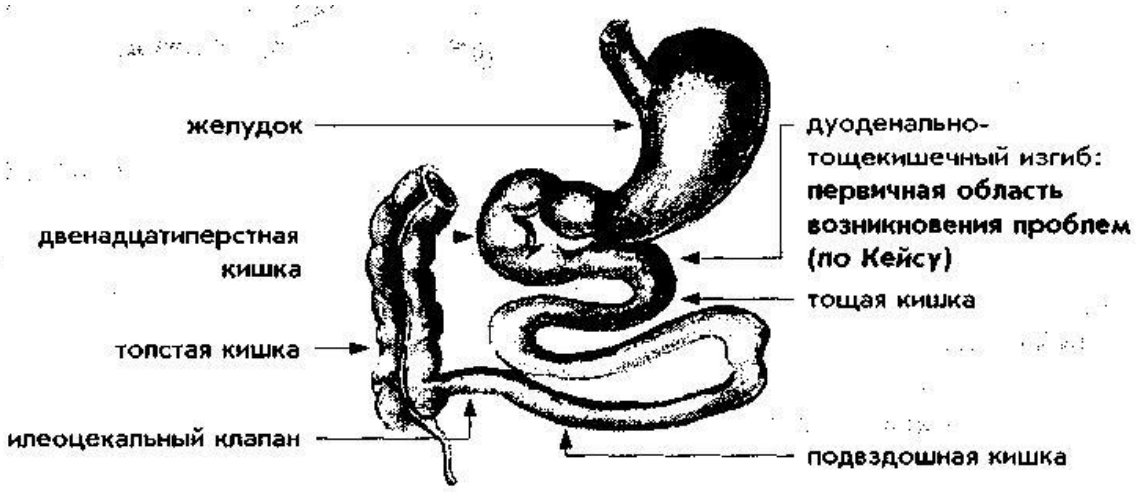


Рис. 1.2. Место, где псориаз начинается (упрошено)

Согласно Кейсу, эти складки (рис. 1.3) сглаживаются и истончаются у больных псориазом, разрешая "утечку" токсинов через стенки в кровеносную систему. Анатомически они называются складки Керкринга (plicae circulares).

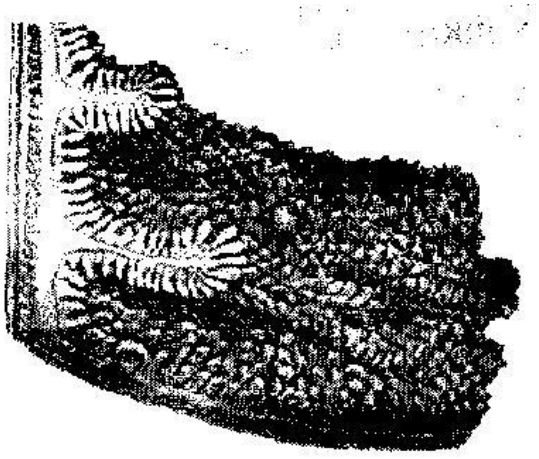


Рис. 1.3. Складки на стенках тонкой кишки

Хотя просачивание токсинов, прежде всего происходит на участке перехода двенадцатиперстной кишки в тощую, эта утечка может, вероятно, иметь место по всей длине тонкой и толстой кишок больного псориазом. Основная идея нового подхода к болезни состоит в том, чтобы сократить или, что лучше, прекратить есть пищу, содержащую потенциальные токсины, и устранить нарушения кишечных стенок.

Синдром негерметичной кишки

Доктор медицины, магистр естественных наук Золтан Рона (Zoltan P. Rona) из Торонто (Канада) в своей работе дает краткое описание признаков этой болезни: "Синдром негерметичной кишки – наименование очень частого нарушения, при котором основной органический дефект (повреждение) имеет место в кишечных стенках, которые становятся более проницаемыми (пористыми), чем в норме. Слишком большие межклеточные расстояния в стенках кишки дают токсинам избыточный доступ в кровоток. Кишка становится негерметичной в том смысле, что бактерии, грибки, паразиты и их токсины, непереваренный белок, жир и т. д., не попадающие в кровоток при здоровом состоянии кишки, проходят через поврежденную, гиперпроницаемую, пористую, или негерметичную, кишку".

Доктор Рона констатирует, что *синдром негерметичной кишки почти всегда влечет аутоиммунное заболевание, излечение которого зависит от восстановления покрова желудочно-кишечного тракта.* К этой категории относятся такие болезни, как волчанка, ревматоидный артрит, рассеянный склероз, фибромиалгия, синдром хронической усталости, витилиго, болезнь Крона, язвенный колит и диабет, как непосредственно связанные с гиперпроницаемостью кишечных стенок. Имея синдром негерметичной кишки, мы становимся менее устойчивыми к вирусам, бактериям, паразитам и кандидозу. Это лишь некоторые из болезней или состояний, которые теперь тщательно исследуются на их происхождение от негерметичной кишки.

Я обнаружил, что Эдгар Кейс 60 лет назад первым объяснил причину псориаза как осмотический процесс, имеющий место в кишечнике, как фильтрацию токсинов через тонкие кишечные стенки. Он не назвал это кишечной гиперпроницаемостью или негерметичностью кишки, но описал тот же феномен, используя современные ему термины.

Что нарушает кишечные стенки?

В своей работе доктор Фредерик Лансфорд сообщает, что сглаживание кишечных стенок не всегда имеет одну и ту же причину, но наиболее часто это происходит из-за плохой координации системы кишечного тракта, включая опорожнение (2). Если верно, что состояние кишечных стенок влияет на развитие псориаза, то логичен вопрос, почему они сглаживаются и истончаются? Главными факторами нарушения их состояния являются:

- плохое опорожнение;
- неподходящая диета;
- смещение позвонков;
- недостаточное потребление воды;
- отрицательные эмоции;
- наследственность.

Каждый из этих факторов мы разберем отдельно. Несомненно, что некоторые из них накладываются друг на друга, способствуя усилению токсикоза и увеличивая кислотность крови, которая должна иметь щелочную реакцию [3]. Влияние факторов, увеличивающих кислотность крови, должно быть минимально. Именно это лежит в основе терапевтического режима, описанного в последующих главах.

Токсинами я называю не только вещества, несомненно, являющиеся ядами для организма, такие, как одноокись углерода, окись азота, углеводороды, цикламаты и т. п. Есть вещества обычные, менее подозрительные, особенно некоторые продукты, которые не обязательно вредны для среднего человека, но в действительности катастрофичны для больного псориазом. Они действуют как аллергены для больных псориазом, превращая их жизнь в ад. Контроль над болезнью может быть достигнут, прежде всего, с помощью определения продуктов, которые приносят токсичную сверхкислую реакцию в организм, и последующего исключения их из рациона любой ценой.

Пока эта концепция не полностью понята, пациент сражается в заранее проигранной схватке. Наружные средства в виде бальзамов, кремов, и даже ультрафиолета, помогают очистить кожу, но это паллиативные меры, и вскоре псориаз возвращается, часто в худшей форме, чем прежде. Те относительно немногие пациенты, которые благодаря таким средствам освободились от псориаза навсегда, родились под счастливой звездой. Тем же, кто менее удачлив, я говорю: "Крепитесь! Еще не все потеряно. Есть решение вашей проблемы – естественный путь, доказавший свою успешность во многих и многих случаях".

Доктор Рона перечисляет возможные причины повреждения кишечных стенок, способствующие возникновению синдрома негерметичной кишки. Это антибиотики, ибо они ведут к разрастанию патологической флоры в желудочно-кишечном тракте (бактерии, паразиты, кандиды, грибки); алкоголь

и кофеин (сильные раздражители кишки); продукты и напитки, загрязненные паразитами; химикаты в ферментированных и обработанных продуктах; дефицит ферментов; прием кортикостероидов (преднизон); диета с высоким содержанием очищенных углеводов (леденцы, печенье, пироги, безалкогольные напитки, белый хлеб и др.); прием гормонов (противозачаточные средства); плесневые и грибковые микотоксины, образующиеся при хранении зерновых, фруктов и очищенных углеводов. К этому можно добавить: хронический запор; плохое опорожнение; продукты с насыщенными жирами; пасленовые, особенно помидоры, содержащие сильный деструктивный фермент для имеющих псориаз, экзему и артрит; курение; отрицательные эмоции: гнев, страх, волнение, депрессия и т. д.; смещение позвонков.

Восстановление кишечных стенок

Есть много причин, вызывающих повреждение и повышение проницаемости кишечных стенок. Хорошей новостью является то, что заживление и регенерация стенок легко осуществимо для обычного человека. Внутренняя поверхность стенок, которая выполняет барьерную функцию и предотвращает просачивание нежелательных элементов, обычно возобновляется и восстанавливается каждые 6 дней. Это происходит, конечно, если потребление раздражителей приостановлено, а полезные вещества потребляются в достаточном количестве.

Два вещества, принимаемые внутрь для этой цели, – это кора скользкого вяза и сафлор. Они приготавливаются в виде чая с единственной целью заживления внутренних стенок кишки и полного очищения пищеварительного тракта (гл. 7).

Путь, которым следует идти

Скептиков говорящих, что "эта теория никогда не была научно доказана", я спрашиваю: "Ну и что?" Немногие знают, что только 15–20 % применяемых медицинских методов поддержаны научными исследованиями. Эта информация основана на данных и Департамента учета правительства США (U.S. Government Accounting Office) и доктора медицины и философии Давида Эдди (David M. Eddy) из университета Дьюка (Duke). То есть, по крайней мере 80 % медицинских методов применяются не будучи строго обоснованными!

Многовековая история излечения и облегчения многих болезней проходила без строгого одобрения научными экспертами. Если бы это было не так, то человеческая раса давно бы вымерла.

Совет пациентам – продолжайте следовать режиму! Следите за своей кожей, поговорите с излечившимися пациентами и посмотрите на них и все решите сами для себя. Ученые в конечном счете найдут обоснование, но тем временем вы уже улучшите свою жизнь!

Глава 2
Это помогает?

Мой интерес к псориазу возник во время интернатуры в Денвере, штат Колорадо. Впервые псориаз я увидел у г-на D. H. – жизнерадостного фермера из южного Нью-Джерси. Его кожа хоть немного, но очищалась, когда он ежегодно приезжал в больницу в Денвер, чтобы также воспользоваться преимуществом ярких солнечных дней штата Колорадо. Солнце всегда помогало временно улучшить состояние кожи. Его 20-летнее сражение с псориазом затронуло меня настолько глубоко, что у меня проявился острый интерес к этой болезни. Только 15 лет спустя мы встретились с г-ном D. H. в его доме в Нью-Джерси и я показал ему успешные результаты первых пациентов, соблюдающих режим.

Я начал собирать любую информацию о псориазе. Ничто не предвещало успеха до начала исследования материалов, хранящихся в Фонде Э. Кейса[3].

Тщательно изучая два тома, посвященные псориазу, я постоянно пополнял знания. Ортодоксальная медицина все еще искала ответа, и вопрос оставался открытым. Автор бестселлера "Анатомия болезни" Норман Казенс (Norman Cousins) считает что, "искусство лечить – это профессия в развитии". Я собирал и систематизировал информацию ради практического применения. И как только была сформулирована рабочая гипотеза, так появился первый пациент с псориазом.

Г-н Уильям Калмон (William Culmone)[4] обратился ко мне из-за болей в спине, а не из-за псориаза. Он разделся для первичного осмотра, и моей первой внутренней реакцией было: "Не может быть!" У него был весьма тяжелый псориаз, я сделал запись в историю болезни, но не обсуждал это во время первого визита. Мои усилия были сконцентрированы на лечении его спины, болезнь постепенно ослабевала и исчезала. Во время последующих визитов я сообщил ему о моем интересе к псориазу, источнике моей информации и постепенно пробудил его интерес. Ко времени полного выздоровления его спины он был готов начать эксперимент по лечению псориаза, используя новый подход.

Он испытал почти все методы в течение более чем 15 лет без существенных результатов. У него был типичный случай обычного псориаза – кровоточащий, зудящий и шелушащийся. 21 июля 1975 г. мы перешли на режим ле-

---

[3] Фонд Э. Кейса (Edgar Cayce Fond – E.C.F.) является родственной организацией "Ассоциации исследований и просвещения" (Association for Research and Enlightenment – A.R.E.), владельцем всех материалов Кейса (адреса см. прил. 1). Его многочисленные архивы доступны исследователям – действительным членам этой организации (их более 100 тысяч), а также широкой публике.

[4] Есть специальное разрешение на использование его имени и фамилии.

чения при полном сотрудничестве с его женой Минни. Через неделю, к моему удивлению, состояние его кожи улучшилось почти на 50 %. Началось явное заживление. Большое высыпание на правом бедре и несколько бляшек на пояснице стали бледно-розовыми и без чешуек. Какое улучшение по сравнению с кровоточащими плотными бляшками еще неделю назад!

Ему потребовалось находиться на режиме еще около трех месяцев, и 16 октября 1975 г. следов болезни уже не наблюдалось. Все высыпания исчезли полностью, как будто кто-то стер их ластиком (рис. 2.1–2.4).

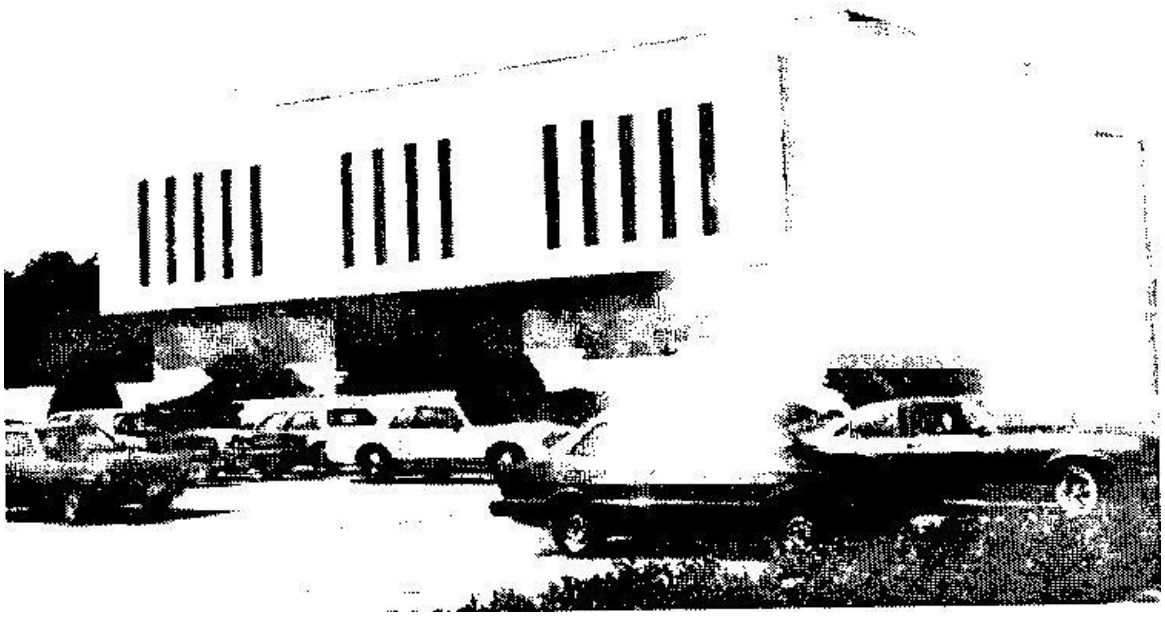
Г-н Калмон дал согласие на размещение отчета в библиотеке Фонда Эдгара Кейса в Вирджиния Бич, надеясь, что отчет увидят больные псориазом и захотят испытать режим, разработанный мной на основе теории Кейса. История болезни и фотографии, выставленные на специальном стенде в библиотеке (вместе с историями нескольких других моих пациентов), сопровождались следующим письмом г-на Калмона:

"Всем, кого это беспокоит! Тема: Отчет о лечении псориаза

Мои фотографии выполнены в офисе доктора Джона Пегано в той последовательности, в которой они здесь представлены, и в те дни, которые указаны в отчете.

Псориаз, которым я болел в течение последних 15 лет, фактически исчез спустя 3 месяца после начала (21 июля 1975 г.) лечения. Теперь (15 января 1976 г.) я могу утверждать, что у меня нет ни одного высыпания на теле.

Уильям Калмон"



Прекрасная библиотека фонда Эдгара Кейса на побережье океана в Вирджиния Бич, штат Вирджиния, в которой каталогизированы и хранятся 14 256 материалов (медицинских и немедицинских)

Пациент Уильям Калмон, возраст 65 лет, срок заболевания 15 лет

Рис. 2.1. В начале режима – 25.07.75

Рис. 2.2. Менее чем через 3 месяца – 16.10.75

Пациент Уильям Калмон (продолжение)

Рис. 2.3. В начале режима – 25.07.75. Спина

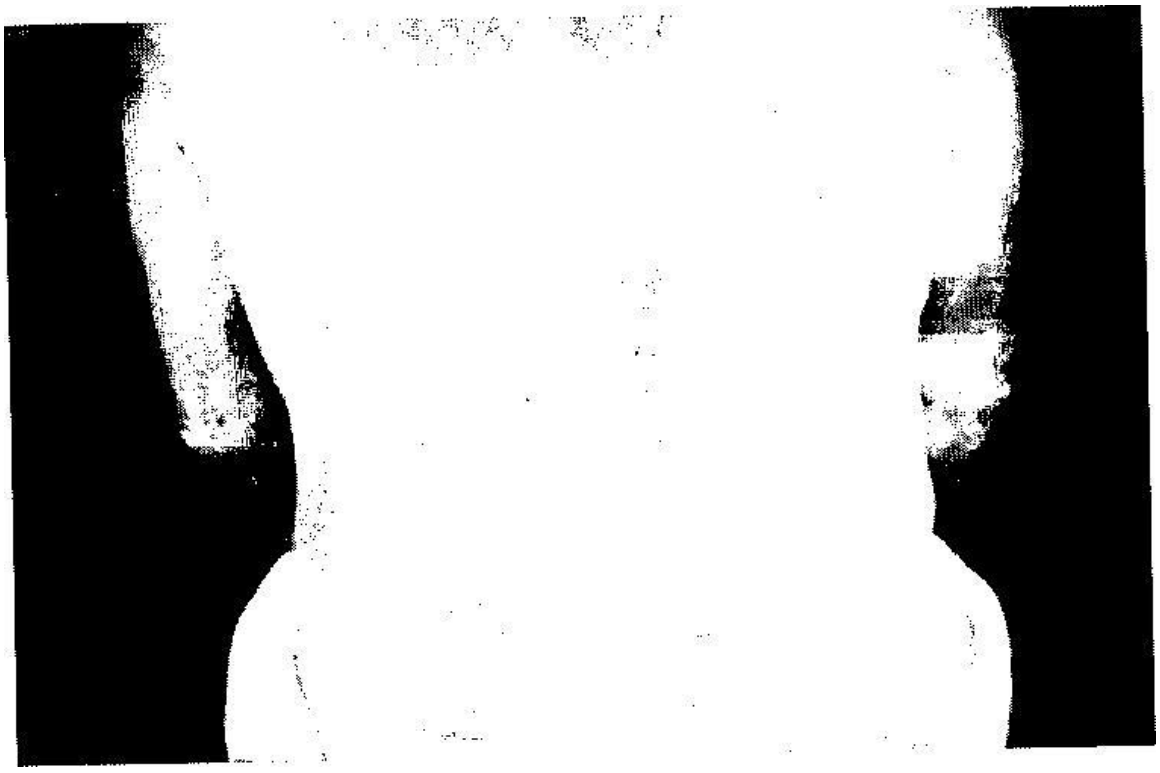


Рис. 2.4. Менее чем через 3 месяца – 16.10.75. Спина

Г-н Калмон излечился от псориаза до конца жизни (он умер много лет спустя). Он навсегда останется в моей памяти как первый пациент, который достиг этого новым естественным методом. Г-н Калмон был примером для многих больных псориазом, бескорыстно помогая советами и передавая свой опыт.

Первое излечение стало отправной точкой для всех последующих, и еще много лет прошло, прежде чем были полностью сформулированы основы метода, излечивающего псориаз.

Следующие серьезные случаи: г-жа В. К., которая излечилась за 4 месяца (рис. 2.5–2.6); затем маленький мальчик A. S., который легко поправился за 4 месяца (рис. 2.7–2.8); маленькая девочка E. L., ей понадобилось около трех месяцев (рис. 2.9–2.10). Пациенты следовали один за другим. Жребий был брошен, и моя судьба была решена. Я должен был продолжать исследования, чтобы они стали неопровержимым свидетельством того, что этот метод излечивает псориаз.

Скоро стало очевидным и пациентам и мне, что мы на верном пути. Когда один за другим пациенты благоприятно реагировали на режим, хотя в различной степени, мы могли сделать такой вывод. Следующим шагом стало изучение ортодоксальных теорий и методов лечения псориаза. Вооруженный знанием традиционной и нетрадиционной теории, следующее десятилетие я лечил больных псориазом, но только тех, для которых традиционные методы оказались бессильны.

Ранние случаи

Все пациенты дали разрешение использовать свои фотографии, необходимые для этой книги. Приведены только инициалы, чтобы обеспечить конфиденциальность.

Пациент В. К., возраст 32 года, срок заболевания 2 года

Рис. 2.5. В начале режима – 03.09.76

Рис. 2.6. Кожа очистилась к 03.01.77 – через 4 месяца. Фото было выполнено 10.03.77

Пациент A. S., Возраст 5 лет, срок заболевания 4 года

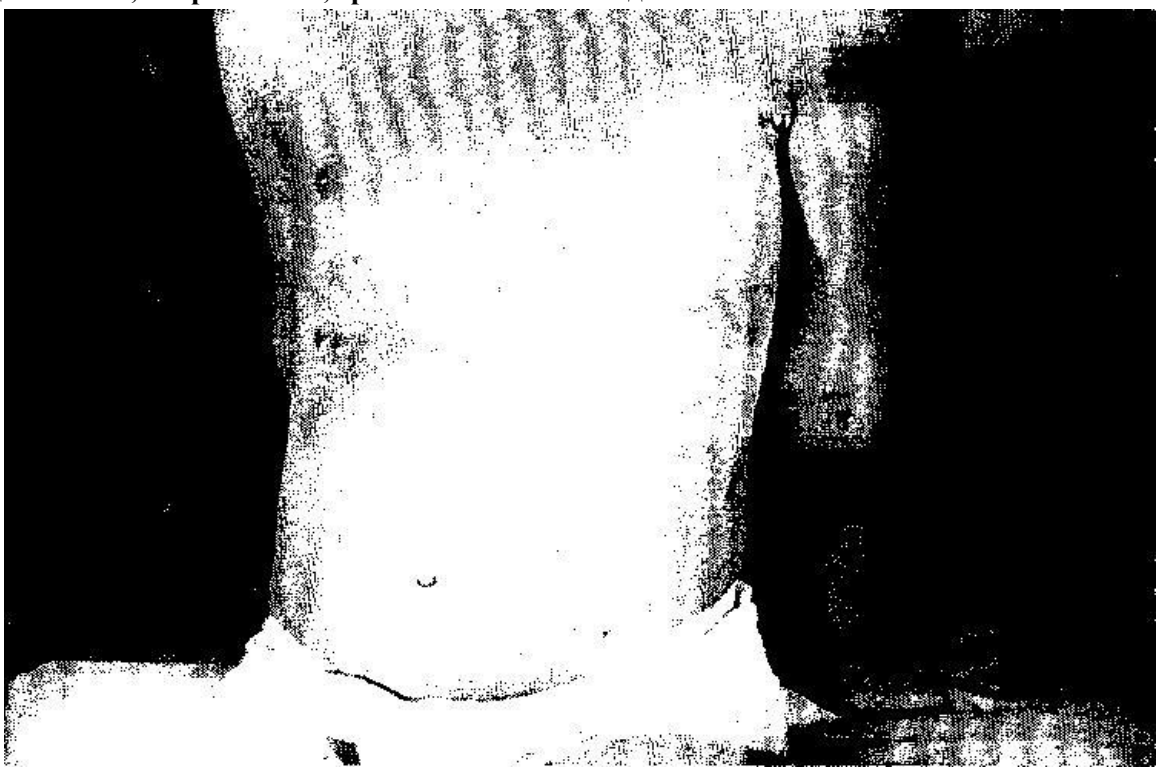


Рис. 2.7. 13.01.77. Режим был начат 17.12.76

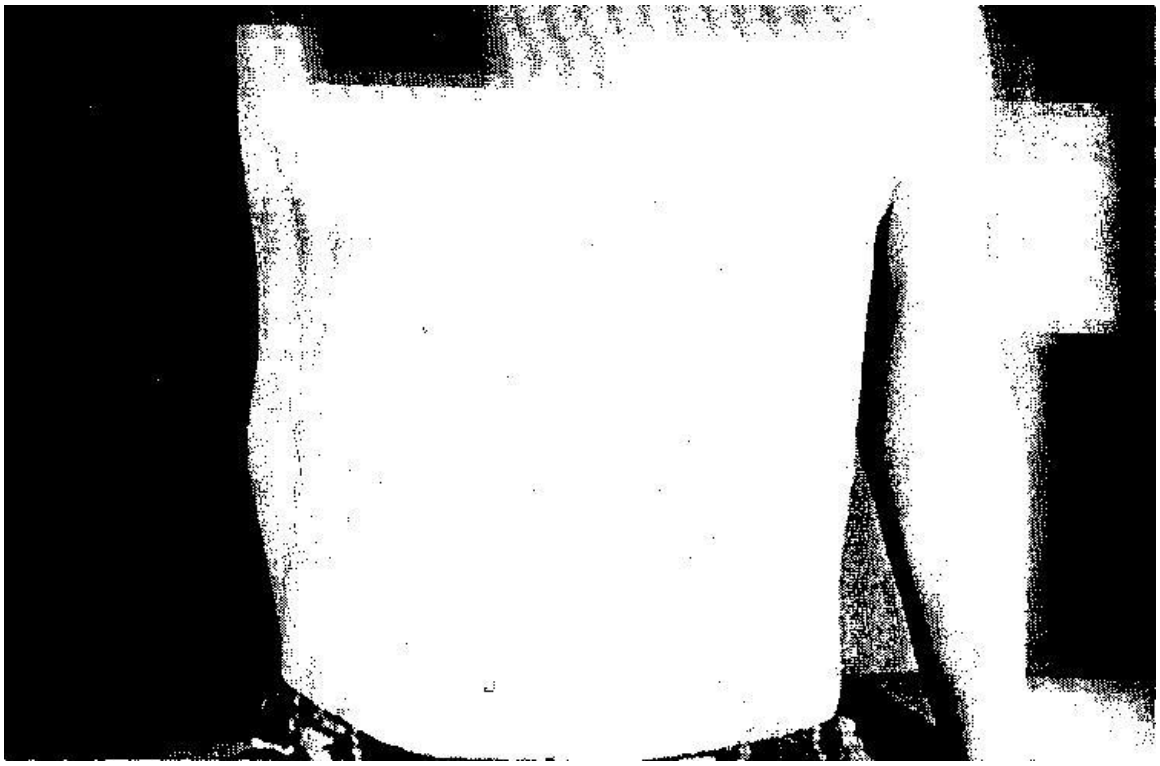


Рис. 2.8. Менее чем через 4 месяца – 5.04.77

Пациент E. L., Возраст 8,5 лет, срок заболевания 1,5 года

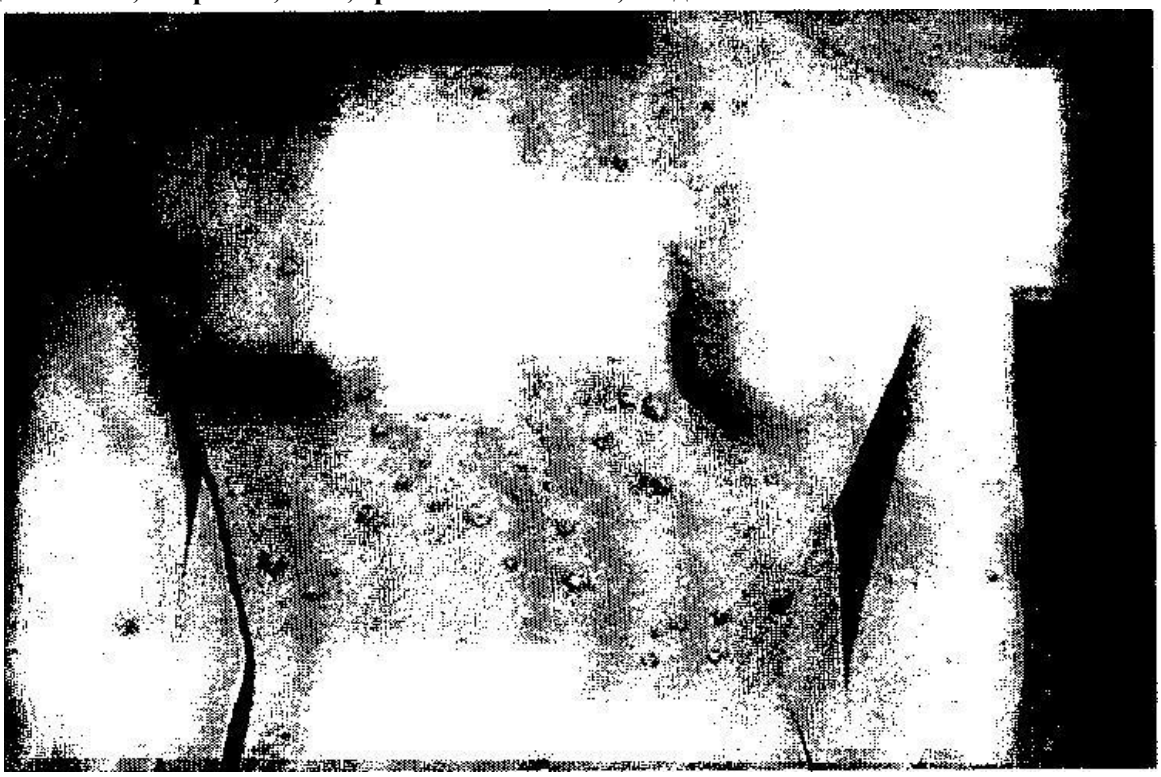


Рис. 2.9. Начало режима – 11.03.78

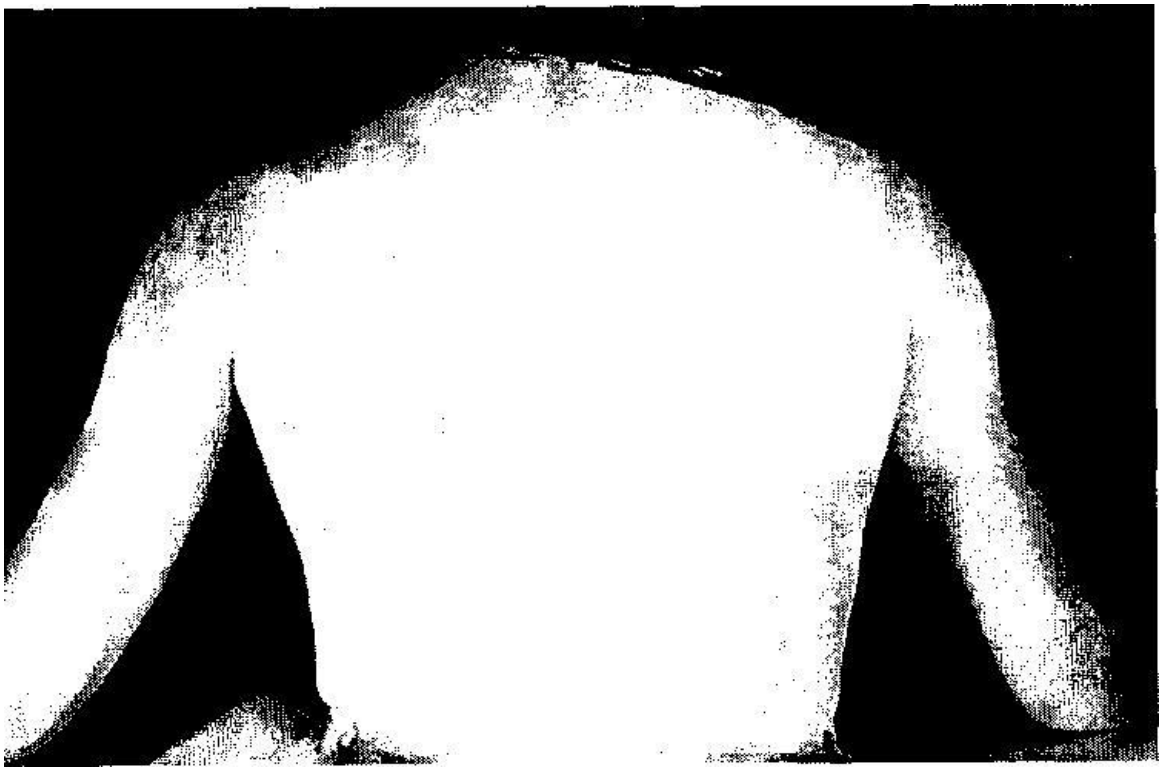


Рис. 2.10. Спустя 3 месяца – 24.06.78

Да и нет

Это помогает? Это действительно помогает? Этот вопрос наиболее часто задают те, кто ищет ответ на эту дерматологическую загадку. Ответ такой: "И да, и нет". Это не шутка и не игра слов. Это – факт. Да – ответ большинству пациентов, готовых строго следовать режиму. Те, кто ему следуют, иногда получают столь значительные результаты, что вы никогда не догадаетесь, что пациент когда-либо имел псориаз. И что более важно, взяв болезнь под контроль, такие пациенты редко или никогда не обращаются ко мне снова. Такой результат часто достигается у детей.

Другие достигают только умеренных результатов из-за прекращения режима, усталости, самообмана или соображений типа: "Я знаю, что это работает, остановлюсь, понаслаждаюсь всем, чем хочу, и если это вспыхнет снова, то в конце концов возвращусь на диету". У них не всегда хватает решимости сделать так, но одно выполнено – они больше не боятся болезни.

Нет – ответ почти всегда пациентам, неспособным к дисциплине. Они хотят делать то, что хотят, и тогда, когда хотят. Они подобны спортсмену, говорящему: "Хочу быть самым быстрым бегуном в мире, но не просите, чтобы я прекратил курить!" Этот спортсмен никогда не станет таким бегуном.

Да, это работает для большинства людей, находящихся на режиме достаточно долго. Нет, это не работает для тех, кто играет с этим, не принимает всерьез и ищет быстрое решение.

Не следует спрашивать: "Это помогает?", а следует спросить: "Есть ли у пациента настойчивость и терпение?" Вот секрет успеха или неудачи.

Глава 3
О псориазе

Никогда не перестаю удивляться тому, насколько не информирован средний пациент о своей коже, особенно относительно ее псориатического состояния. Большинство пациентов заинтересовано в избавлении от болезни и не считает необходимым копать слишком глубоко, задавая вопросы, почему и как. Наверно, и я вел бы себя так же, если бы страдал от псориаза. Однако возможности пациента излечиться резко возрастают, если он имеет даже поверхностное знание о том, что происходит с кожей. Даже минимум знаний порождает в заинтересованном пациенте желание соблюдать предписанный режим, быть дисциплинированным и верить в успех дела. Врач говорит, что нужно делать, но гораздо важнее, чтобы пациент понимал, зачем.

Прежде чем объяснять новый метод лечения псориаза, рассмотрим ряд известных фактов, чтобы лучше понять сложности и препятствия, которые предстоит преодолеть.

Хотя название болезни происходит от греческого слова psora, что означает "зуд", последний не обязательно сопровождает псориаз. Если зуд есть, то состояние может быть ужасно, но около половины пациентов не были особенно им обеспокоены.

В то же время экзема обычно сопровождается зудом. В главе 16 мы обсудим связь между экземой и псориазом, которая редко признается. Как только пациенты начинали полностью соблюдать режим, первым положительным признаком было исчезновение зуда (при псориазе, экземе или их комбинации). Это означало, что процесс излечения начался, ибо в эпидермисе замедлялись физиологические процессы. После этого нужны были время и настойчивость, чтобы прекратилось шелушение, и высыпания начали исчезать.

Что такое псориаз?

Незаметно для человеческого глаза кожа постоянно меняется, живет и обновляется. Функции кожи многочисленны и достойны удивления. Без участия сознания кожа защищает нас от вредных внешних воздействий, предотвращает потерю жизненно важных внутренних составляющих, скрепляет тело, предупреждает о потенциально вредных как внутренних, так и внешних изменениях температуры, играет главную роль в иммунной системе и исполняет множество других функций. Она приносит приятные ощущения и, если о ней заботятся, украшает внешность, являясь необходимым защитным барьером, позволяющим жить в этом мире.

Кожа постоянно возобновляется, и это важно, чтобы понять, что собой представляет псориаз. В норме она полностью возобновляется один раз в месяц, а точнее, каждые 28 дней. При псориазе этот процесс ускорен, ибо кожа пытается возобновлять себя каждые 3–4 дня. Не нужно быть гением, чтобы понять, что при таком отклонении от нормы что-то не в порядке.

Ваша кожа

Кожа состоит из двух основных слоев[5]. Более глубокий слой называется дермой и включает кровеносные сосуды, железы, нервы и т. д. Поверхностный слой называется эпидермисом, это плотный, относительно тонкий защитный слой, покрывающий чувствительную дерму (рис. 3.1).

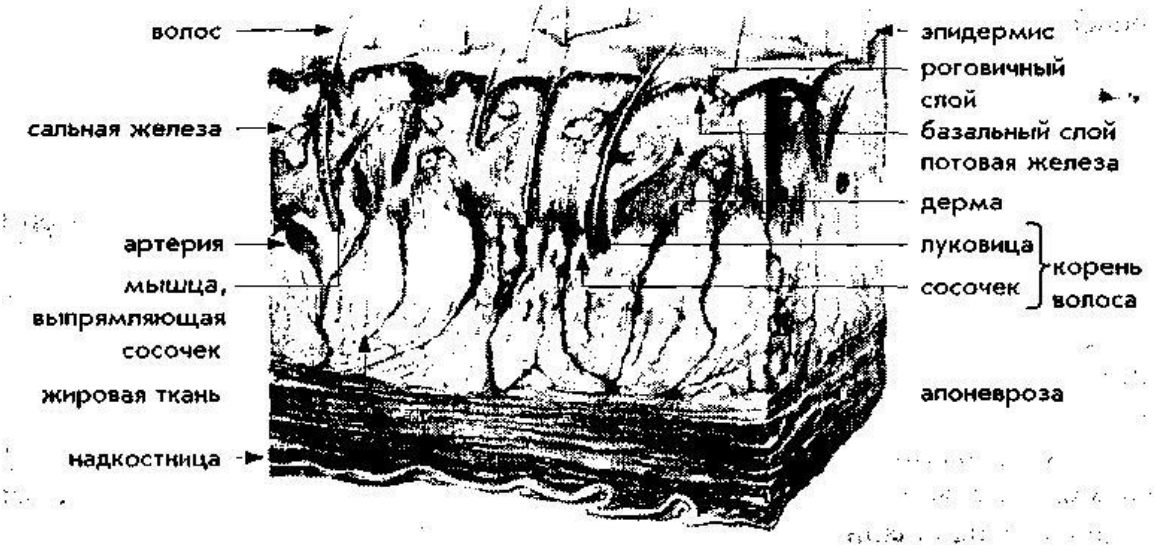


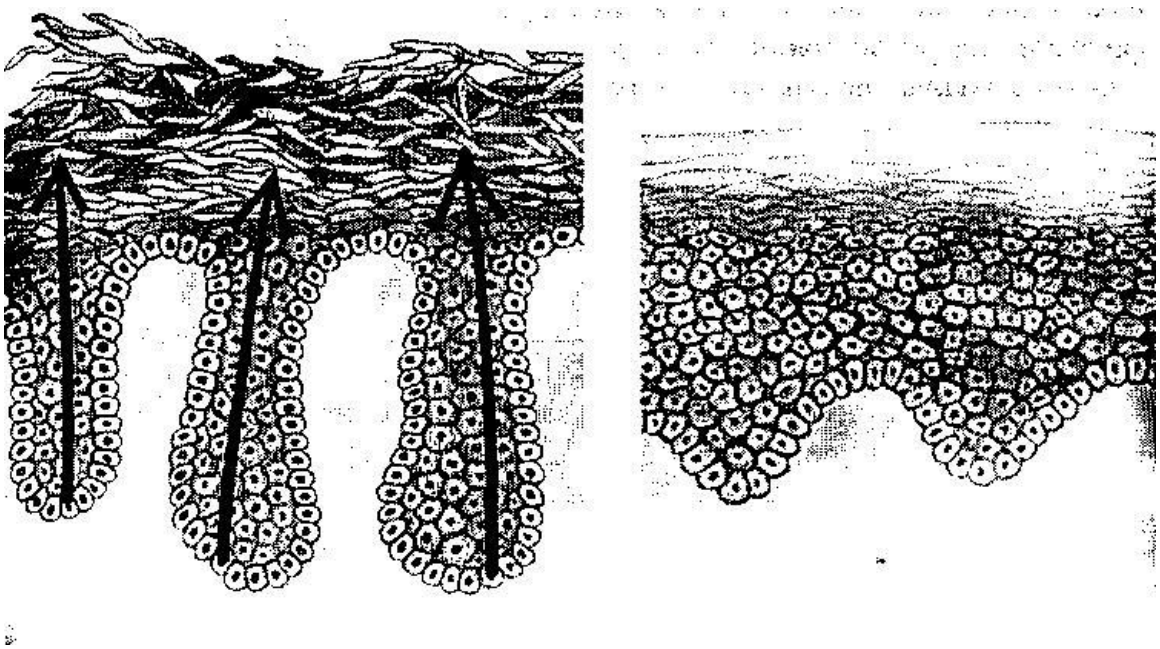
Рис. 3.1. Фрагмент кожи волосистой части головы

В самом нижнем базальном (зародышевом) слое эпидермиса производятся его новые клетки, которые, постепенно меняясь, мигрируют наружу, чтобы превратиться в клетки самого верхнего рогового слоя эпидермиса. На это им требуется около двух недель. И еще две недели в качестве клеток роговичного слоя, чтобы постепенно отмереть и отслоиться. Итого 4 недели или 28 дней. К этому моменту созревшие новые клетки уже готовы заменить отмирающие. В здоровом организме этот процесс, чудо биомеханики, продолжается от рождения до смерти.

При псориазе процесс нарушается – новые клетки производятся, мигрируют наружу (не будучи к этому готовыми) и отмирают в авральном, ускоренном порядке – за 3–4 дня. Это нарушение называется эпидермальной ги-

[5] В России принято включать в состав кожи самый глубокий подкожно-жировой слой. *Примеч. науч. ред.*

перпролиферацией. Кожа в этой области утолщается в несколько раз, т.е. происходит акантоз (рис 3.2).



Эпидермис при псориазе Нормальный эпидермис

Рис. 3.2. Сравнение эпидермиса при псориазе и в норме. Рост высоты сосочков дермы приводит к увеличению толщины дермо-эпидермальной области. Стрелки показывают направление интенсивной пролиферации клеток эпидермиса

Отслаивание чешуек при псориазе может происходить так сильно, что приводит к кровотечению (признак Ауспитца). Выходящие на поверхность клетки не вполне функциональны, ибо не имели достаточно времени, чтобы сформироваться. Мало того что ухудшается внешний вид пациента, нарушаются функции кожи, что представляет опасность при внутренних или внешних воздействиях.

В 1808 г. в Англии Роберт Вилан (Robert Wilan) сделал первое клинически точное описание псориаза, но и недавнее сообщение Национальных институтов здоровья (NIH) гласит: "Ученые не знают причины ускоренного воспроизводства клеток кожи при псориазе" [4].

Давайте посмотрим иначе, на этот раз изнутри, а не снаружи. Именно при таком подходе станет ясно, почему высыпания псориаза формируются на поверхности тела.

Двери для выхода

Продолжая обсуждение, начатое в гл. 1, сделаем еще один шаг и вспомним, что токсины выделяются также через потовые железы [1, N3373–1]. Неясно, почему выход токсинов происходит в одних областях в большей степени, чем в других, ибо железы есть на всей поверхности тела. Их более ста на одном квадратном сантиметре кожи – области около 3 мм толщиной.

Есть теория, что псориаз появляется чаще в тех областях, которые больше подвержены нагрузкам и внешним воздействиям, например на локтях и коленях. Однако многие пациенты имеют высыпания там, где нет никаких специфических нагрузок, например на животе или спине. Обычные места высыпаний – это голова, локти, колени, поясница и голени. Они могут, однако, появляться где угодно, включая ногти на ногах и руках, а также чувствительную поверхность слизистых оболочек. Почему псориаз проявляется где-то чаще, а где-то реже – уже несущественно, если начинается излечение.

Есть несколько разновидностей псориаза. Но, независимо от степени тяжести или формы проявления, это одна и та же болезнь. Пациенты, имеющие разные виды псориаза, следовали единому режиму, и их состояние улучшалось. Тот, кто имел болезнь в течение 20 лет, не мог рассчитывать на такой же быстрый результат, как пациент, имевший псориаз только два месяца, хотя иногда такое и происходило. Обычно же чем дольше человек болеет псориазом, тем больше загрязнение организма. И тем больше требуется времени, чтобы очистить и обновить каждую клетку тела.

Механизмы включения псориаза

Для вас псориаз начинается, когда вы обращаете внимание на маленькую болячку где-нибудь на теле, которая не заживает. Затем происходит ухудшение и распространение. Все большее число болячек появляется в разных местах. Некоторые из них остаются маленькими и в конечном счете исчезают, но в большинстве случаев происходит ухудшение. И пациент идет к врачу.

Иногда первые признаки появляются на месте ранки или царапины на коже. Повреждение не проходит, и псориаз начинает распространяться вокруг. Это называется эффектом Кебнера (Koebner). От попытки выскрести или срезать кожу на этом месте становится только хуже. Низкая влажность, систематический прием лекарств и стрессы также являются факторами, предшествующими первому проявлению болезни.

Иногда у женщин состояние псориаза улучшается во время беременности. Однако обычно после родов все возвращается на прежний уровень.

Ваш организм готов заболеть псориазом намного раньше первых проявлений на коже. Внутреннее загрязнение – вот главная причина этой болезни.

Является ли псориаз болезнью?

Поскольку псориаз редко угрожает жизни, то научное сообщество относится к нему менее серьезно, чем к другим разрушительным болезням. Есть дерматологи, которые считают большинство больных псориазом здоровыми людьми, имеющими проблему с кожей, но это явное противоречие. Псориаз – это первый признак нездоровья.

Один пациент, имеющий высыпания на каждом квадратном сантиметре, сказал: "Доктор, я – здоровый человек, но моя кожа в полном хаосе!" Этот хаос был в течение 25 лет, и слово "здоровый", конечно, неприменимо. Когда

дискомфорт, боль, зуд, растрескивание кожи и т. д. сопровождают псориаз, то пациент действительно чувствует себя больным. Некоторые пациенты с обширными высыпаниями не испытывали дискомфорта, хотя оценивали свое состояние объективно и беспристрастно. По неясным причинам они были освобождены от болезненных ощущений, часто сопровождающих псориаз.

Если нет постоянного дискомфорта, то некоторым людям не трудно жить с этой болезнью. Если же пациент испытывает дискомфорт днем и ночью, то он скорее ищет облегчения любыми средствами. Но в обоих случаях пациент одинаково нездоров и одинаково нуждается в лечении.

Типы псориаза

- обычный (пятнистый) – common vulgaris (plague);
- каплевидный – guttate;
- интертригинозный – flexural;
- псориатическая эритродермия – generalized/erythrodermic;
- пустулезный – pustular;
- эксфолиативный – exfoliative;
- псориатический артрит – psoriatic arthritis.

Обычный псориаз часто называют **пятнистым**. Высыпания идут пятнами, часто выпуклы, старые пятна темнее и имеют более четкую границу. Отдельные пятна могут сливаться вместе, даже во время лечения, и превращаться в одно общее высыпание (рис. F-13–F-15) и (рис. F-42–F-49)[6].

Каплевидный псориаз появляется в виде небольшого числа пятнышек на меньшей или большей части тела (рис. F-22–F-24). Именно этот тип псориаза часто начинается у молодых людей в возрасте от 8 до 16 лет. Фокальная стрептококковая инфекция часто предшествует первым признакам болезни. Иногда он проходит самостоятельно, но может преобразоваться в более тяжелое состояние, например в пятнистый псориаз.

Интертригинозный псориаз развивается в естественных складках кожи - подмышками, у женщин под грудью, в паху и между ягодицами. Область, покрытая псориазом, сильно воспаляется, но не шелушится благодаря естественной смазке. На эти части тела редко попадает солнце, а мази могут вызывать раздражение. Представьте себе радость пациента, когда после перехода на режим высыпания исчезают.

Псориатическая эритродермия широко распространяется, охватывая большую часть тела. У некоторых пациентов фактически был покрыт псориазом каждый квадратный сантиметр кожи. Тело становится красным повсюду

---

[6] Все цветные фотографии имеют нумерацию F-N и находятся во вставном приложении F.

(эритро = красное) и почти подобно вареному омару. Шелушение может быть обширно, зуд невыносим; и если есть еще и артрит, то пациент страдает вдвойне. Можно ли такой псориаз вылечить без лекарств? Да, и это произошло для пациенток L. G. (рис. F-7–F-9) и A. M. (рис. F-19–F-21).

Пустулезный псориаз, при котором на высыпаниях выступает гной, ибо на поверхность инфильтрируются лейкоциты (рис. F-10–F-I2). Если он переходит в эритродермию, то сопровождается лихорадкой и общим ослаблением организма. Такая форма называется генерализованным пустулезным псориазом или болезнью Цумбуша (von Zumbusch), который впервые ее описал. Обычно же имеет место ограниченная форма, с высыпаниями на ладонях и подошвах (рис. F-16–F-18).

Эксфолиативный – наиболее разрушительная форма псориаза. Вся кожа поражена, глубоко воспалена и шелушится. В эту форму может перейти при распространении или усилении каплевидный псориаз или какой-либо другой. Эксфолиативный псориаз обычно приводит к смерти через 2-3 года [5].

Псориатический артрит – форма псориаза, сопровождающаяся эрозией суставов, иногда серьезной, обычно вовлекающая много суставов, особенно на пальцах, при этом происходит деминерализация костей, которая заметна на рентгеновских снимках. Это напоминает ревматоидный артрит, но анализы крови не показывают наличия ревматоидного фактора. Поэтому псориатический артрит классифицируется как самостоятельная болезнь. Согласно доктору Рональду Марксу: "Статистика показывает, что один человек из двадцати с псориазом имеет некоторую форму артрита и что приблизительно один человек из двадцати с артритом имеет некоторую форму псориаза!" [6].

Нет корреляции между возрастом и этой формой псориаза. Он наблюдается у подростков, наиболее распространен у 20–30-летних, но его имеют также люди средних лет. В главе 15 описан метод лечения при этой форме болезни.

Большинство больных псориазом знает, что псориаз не заразен. Но это мало успокаивает во время социальных или профессиональных встреч с другими людьми, если у вас высыпания на видном месте. Обычных людей часто отталкивает внешний вид больных псориазом, они предполагают инфекцию и избегают контакта, особенно, если вы незнакомы. Это часто приводит больных псориазом к самоуничижению и замкнутости. Все их усилия направляются на то, чтобы по крайней мере "хорошо выглядеть", и достижение этой цели для многих пациентов оказывается достаточным.

У пациента может быть один тип псориаза, возможно, в конечном счете переходящий в другой, или он может иметь одновременно различные типы, которые накладываются друг на друга. Независимо от того, какого типа у вас псориаз, это одна и та же болезнь, и лечение в основном то же самое, с незначительными вариациями. Следует отметить, что иногда тяжелые случаи псориатической эритродермии излечивались быстрее, чем другие, при которых было только одно или два небольших пятна. Независимо от степени тяжести или типа псориаза, успех достигался в том случае, если пациент не устанавливал себе определенный срок на излечение, а просто следовал предписанному режиму.

Статистические данные

Кто может иметь псориаз? Ответ на этот вопрос прост - любой! Псориазу безразличен возраст, цвет кожи или пол. Имеются, однако, некоторые группы, в которых он более распространен. Национальный фонд псориаза (NPF – National Psoriasis Foundation) приводит следующие статистические данные о жителях США[7], имеющих псориаз:

- Количество больных: 1996 г. – 6,4 млн. чел.; 2001 г. – более 7 млн. чел.
- Псориаз несколько более распространен среди женщин.
- Средний возраст начала заболевания: 28 лет (но есть случаи начала заболевания при рождении или в 90 лет).
- Дети моложе 10 лет составляют 10–15 %.
- Псориатический артрит имеют 10–30 %.
- 150–260 тыс. новых случаев заболевания в год.
- Расходы пациентов на лечение составляют от 1,6 до 3,2 млрд. долл. в год.
- Ежегодно 400 чел. получают инвалидность по нетрудоспособности от Службы социального обеспечения.
- Ежегодно около 400 чел. умирают or связанных с псориазом причин.
- Ежегодно более 1,5 млн. чел. обращаются к врачам по поводу псориаза.

Во всем мире псориазом болеют приблизительно 2 % населения. В Швеции, однако, распространенность около 3 % [7]. Темнокожие люди болеют реже, чем люди с белой или светлой кожей.

Статья Джона О'Рурка [8] содержит список, который автор книги "Ваша кожа и как в ней жить" доктор Джером Лилт (Jerome Z. Lilt) называет "дерматологической дюжиной"; он ставит псориаз на четвертое место по распространенности среди болезней кожи. Его опережают только (по порядку) прыщи, бородавки и экзема.

Согласно доктору Джорджу Льюису, по крайней мере в половине случаев заболеваний псориазом есть связная наследственная история [9].

Псориаз редок у северо- и южноамериканских индейцев. Он обычен в Восточной Африке и относительно редок в Западной [10]. Предполагается, что псориаз мало распространен среди афроамериканцев благодаря их происхождению из Западной Африки. Япония – страна с низкой распространенностью псориаза, но и там многие его имеют.

Я часто слышал, что в европейских странах, особенно в Германии, псориаз был широко распространен до Второй мировой войны. В течение войны болезнь фактически исчезла, когда продовольствие, особенно красное мясо, бы-

---

[7] Данные по России аналогичны. *Примеч. науч. ред.*

ло практически недоступно. После войны экономика восстанавливалась, улучшалось питание и произошло сопутствующее возрождение болезни. Это само по себе говорит о многом.

В ноябре 1989 г. мои исследования псориаза были представлены на Первой международной конференции по холистическому здоровью и медицине в Бангалоре (Индия). Там впервые я получил информацию о распространении псориаза на Востоке. От врачей, посетивших мою лекцию, я узнал, что псориаз, экзема и близкие кожные болезни широко распространены не только в Индии, но и повсюду в Юго-Восточной Азии. У этих врачей было множество пациентов, готовых проверить на себе новый подход к лечению.

Поскольку распространенность псориаза составляет 2 %, то среди более чем 1 млрд. населения Индии живут не менее 20 млн. больных псориазом! Такой же процент, вероятно, справедлив и для всей Юго-Восточной Азии и для земли в целом. То есть, из более чем 6 млрд. населения земли в настоящее время имеют псориаз более 120 млн. чел.![8] Особенно беспокоит распространение псориаза среди молодых людей.

Доступные терапии

Список терапевтических мер, разработанных за последние годы, длинен и разнообразен. Это наружные (внешние), системные (внутренние) и комбинированные терапии типа фотохимиотерапии (комбинация лекарств с ультрафиолетом). Результаты лечения также различны. Для некоторых пациентов они весьма неплохи, для других печальны. Каждое традиционное лечение включает одно из наружных средств, обычно в виде бальзамов, мазей и лосьонов, и каждое – от дегтярных ванн до фотохимиотерапии и лазера – приводит к различной степени успеха или неудачи. В некоторых случаях экспериментально используется ультразвук, в других – простой лейкопластырь. Фторированные стероиды, инъекции стероидов и глюкокортикоиды (комбинации стероидов) используются под контролем, ибо возможны вредные побочные эффекты. Эти эффекты включают истончение и покраснение кожи, расширение поверхностных кровеносных сосудов.

Режим Гокермана – одна из самых старых и наиболее эффективных терапий (назван по имени американского доктора, который его изобрел). Открытый более 50 лет назад, режим Гокермана включает применение дистиллированного дегтя, сырого или очищенного, наружно на всю ночь и облучение кожи следующим утром ультрафиолетом. Многим он очищает кожу на длительный срок, но одновременно представляет большие неудобства. В настоящее время он доказал свою относительную безопасность и эффективность.

---

[8] Данные о населении Индии и земли в целом на 1 марта 2001г.

ПУВА–терапия является разновидностью фотохимиотерапии. Эта терапия использовалась экспериментально в течение нескольких лет в центральном госпитале штата Массачусетс. Она представляет собой сочетание лекарства псорален, принимаемого перорально, с последующим приблизительно через 2 ч тщательно управляемым облучением ультрафиолетом типа А. Псорален помогает коже стать более чувствительной к поглощению ультрафиолета. ПУВА-терапия, хотя и одобрена Управлением по контролю за продовольствием и лекарствами США (FDA – Food and Drugs Administration) в мае 1982 г., имеет серьезные побочные эффекты, такие, как некоторые формы рака кожи, катаракта и непосредственный ожог от облучения. Она применяется только в серьезных случаях, причем длительность применения ограничивается.

Диализ крови (гемодиализ) – лечение, очищающее кровь пациентов с хронической почечной недостаточностью. Было обнаружено, что оно помогает при тяжелом псориазе, хотя долгосрочный эффект не достигается. Эта терапия используется в крайнем случае.

Ароматический ретиноид – лекарство, производное от витамина А. Это синтетическая форма витамина А, весьма эффективная в некоторых серьезных случаях; назначается с осторожностью, ибо, согласно выводам Национальных институтов здоровья, при высоких дозировках может вызывать потерю волос, сухость кожи, слизистых во рту, в глазах.

Ультрафиолет типа А (UVA). Не лучший метод для лечения псориаза. При интенсивном использовании возможны серьезные побочные эффекты. Применяется под наблюдением дерматолога на стационарной установке.

Ультрафиолет типа В (UVB) – наиболее используемый при лечении псориаза метод, уже более 50 лет. У пациента вырабатывается переносимость. Сначала применяются малые дозы (около 30 с), затем они постепенно увеличиваются. Эффект фактически тот же самый, что и от солнечного света; UVB не проникает через кожу так глубоко, как UVA.

Метотрексат (МТХ) – противораковое средство, часто принимается внутрь при наиболее серьезных случаях. У пациентов, применяющих МТХ длительно, регулярно проводятся биопсии печени, ибо возможны побочные эффекты.

Этретинат (тигасон) – производная витамина А, широко изучен в США и Европе. Принимается вовнутрь, используется самостоятельно или в комбинации с другими лекарствами и ультрафиолетом. Применяется только в серьезных случаях, когда не помогли другие методы.

Мазь с активизированным витамином D. По мнению доктора Михаэля Холика (Michael Holick), директора клинического исследовательского центра в Бостонском университетском медицинском колледже, в значительном числе случаев псориаз реагирует на активизированный витамин D. При внутреннем применении он не столь эффективен, как при наружном.

Список стандартных внешних мазей типа антралина (дитранола), псорагеля, эстара, салициловой кислоты в сочетании с угольным дегтем или стероидными кремами, дипросона и т. д. слишком длинный, чтобы его приводить весь. Все они имеют преимущества и недостатки, но паллиативны и в лучшем

случае маскируют признаки псориаза, который затем вновь появляется в том же или другом месте тела.

Лечение у Мертвого моря. Это море находится в самой глубокой впадине в земной коре на границе Израиля и Иордании. Из-за чрезвычайно высокого содержания соли (в 9 раз больше, чем в океане) оно безжизненно, т. е. "мертвое". В течение столетий те, кто отправлялся к Мертвому морю ради улучшения внешнего вида и здоровья, лечили его водой псориаз так же хорошо, как артрит и ревматизм.

Поскольку поверхность Мертвого моря на 370 м ниже уровня моря, то солнечный свет проходит дополнительный путь через воздух. "При этом дополнительно фильтруется часть ультрафиолета типа B (UVB) и остается больше ультрафиолета типа A (UVA)", – говорит доктор Брайн Диффи (Brian Diffey), главврач больницы Драйборн (Dryburn) в Дархеме, Англия. Он добавляет, что "пациент должен загорать по 8 ч в день в течение 3–4 недель рядом с Мертвым морем, чтобы достичь полного очищения кожи".

Частью режима лечения являются погружения в Мертвое море, компоненты которого смягчают, увлажняют и очищают тяжелый пятнистый псориаз. Отсутствие ежедневного стресса и психологическая групповая терапия повышают эффективность лечения. Некоторые врачи подвергают сомнению ценность такого лечения, но паломничество на Мертвое море продолжается.

Недавно была опубликована статья о роли циклоспорина, новом системном лекарстве для больных пятнистым псориазом. Его эффективность для псориаза впервые была отмечена в 1979 г. Однако при его длительном использовании возможно подавление функций иммунной системы, образование лимфом, он также потенциально токсичен. Из статьи: "Хотя циклоспорин – сильнодействующее средство для тяжелого псориаза, его следует использовать только кратковременно, пока не будет накоплено больше опыта" [11].

Есть другой способ

Удивительно быстро большинство пациентов воспринимают идею, что причиной псориаза является нарушение работы внутренних органов. Их первая реакция: "В этом есть смысл!" Редко кто-либо сомневается по поводу такого подхода, особенно после знакомства с документальными свидетельствами. Впервые они получают объяснение причины заболевания их кожи, которое могут понять. Вооруженные новым знанием, пациенты готовы действовать, однако на этот раз их действия будут осуществлены иначе – альтернативным естественным путем.

Глава 4
Естественный путь

Две основные цели альтернативного естественного пути:

- очиститься от накопившихся в организме токсинов;
- прекратить поступление в организм токсинов.

Безоговорочно утверждаю, что, как только эти два процесса начинаются, одновременно начинается регенерация новой кожи, которая заменяет старую. Возможно, вам это утверждение покажется довольно смелым, но происходит именно это. В предыдущей главе было объяснено, как новые клетки кожи постоянно преобразуются, мигрируют наружу, чтобы сформировать эпидермис, который затем отслаивается. Это научный факт, и говорить, что формируется "новая" кожа, правильно, ибо это происходит ежемесячно. Цель больного псориазом – сделать так, чтобы в следующий раз "новая" кожа формировалась без участия токсинов.

Невозможно заранее определить, как долго будет происходить для конкретного индивидуума детоксикация. Каждый пациент имеет свои собственные внутренние часы. Имейте в виду, что главное на этом пути – направление, а не скорость.

Чтобы достичь упомянутые выше две основные цели, необходимо следующее:

1. Внутреннее очищение.
2. Очищающая, но питательная диета.
3. Определенные фиточаи.
4. Терапия позвоночника.
5. Наружные средства.
6. Правильное мышление – должно быть при лечении любой болезни!

Каждое мы рассмотрим отдельно. Для одного пациента будет иметь большее значение одна мера, для другого – другая. Опыт и внимание врача и восприимчивость пациента вступят во взаимодействие. Собственная сила или слабость пациента будут влиять на результат. Вскоре вы поймете, что режим дает возможность управлять не только состоянием кожи, но и всем организмом в целом. Органы и системы организма зависят друг от друга. То, что приносит пользу одной системе, автоматически приносит пользу другой, и, наоборот, то, что вредит одной, может навредить и другой. Когда вы на правильном пути, тогда организм достигает состояния равновесия, становясь полноценным энергичным здоровым механизмом.

Холистическое лечение

Доктрина единства материального и духовного начал, или холистическое лечение, в наше время стала общепризнанной. Человек понимает, что множество внешних проявлений фактически сформированы или вызваны причинами, которые нематериальны. При холистическом лечении признается единство Тела, Разума и Духа. Правильное взаимодействие этих трех начал обеспечивает здоровье и благополучие индивидуума.

Еще Платон писал в "Федре" ("Phaedrus"): "Большая ошибка при лечении человека, что врачи отделяют душу от тела". Многие современные врачи только недавно пришли к этому же выводу.

Болезнь кожи может происходить из-за стресса, скрытой обиды и оставаться, пока причина обиды не понята или не устранена. Головная боль часто взаимосвязана с забытым ушибом копчика или нарушением пищеварения из-за плохой диеты. Плохое усвоение и ассимиляция определенных микроэлементов может быть причиной психических болезней, включая некоторые формы шизофрении. Материалы Кейса подчеркивают "триединый принцип" – баланс всех трех сил – Тела, Разума и Духа как необходимый для здоровья и счастья, наших неотъемлемых прав. Этот принцип является основой холистического лечения и краеугольным камнем моих исследований. Он приводит в норму движение всех сил природы в пределах одного индивидуума, желающего помочь своему телу излечиться

"1–2–3"-концепция болезни

Результаты, полученные за 25 лет изучения псориаза, наблюдения и медицинского контроля над пациентами, страдающими от него, позволяют сформулировать "1–2–3" концепцию болезни:

1. Псориаз – это внешнее проявление попытки организма устранить токсины, накопившиеся в лимфатической системе из-за "просачивания" через истонченные кишечные стенки.

2. Это воспаленные высыпания на коже с серебристыми чешуйками, которые отслаиваются через 3–4 дня вместо нормы в 28 дней.

3. Это состояние кожи можно улучшить, взять под контроль и даже вылечить, если предпринять необходимые действия для излечения кишечных стенок, наладить нормальные каналы эвакуации, а также предотвратить поступление токсинов в организм.

Последующие главы помогут вам понять, что такое псориаз, основываясь на этой концепции, и процесс его излечения, названный "естественным путем".

Вы, вероятно, спрашиваете, так же как и многие больные псориазом и некоторые объективные дерматологи: "Если этот метод настолько эффективен, то почему он не рекламируется так широко, как этого заслуживает? Почему о нем не сообщают все дерматологические источники?" Отвечаю на это словами Томаса Хаксли (Thomas Huxley): "Каждый большой успех в естествознании встречал абсолютное неприятие авторитетов". Подумайте сами, почему так происходит.

Внезапные обострения

К сожалению, течение процесса заживления может прервать внезапное обострение болезни. Иногда умеренное, а иногда тяжелое. Если обострение относительно умеренное, то большинство пациентов легко переносит это. После него обновление кожи продолжается, и в конечном счете она полностью обновляется.

Однако у некоторых пациентов внезапное обострение может стать столь сильным, что традиционное вмешательство неизбежно. Обычно прописываются небольшие дозы метотрексата, помогающего успокоить кожу и пережить это "ужасное время". За несколько прошлых лет такое случилось у 2–3 пациентов. Большая часть таких пациентов продолжает соблюдать режим. Под наблюдением дерматолога они постепенно сокращают и прекращают прием метотрексата. В этот период организм, очищая себя, выбрасывает токсины, отложившиеся за многие годы. Внешне это выглядит так, как будто болезнь не желает уходить без борьбы.

Помогает ли метотрексат в такой ситуации всегда? Нет, но достаточно часто. В такое "ужасное время" естественный режим Кейса-Пегано в сочетании с традиционной медициной помогают в конечном счете достигнуть положительного результата. Разногласия следует забыть ради здоровья пациента, ибо в этом и заключается настоящее лечение!

Глава 5
Внутреннее очищение

"Начнем с самого начала – это отличное место, чтобы начать" – лирическая шутка из восхитительного мюзикла "Звуки музыки". С чего лучше начать процесс лечения? Здравый смысл говорит нам, что перед ремонтом нужно "очистить дом". Другими словами, то место, откуда лечение псориаза начнется. Нет ничего лучше, чем начинать на чистом месте, не обремененном предшествующими проблемами. Первым делом следует устранить накопленные шлаки, которые загрязняют кровь и, как следствие, все органы и клетки тела. Для этого нужно открыть нормальные каналы очищения: во-первых, это кишечник и почки, а во-вторых, кожа и легкие.

Органы выделения и очищения

Очевидно, наибольший эффект мы получим при очищении кишечника и почек. Осуществив энергичное очищение печени и желчных протоков, такое же как и кишечника, мы поможем свободному выходу ненужных шлаков. Клетки печени освободятся для исполнения наиболее важной задачи: фильтрования и очищения крови и лимфы.

Толстая кишка

Хронический запор и плохое опорожнение – главные причины ущемления толстой кишки, являющегося одной из основных причин повреждения стенок кишечника [2]. В своей классической книге [12] доктор Френсис Поттенжер, всемирно известный авторитет в области неврологии, объясняет влияние слабой перистальтики на состояние стенок кишечника: "Когда содержимое кишечника задерживается в своем движении, оно подвергается определенным изменениям, которые являются более или менее раздражающими и вредными для стенок кишечника. Застой по этой причине обычно сопровождается поглощением токсинов".

Это означает, что внимание к толстой кишке и ее надлежащему функционированию не может быть излишним (рис. 5.1).

Имеются некоторые физические отклонения, которые могут быть причиной сбоев в работе толстой кишки. Даже если нет никакого патологического процесса типа формирования опухоли или стриктуры (сужения) толстой кишки, у некоторых людей она может быть чрезмерно удлинена по отношению к норме в 1,5 м. Это называется "избыточной" длиной толстой кишки. Ее расположение в брюшной полости может быть патологично, иметь лишние изгибы или повороты, замедляющие нормальное прохождение фекалий.

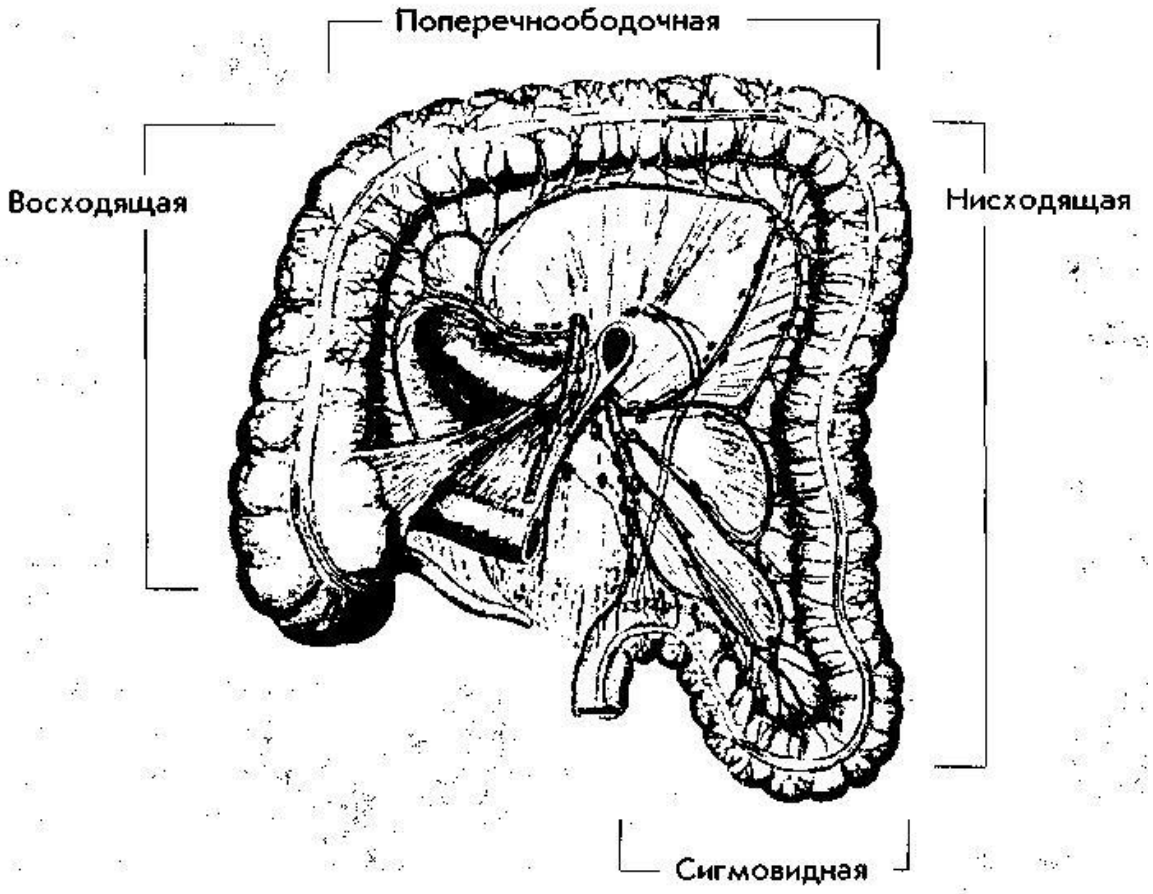


Рис. 5.1. Толстая кишка разделена на 4 части: восходящую, поперечноободочную, нисходящую и сигмовидную

На рис. 5.2 показаны некоторые из наиболее распространенных патологических состояний толстой кишки по сравнению с нормой.

Другими словами, могут иметься анатомические причины для сбоя в работе толстой кишки, т. е. не всегда причина в плохой диете или плохом режиме опорожнения. Безотносительно к причине сбоя необходимо предпринять действия, чтобы устранить его, если это возможно. К счастью, анатомические ненормальности редки. Гораздо чаще причиной псориаза являются дурные привычки при питании, которые в большинстве случаев могут быть исправлены. И та и другая причина требуют дисциплины со стороны пациента. Пациент должен есть легкоперевариваемую и наиболее хорошо усваиваемую пищу. Рекомендуемая диета подробно изложена в гл. 6 и прил. А.

Плохой режим опорожнения более распространен, чем можно было бы предполагать. Удивительно, что некоторые люди считают нормальным. Один пациент на вопрос о частоте стула, ответил: "О, доктор! У меня нет никаких проблем, стул каждые 4–5 дней!" Вы можете вообразить его замешательство, когда он узнал от врача, что "никаких проблем" нет, если стул 1–2 раза в день, если не чаще. Он жил с неправильным представлением много лет, потому что один врач однажды сказал ему, что нечастый стул не та проблема, чтобы беспокоиться, и что в его случае это нормально! Как только его стул стал ежедневным, его псориаз, так же как и другие его проблемы со здоровьем, исчез. Прошло 8 лет, и у него не было рецидивов.

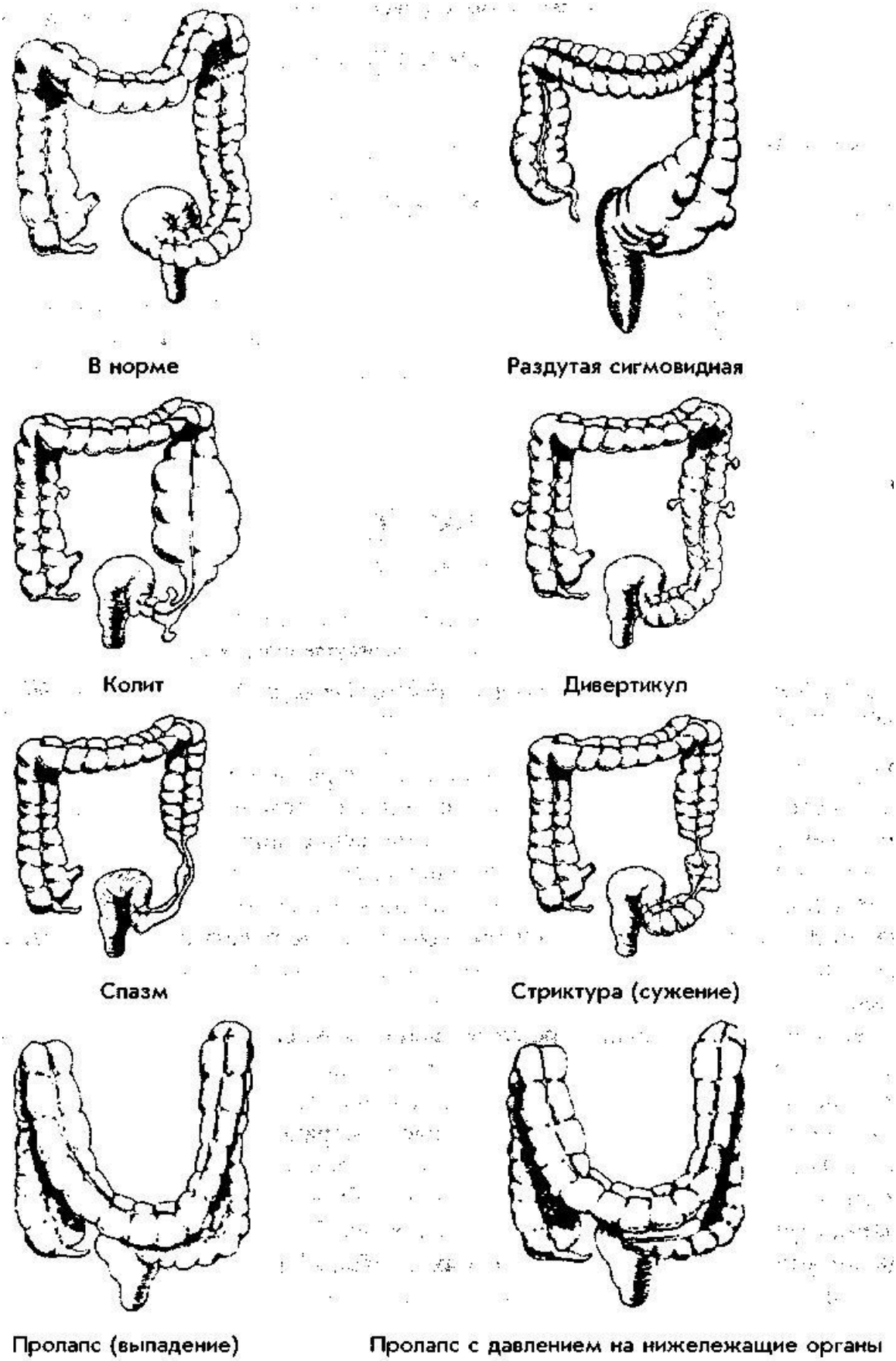


Рис. 5.2. Состояние толстой кишки: нормальное состояние (вверху слева) и патологические формы

Другая пациентка в качестве причины отсутствия стула более одного раза в неделю указала: "Не люблю ходить в туалет!" Потом стало известно, что это привычка всех членов ее семьи. Она действительно полагала, что опорожнение – это нечто "грязное" и должно быть сделано только тогда, когда становится абсолютно необходимым. Убедившись в ошибочности этой странной идеи, она сделала усилие, чтобы изменить привычку. Через некоторое время хорошие результаты стали очевидны, и состояние ее кожи стало улучшаться. Во время одной из встреч с пациентами в моем офисе она сообщила всем, что не ожидала такого положительного эффекта, который регулярный стул оказал на состояние кожи.

Любые задержки в толстой кишке, по любой причине, являются вредными для общего состояния индивидуума. Конечный результат таких задержек может быть разным, в зависимости от формы болезни, а первичная причина одна [1, N2002–1].

Строго говоря, ревматоидный артрит, экзема, склеродермия, системная красная волчанка, псориаз и множество других системных болезней могут иметь одну и ту же основную причину. Курс лечения поэтому один и тот же, если пациент выбирает альтернативный естественный метод, описанный в этой книге. При любой из этих болезней терапия должна начаться с внутреннего очищения. Если вы следуете этому, то ваш организм сможет быстрее сконцентрировать усилия на восстановлении, чем в том случае, когда он постоянно должен бороться с "врагом" – с накопленными токсинами. Чем эффективней внутреннее очищение, тем быстрее исчезновение псориаза.

Почки

Почки играют такую же важную роль в избавлении тела от токсинов, как печень и кишечник (рис. 5.3). Они фильтруют потенциально опасные загрязнения из крови и регулярно удаляют их через мочевой пузырь в форме мочи. В течение каждого часа вся кровь фильтруется через почки 2 раза. Витамины, аминокислоты, глюкоза, гормоны и т. д. возвращаются в кровеносную систему, в то время как отходы удаляются в мочу. Все лишние белки попадают в мочу. Жизненно важно, чтобы почки поддерживали в норме уровень мочевины в крови. Если он низкий, то это признак неправильной работы печени, если высокий, то возможно уремическое отравление крови, весьма опасное для жизни.

Почки также поддерживают биохимию клеток и кислотно-щелочной баланс в организме, влияющий на состояние псориаза. Что удивительного в том, что они часто называются "химической лабораторией" тела? Сохранение ваших почек чистыми и свободными от отложений обеспечивается ежедневным потреблением необходимого количества чистой воды. Рекомендуется пить 6–8 стаканов воды ежедневно в дополнение ко всем другим жидкостям. Всегда следует иметь в холодильнике 3–4 л чистой ключевой воды, при желании с добавлением сока нескольких свежих лаймов или лимонов. Этот

напиток не только утоляет жажду, но и помогает промывать почки и вызывает щелочную реакцию. В следующей главе мы обсудим преимущества щелочеобразующих продуктов и напитков по отношению к кислотообразующим и то, как это влияет на псориаз.

Внимание! В последние годы недержание мочи (потеря контроля над мочевым пузырем) признано проблемой, с которой сталкиваются десятки миллионов людей в нашей стране, главным образом женщин. Если у такого человека псориаз, то пить ежедневно 6–8 стаканов воды ему нельзя, ибо это сделает его жизнь невыносимой. К счастью, есть эффективные процедуры, помогающие полностью излечить эту болезнь. Очень рекомендую пациентам, страдающим от недержания мочи, вылечить эту болезнь перед применением описываемого далее метода.

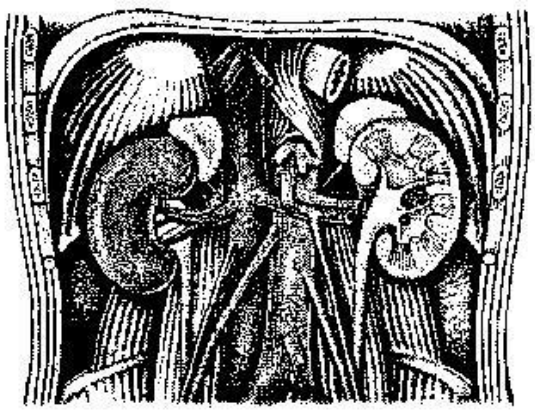


Рис. 5.3. Положение почек в брюшной полости

Диализ, упомянутый в гл. 3, – это процедура, применяемая для очищения крови в тех случаях, когда почки не функционируют нормально. Интересное явление наблюдается у некоторых почечных пациентов, нуждающихся в этой форме терапии и имеющих псориаз. После прохождения диализа – их кожа явно улучшается. Так как единственная цель диализа очищение крови, то следует обратить внимание на такую реакцию кожи при псориазе. Это было обнаружено случайно несколько лет назад. Сегодня диализ используется ограниченно, как последний шанс при лечении чрезвычайно тяжелых случаев псориаза. Таким образом, почки играют существеннейшую роль в сохранении кожи свободной от псориаза.

Кожа и легкие

Кожа и легкие редко признаются как органы очищения от токсинов. Они являются здесь вторичными по отношению к кишечнику и почкам. Но рассматривая именно эту функцию кожи, мы начинаем понимать причину псориаза, а также болезненного взрывоподобного проявления экземы и других кожных болезней.

Кожа. Рисунок типичного фрагмента кожи представлен в гл. 3. Потовые железы – это каналы выхода для накопленных токсинов, они выполняют одну из главных функций кожи. Знаете ли вы, что на площади 0,8 кв. см кожи находится не только около 100 потовых желез, но и 3,6 м нервов, сотни нервных окончаний, 10 фолликулов волос, 15 сальных желез и 90 см кровеносных

сосудов? В 1,6 кв. м кожи, охватывающей тело, имеется около 2 млн. потовых желез. Каждая из них – это спирально скрученная тонкая трубочка, поднимающаяся из толщи ткани к поверхности. Всего в организме 9,6 км этих протоков. Функция потоотделения выполняется почти непрерывно, извлекая воду, соль и отходы из крови. Не удивительно ли, что кожа является самым большим органом тела?

Легкие. Большинство людей не понимает связи между легкими и удалением внутренних токсинов. Основная функция легких – брать воздух из внешней среды, обогащать кислородом кровь, который затем поступит к каждой клетке, и удалять газообразные токсины, особенно углекислый газ (рис. 5.4). Йоговское глубокое дыхание, при котором чистый воздух вдыхается, ненадолго задерживается и медленно выдыхается, улучшает физическое и психическое здоровье.

При нормальном состоянии здоровья вы едва ли знаете что-либо о легких. Но если вы замечаете свои легкие, вы уже нездоровы! Легкие делают вдох и выдох около 17 раз в минуту. Ходьба требует большего количества кислорода, и частота дыхания возрастает до 24 раз в минуту. Бег удваивает это число приблизительно до 50 дыханий. Когда упражнения проходят на открытом воздухе, использованные газы удаляются из крови и заменяются кислородом более эффективно. Легкие всегда открыты для химических загрязнений и выхлопных газов. В таком воздухе они подвержены повреждениям, и этого следует избегать. Больной псориазом должен знать это и обеспечивать чистоту своих легких, ибо это очень важно при лечении псориаза.

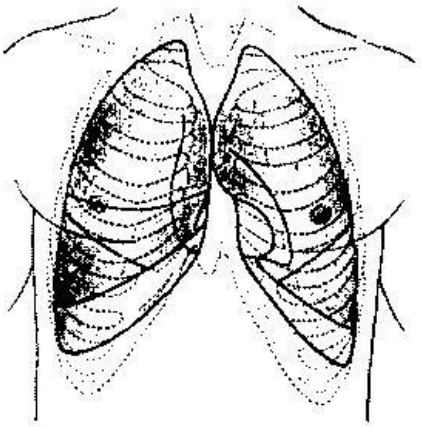


Рис. 5.4. Положение легких в грудной клетке

Заботьтесь о легких, берегите их, снабжая свежим воздухом, в котором они нуждаются для нормальной работы. Они будут, в свою очередь, заботиться о каждой клетке, органе и мышце в вашем теле, снабжая вас кислородом для любой деятельности от сна до бега и мышления. Охраняйте этих стражей жизненной энергии тщательно, ибо легкие воистину обеспечивают вас дыханием жизни.

Печень

Печень столь замечательный орган, что некоторые народы расценивают ее как источник жизни. Нельзя понять, как тело отфильтровывает токсины, без оценки невероятной работы, выполняемой печенью.

Когда печень не функционирует должным образом, мало того что токсины остаются в теле, но, как следствие, происходят изменения в настроении, поведении и здоровье в целом. Доказано, что печень ответственна более чем за

500 различных функций. Из них нас больше всего интересует функция разрушения и выделения токсинов. Печень – один из главных органов по очистке тела. Ее функции выполняются замечательной структурной единицей, называемой печеночной клеткой. Около 300 млрд. этих уникальных клеток фильтруют 1,2 л крови в минуту, когда тело находится в покое. Таким объемом крови за год можно заполнить 23 молоковоза! У печени замечательные регенеративные возможности. Если 90 % печени было удалено, то остающаяся часть все еще может функционировать. Она может даже восстановиться до полного размера. Столь же удивительно, как печень выполняет свои функции при постоянных злоупотреблениях и передозировках. Если не считать прямого повреждения печени и/или патологических процессов, то наиболее частая причина истощения печени – это неподходящая диета или потребление спиртного. Когда печень становится слишком перегруженной из-за накопления токсинов, происходит разрушение печеночных клеток и открывается дверь для дисфункций, инфекций и отложений.

К счастью, печень имеет невероятные регенеративные возможности, если получает правильное "топливо" для работы. Вы должны сделать все, что в вашей власти, чтобы этот жизненно важный орган был в рабочем состоянии и свободен от токсинов. Вы должны предотвратить поступление разрушительных продуктов вообще, т. е. питаться только правильной пищей. Вы преуспеете постольку, поскольку будете следовать рекомендациям гл. 6 и прил. А.

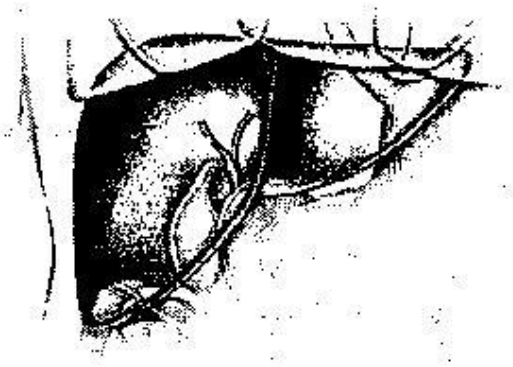


Рис. 5.5. Положение печени в брюшной полости

Для восстановления печени внешними средствами следует применять одну из наиболее эффективных и мягких мер – полный массаж всей области печени (ри5.5) смесью арахисового и оливкового масел.

Другая эффективная процедура – применение теплых компрессов с касторовым маслом непосредственно на область печени. Самый простой способ – смазать эту область касторовым маслом и поместить на нее теплую увлажненную мягкую ткань (предпочтительно белую фланель в 4 слоя толщиной), покрыв ее пластиковой пленкой. Электрогрелка, установленная на средний нагрев, помещается поверх этого компресса на 1–2 ч. Массаж печени и применение теплых компрессов касторового масла – одни из самых полезных процедур, помогающих этому органу исполнять функцию очищения крови.

Связь печени с кожей и почек с легкими

Есть много теорий о том, какой эффект внутреннее загрязнение оказывает на организм, но относительно кожи и легких наилучшим является исследование доктора Генри Байлера, изложенное в его превосходной книге "Пища – ваше лучшее лекарство" (13). Внимательно прочтите следующую цитату: она содержит всю информацию, необходимую для понимания связи между этими органами.

"Печень и почки – важные органы выделения. Для печени естественным путем выделения является кишечник, для почек – мочевой пузырь и уретра. Однако, когда печень перегружена и не может выполнять выделительную функцию, токсины остаются в кровеносной системе. Точно так же, когда почки воспалены, токсины остаются в крови. Загрязненная кровь должна быть очищена, или пациент умрет, и тут природа использует другие методы очищения – замещающие. Легкие принимают на себя задачу устранения части отходов, которые должны были выйти через почки. От нарушений, вызванных устранением токсинов через этот "замещающий" канал, могут возникнуть бронхит, пневмония или туберкулез, в зависимости от типа устраняемого токсина. Легкие действуют как замена почки, ибо включаются в действие вынужденно.

Если желчные токсины попадут в кровь и выйдут через кожу, то мы получим различные раздражения кожи, приводящие к ее болезни. А если такой выход произойдет через слизистые оболочки (внутреннюю кожу), то мы получим различные простуды. При выходе через кожу будут нарывы, карбункулы, прыщи и т. д. Таким образом, кожа замещает печень, т. е. устраняет токсины из организма при нарушении очистительной функции печени".

Ни один орган не может рассматриваться независимо от другого. Чрезмерное загрязнение одного органа приводит к загрязнению другого, и, наоборот, очищая один орган, вы способствуете очищению другого. Главная цель для больных псориазом состоит в том, чтобы очистить всю систему. Когда это будет выполнено, сколько бы ни потребовалось времени, состояние очищенных внутренних органов отразится на внешнем виде, и вы получите здоровую кожу.

Эффективные меры очищения

Так как первичные органы выделительной системы – кишечник и почки, то важно сконцентрироваться на их надлежащем функционировании и мерах, которые помогут очищать их. Эффективность диеты, чаев, процедур, мазей и т. д. увеличивается стократно, если организм очищается внутри. Делая так, мы освежаем, возобновляем организм вплоть до клеточного уровня. Начальное очищение – это поворотный момент в лечении псориаза, это действие, после которого болезнь начинает уходить. Как только токсины больше не

накапливаются в организме и очищение сопровождается диетой, начинается дезинтоксикация. И поскольку очищение продолжается, то все большее число токсинов выходит из каждой клетки тела. Когда эта стадия достигнута, компоненты пищи хорошо усваиваются и восстановление начинается на клеточном уровне. И только вопрос времени, когда произойдет полная регенерация, если, конечно, состояние организма не достигло роковой черты.

Токсины и произведенные организмом "отложения" удаляются с помощью слабительной пищи или напитков, а также очищением толстой кишки. Пот, вызванный паровыми ваннами, и упражнения глубокого дыхания необходимы для удаления токсинов непосредственно из кожи и легких. Достаточное количество разрешенных жидкостей, выпитых ежедневно, обеспечит очищение почек. Таким образом, организм избавится от накопленных токсинов. Для большей эффективности процедур колонотерапии (клизм) их нужно начать во время разгрузочной диеты. Такие диеты будут обсуждены позже в этой главе.

Колонотерапия

Что касается толстой кишки, то нет более эффективной меры ее очищения, чем колонотерапия (колоногидротерапия). Это мягкий эффективный метод гидротерапии, очищающий толстую кишку. Колонотерапия очищает восходящую, поперечную, нисходящую и сигмовидную кишки (см. рис. 5.1), общая длина которых у большинства взрослых индивидуумов около 1,5 м. Фекальные массы и отложения накапливаются в течение многих лет на внутренних стенках толстой кишки. Так как многочисленные лимфатические сосуды непосредственно примыкают к ее внешним стенкам, то токсичные отложения постоянно проникают в лимфатические узлы и попадают в лимфатическую сеть. Правильно выполненная колонотерапия отмывает закрепившиеся отложения, приставшие к внутренним стенкам. По мере выполнения процедур отмоются все отложения и, следовательно, проникновение токсинов в лимфатическую сеть прекратится.

Главный результат в том, что уменьшится тенденция к хроническому запору и предотвратится кишечный застой (задержка прохода фекальных масс по кишечнику), упомянутый ранее в цитате из книги доктора Ф. Поттенжера.

Правильно выполняемая колонотерапия определяет успех в лечении больного псориазом. Хорошего специалиста, опытного в колонотерапии, нелегко найти, а санитарные условия столь же важны, как и сама процедура. Предельно важно, чтобы строгим санитарным требованиям удовлетворяло то место, где осуществляется колонотерапия. Хотя толстая кишка не является стерильной областью, но качество и состояние оборудования должно исключать инфекцию. Если специалист, осуществляющий колонотерапию, имеет медицинскую лицензию, опытен и поддерживает оборудование в соответствии со строгими профессиональными требованиями, то не возникнет никаких проблем, Если же пациент чувствует опасения относительно состояния и внешнего вида оборудования или квалификации специалиста, то он должен обратить на это внимание лечащего врача.

Не пользуйтесь услугами специалиста, если есть любые сомнения в его профессионализме или в санитарном состоянии оборудования! В настоящее время используются одноразовые наконечники и шланги. В этом случае вероятность инфекции, конечно, намного уменьшается.

Рекомендуя колонотерапию уже более 30 лет, я считаю, что компетентный специалист в этой области столь же ценен, как и высококвалифицированный хирург. Хотя эта процедура не вызывает восхищения и не очень сложна, но ее ценность иногда может быть неизмерима. В некоторых случаях она помогает избежать хирургического вмешательства. При тяжелом псориазе или экземе колонотерапия рекомендуется без сомнений.

Одна пациентка была на режиме в течение двух месяцев без заметных результатов, и я рекомендовал ей пройти дополнительный курс колонотерапии. Она стала получать две процедуры в неделю, и результаты проявились почти немедленно. Она начала быстро выздоравливать, и еще через 2 месяца ее кожа освободилась ото всех высыпаний и осталась такой навсегда. Переломный момент настал, когда она начала получать колонотерапию. Именно с этого момента она знала, что все будет хорошо (рис. F-22–F-24).

Противники колонотерапии впадают в крайности, чтобы доказать свою точку зрения. Они говорят о возможности разрыва кишки, об инфекции, о возможности разрушения бактериальной флоры, необходимой для нормального функционирования кишечника. Их самый серьезный аргумент, что пациент попадет в зависимость от очистительных процедур.

Считать, что таких опасностей нет, нелепо. Конечно, они существуют, но так же, как и хирургические неудачи, как и опасные побочные эффекты от лекарств, несмотря на все необходимые предосторожности. Статистически имеется гораздо меньше шансов любого вреда от колонотерапии, чем от лекарств или хирургического вмешательства. Признанные потенциальные опасности МТХ (метотрексата) и ПУВА-терапии (фотохимиотерапии) известны и хорошо документированы, но все же оба метода широко используются в центрах лечения псориаза, так же как и в частной практике.

Мои пациенты получают несколько процедур колонотерапии в течение 7–8-недельного периода. Далее они осуществляются один раз в 2–3 месяца, пока состояние кожи больного псориазом не улучшится. И, в крайнем случае они осуществляются в течение шести месяцев.

Они осуществляются под контролем личного врача. Колонотерапия не рекомендуется для детей или подростков до 16 лет. Им следует делать клизмы с теплой водой с помощью грушевидного прибора.

Клизмы

Если по любой причине пациент не может получать колонотерапию, он должен делать клизмы. Основное различие между колонотерапией и клизмой то, что клизма хорошо чистит только нисходящую и сигмовидную части толстой кишки (около 25–30 см), в то время как колонотерапия чистит также по

перечную и восходящую части (общей длиной около 1,5 м). Профессиональная колонотерапия выполняется специалистом в определенное время и специально оборудованном месте, в то же время клизма выполняется приватно в собственном доме, когда это удобно. И наконец, стоимость колонотерапии особенно заметна, если их требуется несколько. Одна процедура может стоить 30–75 долл., в зависимости от места. Клизма, если выполняется не профессионалом, ничего не стоит.

Техника клизмы[9]

Здесь описана техника, развитая одной из пациенток, страдавшей от псориаза более 20 лет. Благодаря этой процедуре состояние ее кожи действительно резко улучшилось. Лежа на спине на полу ванной или в ванне, она выполняла клизму и сохраняла воду в толстой кишке максимально долго перед опорожнением. В этом положении она делала легкие упражнения, т. е. прижимала колени к груди, локти к коленям, выполняла упражнение "велосипед" и т. д.. Затем, приподняв колени, осуществляла круговой массаж области толстой кишки. Это наиболее эффективный способ стимулировать перистальтику толстой кишки и способствовать отмывку фекальных отложений с ее стенок.

Необходимо быть готовым отказаться от опорожнения при первых позывах! После нескольких выполненных процедур любой это сможет сделать. Она делала клизму в среднем 2 раза в неделю. После выполнения этой процедуры в течение четырех месяцев, так же как и дополнительных мер, предусмотренных режимом, она получила значительное улучшение состояния кожи на спине без остаточных следов. После этого клизмы больше не требовались. На фотографиях, сделанных 2 года спустя, видно дальнейшее улучшение (рис.F-7–F-9).

Предварительная диета

Чтобы обеспечить максимальное очищение организма от токсинов, цикл процедур колонотерапии или клизм должен начаться одновременно с 3-дневной яблочной диетой. Ничего, кроме яблок, в эти дни не следует есть. Покупайте только экологически чистые (выращенные без применения химикатов) яблоки любого цвета. Некоторые предпочитают желтые яблоки, содержащие больше пектина, способствующего снижению уровня холестерина.

---

[9] В приложении G-3 перечислены книги на русском языке [1], [5] и [10], содержащие подробные рекомендации на эту тему. *Примеч. пер.*

Трехдневная яблочная диета

День первый

Утром. Выпейте стакан теплой воды с соком одного свежего лимона. Через час можете начать есть яблоки.

Днем. Пейте столько воды, сколько сможете, и ешьте столько яблок, сколько хотите. Количество зависит от вас – некоторые съедали одно яблоко, другие до 10 штук за день. Если яблоки экологически чистые, то можно, предварительно хорошо помыв, есть их вместе с кожурой. Если вы сомневаетесь в их экологической чистоте, то кожуру следует снять. Если вы не любите есть яблоки целиком, то сделайте из них в миксере яблочное пюре.

Если возможно, примите паровую ванну, побывайте у массажиста, а также обязательно найдите время для физических упражнений.

Вечером. Сделайте колонотерапию, а если это невозможно, то хорошую клизму. Цель состоит в том, чтобы вычистить токсины, которые уже начали накапливаться в нижних частях толстой кишки. Эту процедуру можно сделать и в любое другое удобное время в течение этого дня.

Перед сном. Выпейте 1–2 ст. ложки чистого (extra virgin) оливкового масла, отдельно или смешав в горячей воде или яблочном соке. Если столовая ложка оливкового масла сильно расстраивает желудок, то принимаемое количество следует уменьшить до одной чайной ложки. Даже это количество может быть неприемлемо, если вы страдаете от болей в печени или желчном пузыре. Если происходят нежелательные побочные реакции, то оливковое масло не следует принимать.

День второй

Выполнить все инструкции, данные для первого дня.

День третий

Выполнить все инструкции, данные для первого дня. Колонотерапию или клизму постарайтесь сделать вечером.

Утром четвертого дня необходимо съесть 470 г простого йогурта, помогающего восстановить нормальную микрофлору кишечника. Через час начинайте есть, соблюдая основную диету (гл. 6 или прил. А).

Яблочная диета подходит не всем

Некоторые люди не могут есть яблоки, независимо от того, как они приготовлены. Яблоки могут повлечь расстройство кишечника или серьезные аллергические реакции. Если это так, то яблочная диета не для них. Есть пациенты, которые могут есть яблоки в некотором количестве, но не в течение трех дней. При этих обстоятельствах рекомендуется следующее.

Соблюдайте диету 1–2 дня вместо трех, а на следующий день сделайте еще клизму или колонотерапию. Если вы начнете испытывать слабость, голо-

вокружение или любые другие побочные реакции, то яблочную диету следует прекратить. Слабость или головокружение могут быть результатом снижения уровня сахара в крови. Эти реакции часто прекращаются сразу после стакана апельсинового сока, столовой ложки чистого меда или маленькой порции йогурта. По окончании этих дней переходите на основную диету также как и в случае трехдневной диеты.

Замена яблочной диете

Для пациентов, которые не могут есть яблоки или имеют аллергию на них, есть замены – виноградная диета, цитрусовая диета и диета свежих фруктов. Применение их почти идентично этапам яблочной диеты.

Виноградная диета

Во время этой диеты можно есть сколько угодно винограда в течение трех дней и пить 6–8 стаканов чистой воды ежедневно. Рекомендуется почти любой сорт винограда, но предпочтительней сорта черного "Конкорда". Вечером первого и второго дня выполняется хорошая клизма. Каждый вечер следует принимать 1–2 столовые ложки чистого оливкового масла, отдельно или смешав с горячей водой, виноградным соком или с любым другим фруктовым соком. Вечером третьего дня нужно провести колонотерапию или хорошую клизму.

Утром четвертого дня следует съесть 470 г йогурта без добавок. Через час можно переходить на основную диету (гл. 6 или прил. А).

Цитрусовая диета

Во время цитрусовой диеты можно есть только цитрусовые фрукты (апельсины, грейпфруты, лимоны, лаймы, танжерины, кумкваты, мандарины, танжело, помело и др.). Эта диета должна продолжаться 5 дней. Эти фрукты можно есть неограниченно, выпивая в дополнение 6–8 стаканов чистой воды в день.

Оптимально сделать колонотерапию вечером первого и пятого дня, а также сделать клизму на третий день. Если колонотерапия невозможна, то рекомендуется сделать клизму в первый, третий и пятый день. Каждый вечер следует принимать 1–2 столовые ложки чистого оливкового масла, отдельно или смешав с горячей водой или с любым цитрусовым соком. Утром шестого дня необходимо съесть 470 г йогурта без добавок. Через час можно переходить на основную диету (гл. 6 или прил. А).

Внимание! Как и в случае яблочной диеты, некоторые имеют аллергическую реакцию на цитрусовые. В этом случае они должны отказаться от цитрусовой диеты.

Фруктовая диета

Эта диета полностью соответствует своему названию. Любые свежие фрукты могут быть съедены в любом количестве ежедневно в дополнение к выпиваемой чистой воде. Эту диету следует соблюдать 3–5 дней. Преимущество этой диеты в том, что она более содержательна и может удовлетворить многих ввиду разнообразия вариантов. Фрукты можно есть сырыми, а также можно есть блюда, приготовленные из свежих фруктов. Единственным ограничением является сочетание фруктов в соответствии с рекомендациями Кейса: все виды дынь, сырых яблок и бананов желательно есть отдельно от других фруктов. Кроме того, клубника и земляника должны быть исключены, если это определено состоянием артрита.

Если пациент выбирает 3-дневный вариант, то клизму следует сделать в конце первого и второго дня, на третий день сделать колонотерапию. И только если это невозможно, следует и на третий день сделать клизму.

Если пациент следует 5-дневной диете, то колонотерапию или клизму следует сделать на первый и пятый день. 470 г йогурта следует принять после последней колонотерапии или клизмы (утром шестого дня). Через час после этого пациент переходит на основную диету (гл. 6 или прил. А). В течение этого 3–5-дневного периода следует принимать 1–2 столовые ложки оливкового масла каждый вечер.

Такие диеты не только избавляют от огромного количества токсинов, но и от лишнего веса – вы можете потерять 2–3 кг или больше.

> **Внимание! Если головокружение или слабость не покидают вас во время такой диеты и сильно мучает голод, то съешьте порцию зеленого листового салата или ложку обезжиренного творога, йогурта или желе без сахара. Это поможет насытиться.**

Если есть любые сомнения в том, сможете ли вы перенести одну из этих диет, то предварительно проконсультируйтесь со своим врачом. Это касается тех, кто помимо псориаза имеет диабет, гипогликемию, кандидоз или дивертикулез.

Важность воды

Все знают, что тело в основном состоит из воды, и нельзя не признать, что она жизненно важна для него. Этот биологический факт сопровождает нас от рождения до смерти; 90 % веса тела эмбриона составляет вода, у взрослого человека – 73 %. Чем старше вы становитесь, тем меньше в вас воды, но как минимум на две трети ваше тело – это вода. Без этой универсальной среды, в которой происходят биологические процессы всех живых существ, жизнь невозможна. Помимо прочего, это наиболее важное средство очищения тела: ею омываются ткани, очищается кишечник. Она регулирует температуру те-

ла, является основой всех жидкостей организма и т. д. Очевидно, потребление воды предельно важно для очищения. Вода поступает в организм вместе с пищей и напитками, она также является конечным продуктом процессов окисления, таких, как расщепление жиров. Последние дают малое количество воды, однако являются важным ее источником.

Повторяю: рекомендуемое ежедневное потребление воды 6–8 стаканов в дополнение ко всем другим выпитым жидкостям. Вода должна быть выпита до и после еды, что обеспечит не только хорошее пищеварение, но и поможет промыть почки.

Чем чище вода, тем лучше. Принимая во внимание химические добавки в воде из-под крана и длительное загрязнение естественных источников, используйте систему фильтрования или пейте чистую ключевую воду.

Натуральные слабительные

Слабительное средство обеспечивает опорожнение кишечника. Натуральные средства предпочтительней искусственных. В то время как колонотерапия или клизма очищает толстую кишку, естественное слабительное чистит верхнюю часть кишечника. Объединенные, эти два метода наиболее эффективно очищают весь пищевой канал, от желудка до прямой кишки.

Лучшие натуральные слабительные средства – это свежие фрукты и овощи. Натуральные фруктовые компоты без добавок также хороши для этой цели; включайте их в свой рацион так часто, как это возможно. Наиболее полезны инжир, яблоки, изюм, абрикосы, персики и сливы, их можно есть отдельно или вместе. Включение фруктов в ежедневную диету поможет поддерживать организм чистым и снабдит его натуральными сахарами.

Фрукты с косточками (инжир, изюм и т. д.) хорошо стимулируют перистальтику кишечника. Косточки вызывают необходимые рефлексы кишечных стенок. Кожица свежего фрукта и клетчатка сырых овощей, цельнозерновые продукты и отруби являются стимуляторами перистальтики, увеличивая наполнение и степень растяжения кишечника. Пища, богатая витамином В, рекомендуется не только из-за пищевой ценности, но и потому, что витамин В помогает очищать кишечник. Следующая цитата взята из книги Беста и Тэйлора: "Витамин В и другие компоненты комплекса витаминов В усиливают тонус кишечной мускулатуры и тем самым поддерживают естественное опорожнение" [14].

Следующие продукты богаты комплексом витаминов В: проростки пшеницы, пивные дрожжи, цельнозерновой ячмень, соевое молоко, цельнозерновая пшеничная мука, гречиха, сырой горох, желтки яиц, ржаной хлеб, миндаль, рыба, домашняя птица, мед, репа, свекла, одуванчики, зеленолиственные овощи и брокколи.

Эффективные комбинации

Сенокот – натуральное растительное слабительное, полученное из листьев сенны, в гранулах, не формирующее привыкание. Чайная ложка сенокота, смешанная в стакане с теплым сливовым соком, – исключительно эффективное легкое слабительное средство. Некоторым пациентам стоит пить эту комбинацию по крайней мере один раз в день, пока они не получат полного опорожнения. Сливовый сок не рекомендуется для диабетиков. Для них сенокот следует смешивать с теплой водой.

Кастория Флетчера (прил. С) вместе с сиропом из калифорнийского инжира – другое превосходное слабительное. Одну-две чайные ложки кастории следует отлить из флакона емкостью 170 (340) мл и заменить 1–2 чайными ложками инжирного сиропа соответственно. Перед приемом флакон следует хорошо встряхнуть. Следует принимать полчайной ложки этой смеси каждые полчаса, пока не достигнуто полное опорожнение. Чередование кастории и инжирного сиропа по отдельности – также эффективный метод. Пациент принимает полчайной ложки кастории, через полчаса – полчайной ложки сиропа инжира до тех пор, пока не достигнет полного опорожнения.

Инжирный сироп. 5–6 калифорнийских инжирин замачиваются в кастрюле холодной водой на несколько часов (она должна покрывать их не менее чем на 10–12 см сверху). После этого воду следует довести до кипения и варить инжир на малом огне под крышкой около 50 мин. Если много воды испаряется через 15 мин, то следует изначально добавить большее ее количество. Вареный инжир затем съедают, а сироп переливают в кувшин, охлаждают и сохраняют в холоде.

Сандвич из апельсинового сока. В течение столетий касторовое масло было известно как эффективный очиститель. Для тех, кому трудно его принимать отдельно, допустима комбинация с апельсиновым соком: 60 мл наливают в стакан, затем стакан наклоняют и 30 мл касторового масла медленно добавляют в сок. Затем это дополняют еще 60 мл сока. Касторовое масло останется между двумя слоями сока, разделяя его. Сандвич с касторовым маслом в таком виде легче выпить. Яблочный сок может заменить апельсиновый, а оливковое масло или масло печени трески могут заменить касторовое масло.

Зилатон (zilatone), иннерклин (innerclean) и стручки подорожника блошного[10] дополняют слабительные, перечисленные выше.

Соли Эно (Eno salts) – натуральное легкое слабительное (прил. С), изготовленное из фруктов, так же как и магнезиевое молоко, которые являются щелочными. В продаже есть много безопасных, не формирующих привычку слабительных. Для лучших результатов желательно чередовать овощеосновательные и фруктоосновательные слабительные через день.

---

[10] Или следующие средства на его основе: исагбол, натур-кер, натурилакс.

Оливковое масло

Оливковое масло, принятое отдельно, является очень практичным и эффективным слабительным. Принимайте полчайной ложки оливкового масла 3–4 раза в день, пока не получите хорошего опорожнения. Если у вас есть проблемы с желчным пузырем, то принимайте меньшие дозы. Прием оливкового масла недавно был признан научным сообществом как эффективное средство для предотвращения отложения холестерина на стенках артерий. Оно служит источником питательных веществ для организма в целом, помогает при опорожнении, а также поддерживает работу клеток кишечника.

Оливковое масло рекомендуется как мягкая клизма для расслабления и очищения толстой кишки. Сделайте клизму, используя 230 г чистого оливкового масла без добавок. После полного опорожнения сделайте клизму с теплой водой. Затем выполните заключительную клизму, используя 1,4 л воды, имеющей температуру тела, с добавлением 1 ст. ложки гликотимолина (glyco-thymoline) (прил. С). Заключительное очищение предотвратит состояние "послабления". Делайте такую процедуру 1–2 раза в неделю, особенно при хроническом запоре или упорном псориазе.

Три соли

Эта смесь рекомендована Кейсом как эффективное слабительное для больных псориазом: сера (sulphur) – 1 ст. ложка; винный камень – 1 ст. ложка; соли Рошель (Rochelle) – 1 ст. ложка. Она продается под именем сулфлакс (sulflax) (прил. С). Принимайте 1 чайную ложку каждое утро, как и написано в инструкции. Хотя она продается без рецепта, принимать ее следует под наблюдением врача.

Богатые клетчаткой продукты

Важность богатых клетчаткой продуктов нельзя переоценить. Они стимулируют перистальтику кишечника и очищают толстую кишку благодаря грубому воздействию на ее стенки. Прошлое десятилетие принесло новое понимание ценности этих продуктов. Медицинский журнал "New England Journal of Medicine" опубликовал сообщение исследователей университета Модена (Modena) в Италии о том, что богатые клетчаткой продукты предотвращают рак толстой кишки, а также болезни сердца, возникающие из-за высокого уровня холестерина в крови. Исследователи уверены в том, что диета, основанная на таких продуктах, ускоряет движение пищи через тонкий кишечник, предотвращая болезни, возникающие из-за отложений. Ассошиэйтед Пресс в июне 1982 г. сообщило о результатах двухлетних исследований, выполненных для Национальной академии наук США. В частности, они гласят, что богатая клетчаткой диета, включающая цельнозерновые продукты, фрукты и овощи, может предотвратить возникновение раковых образований.

Доказано, что богатые клетчаткой продукты очищают толстую кишку из-за невозможности их полностью переварить. Они помогают устранению отложений, и разрушительные, возможно даже злокачественные, элементы не успевают закрепиться на стенках толстой кишки и эвакуируются.

Богатые клетчаткой продукты – это цельнозерновой хлеб, цельнозерновые каши, свежие фрукты, овощи и миндаль. Миндаль особенно полезен, ибо он содержит много клетчатки, и единственный из орехов, щелочной по природе. Его можно есть сырым (не менее 2–4 миндалин в день, 3 дня в неделю), поджаренным или приготовленным иначе.

Цель вышеупомянутых диет, слабительных и очистительных методов одна – детоксикация. Здесь перечислены только некоторые из доступных методов. Некоторые методы более эффективны для одних пациентов, некоторые – для других. Выбор осуществляется совместно лечащим врачом и пациентом.

Очень важно, чтобы богатые клетчаткой продукты были максимально включены в ежедневную диету. Они уменьшают время транзита пищи через кишечник, помогая осуществить опорожнение и освободиться от токсинов в норме через 24–36 ч. Если время транзита пищи становится более 36 ч. то возрастает нагрузка на кишечник, приводящая к его раздражению, которое может привести в конечном счете к любым его болезням, в том числе угрожающим жизни.

Рекомендуемые на завтрак продукты: отруби зерновых, виноград, орехи, зеленая фасоль, цветная капуста, морковь, салат, батат, сельдерей и капуста (обычная или краснокочанная). Другие продукты, помогающие работе кишечника и детоксикации: пектин (в яблоках), агар, подорожник блошный, гуар, экстракт солода и оливковое масло. Причем клетчатка стручков подорожника блошного наиболее полезна.

Богатые клетчаткой продукты связывают воду, поэтому адекватное потребление жидкости обязательно (Bland J. Intestinal Toxicity and Internal Cleaning. New York: Keats, 1983. P. 15–18, 20–21).

Кожа при псориазе становится дублером систем очищения организма. Псориаз не может быть потушен или стерт только на коже, следует наладить работу систем очищения и очистить организм так, чтобы в работе дублера отпала необходимость! Другими словами:

Псориаз – это внешнее проявление попытки организма очиститься от внутренних токсинов.

Да увидят те, кто имеет глаза, и услышат те, кто имеет уши!

Паровые ванны

Одна из самых старых форм омоложения тела, очищения и стимуляции кожи – древняя паровая ванна. Цель этой формы гидротерапии – открыть поры, чтобы помочь удалению токсинов через потовые железы. Если кожа чрезвычайно чувствительна и почти как ткань тонка, что часто происходит при тяжелом эксфолиативном псориазе, то не следует применять пар. К счастью, такие случаи чрезвычайно редки. Эту гидротерапию можно применять дома, если у вас есть паровое устройство, или в оздоровительных центрах, спортивных клубах или на курортах.

Внимание! Если у вас больное сердце, гипертония или вы плохо себя чувствуете, то паровая ванна не рекомендуется.

Рис. 5.6. Паровое устройство в действии

Всегда держите под рукой мокрые холодные полотенца, чтобы приложить при необходимости к голове и шее, если пациент перегреется во время пребывания в парилке. Паровое устройство охватывает все тело но голова остается снаружи, чтобы получать достаточное количество кислорода. Пациент сидит внутри, и постоянно производимый пар охватывает все тело.

При псориазе Кейс советовал добавить в резервуар парового устройства 1 ст. ложку настойки гамамелиса (hamamelis virginiana) на 230 мл воды. Средняя длительность приема паровой ванны – 20–30 мин. Главное – понять, сколько пару пациент может принять без неблагоприятных последствий. После паровой ванны лучше всего принять теплый душ. Мыло не применять, ибо оно вновь закрывает поры.

Внимание! При приеме паровой ванны организм теряет большое количество жидкости. Пациенты имеют различную терпимость и реакцию на это. Если потеря чрезмерна, то реакция такая же, как и при высокой температуре, и следует применить то же лечение. Классические признаки чрезмерной потери жидкости – обморок, головокружение и слабость. Жизненно важно восстановить соль, потерянную клетками тела. Выпивайте по стакану воды со щепоткой соли

до и после приема паровой ванны, а также 1–2 стакана чистой воды во время приема ванны. Чтобы предотвратить чрезмерную потерю калия и кальция, ешьте пищу, богатую этими элементами, до и после этой формы терапии.

Вспоминаю реакцию одной пациентки на потерю соли. После путешествия в чрезвычайно жаркий день в автобусе без кондиционера, ощущая себя полностью истощенной, она пришла для приема намеченной паровой ванны. Во время пребывания в паровом устройстве она почувствовала обморок и слабость. Специалист немедленно прекратил процедуру и дал ей стакан воды с четвертью чайной ложки соли. После того как она выпила воду, ее обморок и слабость исчезли почти мгновенно. Это напоминает ситуацию у спортсменов, принимающих солевые таблетки в жаркие дни. Так они возмещают соль, которую теряют при обильном потоотделении.

Сафлоровый чай (вода) и паровые ванны

Есть другая мера, которая увеличивает пользу пара: выпейте стакан сафлорового чая или сафлоровой воды за полчаса-час перед приемом паровой ванны. Пар откроет поры кожи, а сафлоровый чай или вода будут выходить через них, вынося токсины и усиливая процесс очищения. Это наиболее ценная процедура, если у вас есть доступ к паровой ванне. Приготовление сафлорового чая и воды описано в гл. 7.

Предосторожности те же, что и во время приема ванн с солью Эпсома (английской). Если у вас сердечно-сосудистые заболевания, то вы не должны принимать паровую ванну. Рядом всегда должен быть специалист, чтобы наблюдать вашу реакцию и при необходимости прекратить процедуру, слив воду. Если кожа слишком чувствительна к настойке гамамелиса, то достаточно простого пара.

Я не рекомендую сауну в случае псориаза или экземы. Может быть индивидуальная непереносимость паровых ванн. Обсудите это со своим лечащим врачом перед их приемом. Будучи эффективными для одних пациентов, для других они могут быть вредны.

Упражнения

Упражнения – это существенная часть режима очищения от псориаза. Они стимулируют внутренние органы, усиливают кровообращение, активизируют железы, наполняют кислородом кровь, открывают поры, способствуют движению лимфы, ускоряют фильтрацию крови через печень и почки.

Упражнения, особенно на открытом воздухе, приносят значительную пользу. Занимайтесь неконтактным спортом, таким, как теннис, бадминтон, гольф, бег трусцой (умеренно), ходьба и плавание. Контактный спорт следует

исключить, ибо больной псориазом имеет весьма чувствительный эпидермис, а псориаз имеет тенденцию появляться на месте повреждений.

Велосипедный спорт на открытом воздухе или велотренажере, гребля и аэробика без резких движений дома или в спортивном клубе – это спортивные занятия, приносящие пользу больному псориазом. Их следует выполнять регулярно, не менее 2–3 раз в неделю. Упражнения с наклонами эффективно улучшают опорожнение, но помните, что резкое натяжение может травмировать кожу, поэтому делайте их замедленно и мягко. Даже танец на светской вечеринке стимулирует все внутренние органы и, следовательно, помогает очищению.

Наиболее эффективна "оживленная" ходьба – на природе, под дождем или солнцем. Ритмичное дыхание во время ходьбы удваивает ее эффективность. Оно выполняется так: вдох и задержка до счета 6, затем выдох и вновь задержка до счета 6. Выполнение этого сделает ежедневную практику ходьбы наиболее эффективной. Если возможно, установите определенное время для ходьбы, но никогда не ходите так долго, чтобы сильно устать.

Во время ходьбы ум должен быть свободен от любых проблемных размышлений, ее польза не должна быть утеряна из-за мрачных, плохих и разрушительных мыслей. Для предотвращения сердечного приступа многие предлагают завести собаку. Почему? Ответ прост – вы должны будете ходить на прогулку так же регулярно, как и ваша собака. Большинство из нас пренебрегает ходьбой, особенно вечером, ибо предпочитает смотреть телевизор. Собака поможет избавиться от этой малоподвижной привычки. Ручаюсь за этот совет. Очень часто, устав после целого дня консультаций, я меньше всего хотел выгуливать моего пса Шейна. Но он смотрел проникновенными глазами и как будто говорил: "О-кей, а теперь время позаботиться обо мне", тянул из кресла, чтобы я взял поводок, толкал дверь и начинал нашу прогулку. Вскоре ощущение благополучия вновь приходило ко мне. Куда исчезала усталость и откуда прибывала новая энергия! Возможно, вырабатывались эндорфины, как при беге трусцой. Независимо от причины, как только я начинаю ходить, я становлюсь другим, наполненным кислородом и энергичным. Недавно я понял, что не я проявляю заботу о Шейне, а он проявляет заботу обо мне!

Плавание давно признано как наиболее полезный спорт и физическая нагрузка, при условии, что вода, в которой вы плаваете, свободна от загрязнений. Оно весьма эффективно заставляет работать каждую мышцу, сустав и связку. Оно улучшает дыхание, кровообращение и гибкость, что наиболее важно в преодолении старости и типичной для нее скованности. Плавание в чистой воде, особенно океанской, чистит и стимулирует кожу, смывая токсины. Выгоды так многочисленны, что их все не перечислить. Сделайте плавание частью своей жизни, и энергия и жизнерадостность будут сопровождать вас везде. Аура молодости окружит вас – и, если вы излучаете здоровье, то и здоровье будет сопровождать вас всегда. **Найдите время для упражнений!**

Токсины

Поскольку накопление токсинов влечет появление и ухудшение псориаза, то пациенту следует знать значение слова "токсин". Пациент как минимум должен узнавать своего врага. Токсин – это ядовитое вещество, полученное из животных или растительных клеток. Когда токсины попадают в кровеносную систему, возникает токсемия, состояние, при котором кровь содержит огромное изобилие ядов. Токсины – это продукты жизнедеятельности клеток организма. Токсины производятся бактериями, с увеличением их числа увеличивается и количество токсинов. Это может привести к общему заражению организма, хотя в кровь при этом попадают только токсины, а не бактерии. Когда накопление токсинов становится слишком велико для естественных механизмов очищения, начинается отравление организма. Усталость, недомогание, недостаток энергии и т. д., часто неприятный запах изо рта – обычные признаки токсемии. Почему же важно понять больному псориазом что такое токсемия?

Поттенжер утверждает, что "во всех случаях токсемии, и особенно острой токсемии, наблюдается вялость желудочно-кишечного тракта" [12, с. 280]. И, если эта "вялость" наступает, то возникает возможность поглощения токсинов через стенки кишечника. Это главная причина многих разрушительных, истощающих заболеваний, также как и различных болезней кожи, включая псориаз.

Совершенствование туалета

Начиная с середины этого столетия, продолжительность жизни человека удвоилась. Большинство предполагает, что это произошло из-за прогресса в медицинских технологиях, чудесных лекарств, хирургических процедур, и т. д. Несомненно, они значительно способствовали росту продолжительности жизни людей. Однако редко признаваема роль улучшения санитарных условий, особенно появление внутридомового водопровода. Новая эра здоровья и долговечности началась, когда появились туалеты внутри дома. Сегодня это считается само собой разумеющимся, особенно среди молодых людей. А ведь еще недавно туалет во дворе был единственным местом для отправления естественных надобностей. И поскольку он был расположен, по крайней мере, на расстоянии нескольких метров от главного дома, то это приводило к дополнительным усилиям, особенно в суровые зимы. Суть состояла в том, чтобы ждать до абсолютной необходимости в опорожнении. А ведь могло пройти несколько дней, прежде чем доходило до этого. Это приводило к избыточному накоплению фекальных масс и последующей аутоинтоксикации, и бесспорно было предшественником многих системных болезней. Очевидность этого утверждения становится ясна при сравнении современной продолжительности жизни (около 80 лет) и сто лет назад (около 40 лет). Больше нет необходимости удерживать в себе токсины и шлаки из-за неудобств уличного туалета, теперь он всегда рядом, в нескольких шагах, в комфорте собственного дома.

Реакция переедания

Токсины появляются не только из веществ, вредных для организма. Токсинами могут стать любые вещества, если возникает их излишек. Обычно это безвредные продукты, но из-за жадности некоторые люди объедаются ими. Происходит реакция переедания: нарушается биохимическое равновесие, ухудшается состояние кожи, возникают аллергические реакции, дисфункции желез и множество других болезней. Поэтому нельзя согласиться со звездой сцены и экрана Мэй Уэст, которая сказала: "Послушайте, мед и очень много вкусного – это замечательно!"

Мысли и токсины

Очищение тела от накопившихся токсинов имеет предельную важность. Также очень важен правильный настрой, ибо отрицательные, разрушительные мысли способствуют производству окисляющих токсинов, которые приносят еще больший вред уже загрязненной системе.

Продолжительное чувство ненависти приводит к болезням желудка или печени. Бесконтрольный гнев или ревность причиняют пищеварительное или сердечное расстройство. Враждебность и волнение влекут мучительные нарушения в организме. Мысли влияют на внутренний порядок в организме и это признано научным сообществом. Учитесь находить и ценить радости в жизни, избегайте конфликтов и встреч с недоброжелателями, иначе говоря, с "живыми депрессантами"! Ваше ясное улыбающееся лицо обеспечит долгую жизнь не только вам, но и всем вокруг вас. Этот важный момент будет обсужден в гл. 18.

Избавьте организм от токсинов, накопившихся за длительный период времени, и избегайте их повторного накопления. Научитесь узнавать загрязнители, обычно продукты, и обязательно исключите их из своего рациона.

Следует начать весь процесс с внутреннего очищения, ведь вы принимаете ванну или душ, прежде чем надеть новый костюм. Так пусть ваш организм изнутри примет очистительные процедуры, а новым костюмом станет новая красивая кожа.

Глава 6
Диета и питание

Значение эффективной диеты для состояния псориаза подвергалось сомнению до тех пор, пока болезнь еще исследовалась. Но уже в 1932 г. о влия-нии диеты на псориаз сообщил доктор Джей Шамберг (Jay E. Schamberg), профессор дерматологии университета штата Пенсильвания. Эта работа не получила широкой известности, работы других авторов мы обсудим в конце этой главы. Неоднозначная информация о диете доставляет много проблем пациентам. Авторитеты противоречат друг другу, а пациенты остаются перед дилеммой – кому доверять. В большинстве случаев они следовали бы диете, если бы она была им известна. Врачи-дерматологи изредка упоминают диету, но либо полностью отрицая, либо считая несущественным ее положительный эффект. Научное сообщество должно стать более осведомленным по вопросу о ценности диеты. Мои исследования и практика безусловно доказали, что диета не просто важный, а наиболее важный фактор для излечения псориаза. Она является и основой рекомендуемой терапии и ключевым фактором в предотвращении рецидивов.

Успешные результаты в лечении псориаза никогда не были бы достигнуты, если бы пациенты не соблюдали диету в той или иной степени. Другие меры также ценны и определенно ускоряют появление положительных результатов. Но без соблюдения надлежащей диеты все усилия бесплодны. Это утверждение звучит безапелляционно, но это действительно так. Пациент, имеющий псориаз, должен полностью принять и понять, что потребление или исключение некоторых продуктов жизненно важно для него. Если пациент не принимает этого, ему следует вернуться к ортодоксальной терапии.

Рекомендуемые меры, включая предписанную диету, не гарантируют 100%-го успеха. Есть множество причин для неудачи. Среди неудачников большинство составляют пациенты либо отказавшиеся соблюдать диету, либо следовавшие диете недостаточное время. Если у пациента такое отношение и после нескольких консультаций оно не меняется, то я отказываюсь его лечить. Помощь должно оказывать тем, кто желает соблюдать диету достаточное время, чтобы она смогла заработать.

Для такого загрязнения каждой клетки тела, чтобы токсины начали выходить через кожу в виде псориаза, потребовалось значительное время. Поэтому трудно рассчитывать на успех, если пациент собирается соблюдать диету только в течение нескольких недель. Но стоит процессу очищения набрать силу, как организм удивительно быстро реагирует, хотя иногда это происходит через несколько недель, а иногда через месяцы. Разрушительные повреждения исчезают на глазах, как только организм начинает функционировать в очищенном состоянии.

Есть пациенты, у которых полностью проходили псориатические повреждения по неизвестным причинам. Есть те, кто достиг подобных результатов, просто применяя кремы или мази. В этом случае они не заинтересованы в других терапиях или диетах. Но и они должны помнить о склонности (пусть незначительной) своего организма к болезни и знать, какие продукты полезны для них, а какие нет.

Наибольшее сострадание вызывают хронические больные псориазом, ищущие помощи много лет, если не большую часть своей жизни. Они достигают непреодолимого барьера в поисках как причины, так и терапии псориаза, относительно свободной от риска, успешной и дающей длительный результат. Обращаюсь к ним: "Решение вашей проблемы есть, найдены и причина псориаза и способ управления им; наиболее важная из находок – это диета".

Когда Кейси спрашивали, есть ли абсолютное лечение псориаза, его ответ был прямой и точный:

"Лечение в основном заключено в диете. Она и есть лечение. Она требует терпения, постоянства и, право, соображения тоже".

Это высказывание Кейси [К N2455–2] – наиболее важное из всех, посвященных псориазу, В нескольких кратких выражениях он дает нам ключ, направление. Если вы захотите, то освободитесь от проблемы, которая мучила человечество в течение столетий. "Зуд, для которого нет никакого лечения" описан даже в Библии. Очень может быть, что это псориаз. Кейси дал решение, моя задача – доказать его достоверность!

К счастью, в настоящее время в обществе проявился интерес к питанию. Сегодня больше, чем когда-либо прежде, общество стало ценить роль питания в поддержании здоровья. Нельзя небрежно питаться – это доказано недавними исследованиями причин возникновения рака. Мы вынуждены возвратиться к природным, натуральным продуктам ради сохранения жизни. Необходимо предотвратить дальнейшее загрязнение почвы и воды, обеспечить их чистоту для правильного роста зерновых культур.

Последнее слово в области диеты и питания еще не сказано. Ежедневно новые результаты дополняют старые. Гипотеза о том, что псориаз благоприятно реагирует на изменения в диете, наконец подтверждена. Духовно мы то, о чем думаем, а физически – то, что едим. И это особенно справедливо в случае псориаза. К счастью, мы, люди, в состоянии контролировать свои мысли и свои дела.

Кислотно-щелочной баланс

Диета для больных псориазом должна обеспечивать поддержку правиль-ного кислотно-щелочного баланса в организме. Для сохранения здоровья в организме должна быть щелочная реакция в большей степени, чем кислотная. В этом состоянии он становится более стойким ко многим болезням и физическим недомоганиям. Суставы освобождаются от артрита, простуды

и застои вылечиваются, высыпания на коже уменьшаются, и внутренние органы очищаются от шлаков [1, N306–3]. Нельзя сделать вывод, что кислоты не важны – они необходимы, но в надлежащей пропорции.

Соотношение 70–80 % к 20–30 %

Для хорошего здоровья и иммунитета кровь должна быть слегка щелочная, с pH 7,3–7,5 [3]. Это поддерживается организмом с помощью внутренних механизмов, но более всего зависит от потребляемой пищи и эмоционального состояния.

Имеющие псориаз, псориатический артрит и экзему должны постоянно помнить о том, что ежедневная диета должна состоять на 70–80 % из щелочеобразующих продуктов и на 20–30 % – из кислотообразующих.

Другими словами щелочеобразующих продуктов нужно съедать в 2–4 раза больше, чем кислотообразующих. У большинства людей диетические при-вычки прямо противоположные. Мы наедаемся кислотообразующей пищей, производящей сверхкислое состояние, а затем пытаемся понять, почему сус-тавы плохо работают по утрам, почему мы чаще простужаемся, почему появляются пятна на коже и их с каждым годом все больше и больше. А все потому, что кислоты перенасыщают наш организм. Удивительно, как быстро наступает положительная реакция, когда кислотная реакция меняется на щелочную. Суставы становятся более гибкими и менее болезненными, простуды, застои и некоторые аллергии проходят, а кожа освобождается от пятен и приобретает здоровый вид. И этот результат стабилен, если пациент после освобождения от болезней не возвращается к прежним диетическим привычкам.

Пациент хорошо должен знать, какие продукты щелочные, а какие кислотные. Он также должен знать список запрещенных продуктов. Когда некоторые пациенты нарушали соотношение 70–80 % к 20–30 % и съедали слишком много кислотообразующих продуктов (из списка разрешенных), то высыпания на коже возвращались. Но как только диета изменялась в сторону большего включения щелочеобразующих, высыпания постепенно пропадали.

Кроме диеты, определенные привычки и физические процессы также влияют на кислотно-щелочной баланс.

Щелочеобразующие и кислотообразующие продукты

Многие диетологи полагают, что фрукты помогают очищать организм, а овощи – строить.

Щелочеобразующие продукты

Сочные фрукты, овощи и их соки должны составлять 70–80 % ежедневной диеты. Они легко усваиваются организмом. Фрукты в основном являются щелочеобразующими, за исключением пяти, являющихся кислотообразующими. Это клюква, смородина, крупный чернослив, слива и черника. Однако их поль-

за и питательность существенней, чем незначительное кислое содержание. Ешьте все свежие фрукты, не переедайте и не будет никакого вреда. Переедание фруктов или их соков влечет повышение уровня триглицеридов, ибо избыточная фруктоза отлагается в тканях так же, как и жировые отложения.

В диетических справочниках фрукты делятся на три категории: кислые, среднекислые и сладкие. Все они фактически щелочеобразующие, ибо даже наиболее кислые дают в организме щелочную реакцию.

Обратите внимание на эти фрукты

- Землянику, цитрусовые и их соки нельзя есть при псориатическом артрите или аллергии на них, авокадо нельзя есть при подагре.
- Сырые яблоки, дыни и бананы нельзя есть вместе с другими продуктами, т. е. не включайте их во фруктовые салаты, в каши и т. д. ни как часть блюда, ни как десерт. Эти фрукты можно есть только как отдельную еду.
- Цитрусовые (апельсин, грейпфрут, лимон, лайм, кумкват, танжерин, мандарин, помело, шеддок, танжело, цитранж) и их соки не употребляйте вместе с цельнозерновыми или молочными продуктами или с любыми изделиями из белой муки, т. е. с кашами, хлебом, блинами, молоком, яйцами, маслом, йогуртом, сыром и т. д. Исключение допускается для особо активных детей и взрослых, расходующих много энергии. Им можно есть цитрусовые и пить их соки с цельнозерновыми продуктами (но никогда с изделиями из белой муки), следя за отсутствием побочных реакций. Если кожа станет сверхчувствительной или раздраженной от избытка съеденных цитрусовых, то исключите их или ешьте меньше, заменяя нецитрусовыми.

Большинство овощей дают щелочеобразующую реакцию в организме, кроме следующих, кислотообразующих: бобовых (сушеные бобы и горох; кидней, пятнистая, черная и полосатая (navy) фасоли; горох дробленый, куриный (турецкий) и сорта "черные глаза"); чечевицы; кукурузы крупнозерной или сушеной; ревеня; тыквы крупноплодной (сорта "хаббард", "акорн", "баттернат"); брюссельской капусты. Их можно есть, но в меньшем количестве.

Желательно также съедать в течение одного дня на каждые три овоща, которые растут выше земли (стебли сельдерея, шпинат, брокколи и т. д.), один овощ, растущий ниже земли (морковь, свекла, батат, лук и т.д.) (прил. А). Однако чрезмерное потребление только одного овоща, фрукта или сока может вызвать гипервитаминоз, избыток в организме витаминов А, D, Е и К, в этом случае следует сократить его потребление.

Витамины и микроэлементы лучше усваиваются, если пить свежий овощной сок с добавлением чистого желатина. Для максимальной пользы сок следует пить не позже чем через 10 мин после его приготовления.

Все имеющие псориаз или экзему должны знать, что овощи семейства пасленовых следует полностью исключить из рациона независимо от их кислотно-щелочной реакции. Это помидоры, табак, баклажаны, картофель, перец обычный и красный.

Это увеличивает щелочность

- Добавление лецитина (в гранулах) в пищу и напитки.
- Свежевыжатый лимонный сок в стакане горячей или холодной воды – хорошая замена горячего чая или кофе. Это также помогает внутреннему очищению.
- Соки из винограда, груши, папайи, абрикоса, гуавы, манго и ананаса.
- Грейпфрутовый или апельсиновый сок (4 части) со свежим соком лимона или лайма (1 часть).
- Свежие или тушеные фрукты.
- Свежие овощные соки из моркови, сельдерея, свеклы, петрушки, салата латука римского, шпината и, что особенно способствует очищению, из лука.
- Три-пять капель гликотимолина (glyco-thymoline) в стакане чистой воды перед сном в течение пяти дней в неделю.
- Опорожнение кишечника по крайней мере 1–2 раза в день.
- Физические упражнения и подвижность, особенно на открытом воздухе.
- Положительные эмоции. Они неизбежны, если вы уверены в себе, любите природу, имеете чувство юмора, умеете смеяться, способны прощать и т. д.

Кислотообразующие продукты

Они содержат белки, крахмалы, сахара, жиры и масла и должны составлять 20–30 % ежедневной диеты. Их комбинации, особенно в больших количествах, создают кислотную реакцию в крови и, следовательно, ухудшают состояние больного псориазом. Это – мясо, зерновые, сыр, сахар, картофель, сушеные горох и бобы, масла, сливки и мясопродукты (колбасы, сосиски, и т. д.). Для их усвоения органы пищеварения выделяют большое количество кислот. То, что в результате этого образуется (в зависимости от съеденной пищи), является либо кислотным, либо щелочным остатком. Идеальным является процесс, при котором есть тенденция к образованию щелочного остатка.

Кислотообразующие продукты, хотя и составляют относительно малый процент от ежедневной диеты, являются жизненно важными для роста организма, его восстановления и развития.

Это увеличивает кислотную реакцию

Исключите в максимально возможной степени:

- объединение нескольких кислотообразующих продуктов во время одной еды: крахмалы и сладости, белковые и мясные продукты, мясные или жирные продукты с сахарами или слишком много крахмалов (прил. А);
- тростниковый сахар и любые продукты, включающие его;
- большинство типов уксуса, особенно винный уксус и бесцветный (зерновой) уксус;

- продукты, содержащие большие количества консервантов, искусственных вкусовых добавок, красителей и т. д.;
- алкогольные напитки;
- передозировку лекарств;
- нерегулярное опорожнение, т. е. запоры;
- бездеятельность – умственную или физическую;
- отрицательные эмоции (отчаяние, испуг, волнение, перевозбуждение, ревность, негодование, чувство унижения) и любые разрушительные мысли.

Влияние токсемии на кислотно–щелочной баланс

Френсис Потгенжер так определяет влияние токсемии (избыток токсинов в крови) на кислотно-щелочной баланс: "Длительная токсемия наносит вред организму через смещение кислотно-щелочного баланса в тканях в кислую сторону. Это влияет на проявление и течение симптомов отравления. При таком состоянии требуется привлечение щелочи в форме щелочных продуктов или солей" [12, с. 144].

При псориазе происходит значительное смещение в кислотную сторону. Необходимо понимать важность поддержания надлежащего кислотно-щелочного баланса и строго соблюдать диету и режим.

Гликотимолин

Гликотимолин (glyco-thymoline) является щелочным кишечным антисептиком[11]. Это вещество, принятое внутрь (3–5 капель в стакане воды перед сном в течение пяти дней в неделю), полезно для больных псориазом, псориатическим артритом и экземой. Он поддерживает щелочную реакцию и очищает пищеварительный тракт, что уменьшает токсемию.

Гликотимолин, применяемый наружно на небольших областях, успокаивает и облегчает сильный зуд (pruritus). Он продается без рецепта (для полоскания рта), но для приема внутрь сначала следует получить одобрение доктора (прил. С).

Лецитин

Принимайте лецитин регулярно. Получаемый прежде всего из сои, лецитин богат растительными белками и является сильным щелочным продуктом,

---

[11] В качестве альтернативы рекомендуются (часто применяемые при лечении псориаза) щелочные минеральные воды; "Боржоми", "Ессентуки-4", "Смирновская" и др. *Примеч. пер.*

многие диетологи рассматривают его как эмульгатор[12] жиров. Он предотвращает увеличение холестерина в крови и его отложение на стенках артерий, сохраняя его в растворимом виде. Артериосклероз развивается из-за отложения жиров на стенках артерий. Лецитин помогает предотвращать это. Однако ценность лецитина не поддержана в статье из журнала "Tufts University Newsletter" (1989. V. 7, N 8): "Исследования, проводимые с 1943 г., показывают, что лецитин не дает никакого эффекта по сокращению холестерина в крови и информация о его полезности не основана на фактах".

Другие же исследования признают его пользу для здоровья, включая влияние на мышление. Немецкие ученые утверждают: "Если недостаточно фосфорной кислоты, то нет мышления". Фосфор в виде его соединений есть в лецитине и особенно необходим для нервных тканей и мозга. Лецитин может использоваться в терапевтических дозах для пациентов, страдающих от разрушительных болезней типа склеродермии и ревматоидного артрита, так же как и при рассеянном или боковом амиотрофическом склерозе.

Адель Дэвис определяет псориаз как "экземоподобное состояние кожи", возникающее из-за неправильного усвоения жиров [15]. Этот всемирноизвестный диетолог сообщает, что когда 254 пациентам с псориазом давали 4–8 столовых ложек лецитина ежедневно, то никаких новых высыпаний не было после первой недели, а в наиболее тяжелых случаях излечение происходило в течение пяти месяцев. Она утверждает, что больные псориазом обычно имеют избыток холестерина в крови и коже. Как только холестерин в крови уменьшается до нормы, то и псориаз также исчезает. Однако, я определил, что у пациентов с тяжелым псориазом чаще всего совершенно нормальная гемограмма, и иногда с удивительно низким уровнем холестерина, т. е., гемограмма не всегда является ключевым фактором при псориазе. Последовательные сложные анализы крови SMA-12 (Sequential Multiple Analysis) или SMA-24 и анализ мочи могут показать другие отклонения, которые лечащий врач должен знать.

Безопасный, щелочеобразующий лецитин не способствует привыканию и помогает пищеварению, кроме того, он положительно влияет на опорожнение. Лецитин действует как превосходное натуральное легкое слабительное. Пациенты принимали одну столовую ложку гранулированного лецитина 3 раза в день, 5 дней в неделю. Его принимают с водой, соком, добавляют в салат или кашу. Как только кожа начинает очищаться, его потребление следует уменьшить до 1 ст. ложки в день (5 дней в неделю). Лецитин выпускается в виде жидкости, таблеток или гранул. Предпочтительней гранулы, ибо содержание фосфатов, эмульгирующих жиры в крови, при этой форме самое высокое. Однако жидкая форма в капсулах удобней и легче для глотания. Требуется 9 капсул (1,2 г каждая), чтобы сравняться по количеству фосфатов,

[12] Эмульгатор – вещество, способствующее образованию эмульсии, т. е. жидкости, в которой во взвешенном состоянии находятся микроскопические капельки другой жидкости. *Примеч. пер.*

содержащихся в 1 ст. ложке гранулированного лецитина. Однако лецитином не следует злоупотреблять, ибо это может отрицательно повлиять на усвоение кальция.

Терапевтические эффекты лецитина разнообразны и весьма удивительны. Однажды на званом обеде я заметил, что моя знакомая необычно "придирчиво" относится к пище. Я никогда ранее не замечал у нее такой разборчивости. Отвечая на вопрос, она сообщила, что уже несколько месяцев не может есть жирные продукты, особенно молоко и животные жиры. Ее реакцией на эти продукты были покраснение кожи и высыпания в горле. Я порекомендовал принимать лецитин ежедневно. Она ничего не знала о лецитине, но согласилась попробовать, так как это естественный продукт.

Спустя короткое время она была способна есть все и без побочных реакций, а трудности с перевариванием жиров прекратились почти сразу. С тех пор она принимает лецитин регулярно и считает, что ее здоровье восстановлено только благодаря ему.

Атмосферное влияние на кислотно–щелочной баланс

У большинства больных псориазом наблюдается улучшение летом и ухудшение зимой. В течение холодных месяцев домашние нагреватели уменьшают влажность воздуха и, как следствие, иссушают кожу. Однако увлажнитель воздуха обычно исправляет эту ситуацию. Летом же солнечные лучи оказывают заживляющее влияние, а вода, выпиваемая в больших количествах, помогает внутреннему очищению.

С Тромп (S. W. Tromp) связал физиологические процессы в организме с сезонными изменениями. В своей книге [16] Мишель Гагуэлин, французский писатель и исследователь факультета психологии и статистики в Сорбонне, представляет диаграммы Тромпа, показывающие влияние сезона на кислотно-щелочной баланс в желудочно-кишечном тракте. Одним из фактов является смещение этого баланса в кислотную сторону зимой и в щелочную летом. Это свидетельствует о возможной взаимосвязи между кислотно-щелочным балансом в кишечнике и псориазом.

Исключение пасленовых

Больной псориазом должен знать смысл термина "пасленовые", обозначающего семейство продуктов, которые следует исключить из рациона. Например, одно из растений этого семейства красавка белладонна (atropa belladonna) содержит смертельный яд и используется только для лекарственных целей.

Доктор Норман Чайлдерс, работавший в сельскохозяйственном отделении университета Рутгерса (Rutgers) и продолжающий эту работу в университете Флориды и в Институте продовольствия и сельскохозяйственных наук в Гайнесвилле, собрал множество свидетельств того, что пасленовые наиболее

вредны для людей, больных артритом, и могут даже быть его основной причиной. Прочтите его книгу "Артрит – диета Чайлдерса прекращает его!" [41]. Псориаз и артрит являются близкими болезнями, ибо часто обе благоприятно отвечают на режим, описанный в этой книге. Подробнее об этом см. в гл. 15 или на сайте www.noarthritis.com.

Пасленовые

- Помидоры (и любые продукты из них).
- Табак.
- Баклажаны.
- Картофель.
- Перцы (за исключением черного).
- Красный перец-паприка.

Помидоры. Многие пациенты страстно любят помидоры. Еще до исследований доктора Чайлдерса, я заметил, как вредны помидоры пациентам, и исключил их из диеты. И сразу началось медленное, но заметное улучшение их состояния. В переписке доктор Чайлдерс сообщил, что получил подобные результаты. Поэтому помидоры и любые продукты из них (сок, кетчуп, соусы и т. д.) занимают одно из первых мест в списке запрещенных.

Табак. Курение следует прекратить или по крайней мере значительно (до нескольких сигарет в день) сократить. Сигаретные яды попадают в органы дыхания и оседают в капиллярах, что ведет к болезням сердца, и, среди других факторов, способствуют кислой реакции в организме.

Картофель. Картофель в пищу не следует употреблять. Исследование, проведенное в 1987 г. в Корнеллском (Cornell) университете, показало, что кожура картофеля содержит ядовитые вещества – гликоалкалоиды. Средний человек может иметь против них иммунитет, но они могут неблагоприятно влиять на отдельных индивидуумов. Доктор Чайлдерс также заключает, что кожура содержит самое высокое количество токсинов. Это противоречит рекомендациям Кейси предпочитать кожуру картофеля его мякоти. Однако мы имеем дело с псориазом. То, что не затрагивает среднего человека, может иметь весьма серьезный эффект на больного псориазом. Поэтому следует воздерживаться от картофеля в целом.

Ямс не является пасленовым, поэтому он разрешен (включая кожуру) в испеченном, сваренном в воде или приготовленном на пару виде, но только не в жареном. Весьма рекомендуется сорт "утреннее сияние" (Morning Glory).

Баклажаны, перец, в том числе красный. Их не следует употреблять из-за высокотоксичного эффекта, который они оказывают на больного псориазом. Один из пациентов, в частности, приписывал значительное улучшение своего состояния исключению двух любимых продуктов из диеты – баклажанов и перца. Острые и пряные блюда, особенно приготовленные из пасленовых, следует полностью исключить. Высокий уровень распространенности псориаза в Индии имеет место в значительной степени из-за острой, пряной пищи.

Пицца – любимое американское блюдо

Известно, что американцы любят пиццу. Она стала еще более американской едой, чем яблочный пирог, и популярна во всех странах. Для больного псориазом – это один из самых плохих продуктов. Фактически все компоненты, входящие в пиццу, являются кислотообразующими. Обычно она делается из белой муки, покрывается сверху толстым слоем сыра и поливается томатным (пасленовым) соусом. В нее также добавляют перцы (пасленовые), колбасу, острые перчики, специи и приправы. Соберите все это в одну корзину и надпишите: "Ад для псориатиков".

Одна пациентка сообщила историю, происшедшую в одном из главных дерматологических центров в Нью-Йорке с 3-недельным пребыванием, где ПУВА-терапия была ежедневной. В конце этого периода, размышляя о потраченных на лечение 20 тыс. долл., она вышла из этого центра с чистой кожей. Ровно через день высыпания полностью вернулись. Как выяснилось из ее истории болезни, диета не входила в режим лечения в этом центре. Если пациенты и проявляли интерес к диете, то это обсуждалось только между ними и не имело никаких последствий для режима. Вы можете вообразить мое возмущение, когда она рассказала о вечеринке, организованной в этом центре для больных псориазом ее группы по завершении стационарного пребывания. Какая вечеринка? ... Вечеринка с ПИЦЦЕЙ!

Грустная шутка псориатиков: "Ешь пиццу, и будешь скоро похож на нее!" Сомневаетесь – посмотрите фотографии (рис. F-19–F-21). Невероятно, но ежедневный рацион этой пациентки состоял практически только из пиццы. Чрезвычайно плохое состояние кожи вынудило ее искать альтернативное лечение, и она оказалась в моем офисе в апреле 1987 г. Пицца была немедленно исключена из ее рациона, и она начала соблюдать предписанный режим. Результат, который вы можете увидеть на фотографиях, говорит сам за себя.

Пациенты могут изредка съесть кусочек пиццы, если она приготовлена из натуральных продуктов, таких, как цельнозерновая мука, свежие овощи (за исключением пасленовых), цыпленок или индюшка, нежирный малосоленый белый сыр, неострые специи и оливковое масло.

Приправы к салату. Свежие, зеленые овощные салаты – важная часть диеты. В качестве приправ рекомендуем свежий лимонный сок, чистое оливковое масло или их сочетание. В небольших количествах вместо оливкового масла может использоваться арахисовое, рапсовое, кукурузное, кунжутное, подсолнечное, соевое или сафлоровое масло. Можно использовать простой йогурт пониженной жирности или творог, легкий майонез без холестерина или готовые полностью натуральные приправы. Следует исключить приправы, содержащие вино или зерновой уксус, томат или другие пасленовые, острые специи. Внимательно читайте надписи, содержащие сведения о составе продукта. Можно добавлять немного яблочного уксуса, если нет отрицательных реакций.

Гарниры могут включать желтки яйца вкрутую, сыр фета или тофу, петрушку или другие свежие травы, неострые специи и приправы.

Оливковое масло. Оно приносит большую пользу, чем любое другое масло, так как способствует снижению уровня холестерина в крови. В Греции и Италии и других средиземноморских странах сердечные приступы относительно редки, поскольку оливковое масло в больших количествах используют при приготовлении пищи, сообщает доктор Скотт Гранди (Scott Grundy) из Центра медицинских исследований при университете г. Далласа, штат Техас. Это относится также и к арахисовому маслу.

В статье "Оливковое масло может защитить сердце" [17] доктор Уильям Мак-Гарей сообщает, что оливковое масло уменьшает содержание жиров в крови, способствует ее эффективному восстановлению и помогает работе кишечника. Оно способствует лучшему усвоению и опорожнению, снижению кислотности в желудке и кишечнике, полезно при колите и других болезнях кишечника. Оливковое масло – это один из самых рекомендуемых продуктов не только при псориазе, но и при других заболеваниях.

Ракообразные и моллюски. Это омары, креветки, устрицы, крабы, гребешки, улитки, мидии и т. д. Больные псориазом и экземой должны полностью исключить ракообразные и соусы, сделанных из них, из своего рациона. Кальмар, хотя и не имеет раковины, также должен быть исключен из рациона. Он, хотя содержит мало жиров, но из расчета на одну калорию содержит самое высокое количество холестерина.

Материалы университета Тафта сообщают: "Все ракообразные имеют чрезвычайно низкое содержание жира, так же как и калорий" [18]. Доктор Яков Экслер (Jacob Exler) в своей статье указывает, что ракообразные содержат от 0,5 до 2 % жиров. Тем самым нельзя приписывать неблагоприятный эффект от включения в рацион ракообразных при псориазе и экземе высокому содержанию жиров. Ракообразные содержат большое число пуринов, одним из конечных продуктов метаболизма которых является мочевина. Ее высокий уровень в крови связывают с подагрой, осложнения которой были зафиксированы в отдельных случаях псориаза [19]. Именно поэтому пурины, содержащиеся в ракообразных, могут вызывать аллергическую реакцию при псориазе и экземе.

Рыба, птица и баранина

Рыба, птица и баранина – наиболее легко усвояемые формы животного белка и должны входить в 20–30 % рациона кислотообразующих продуктов.

Рыба

Рыба является важным источником витаминов, минералов и белков. Она легко усваивается и содержит жирные кислоты Омега-3, которые предотвращают отложение холестерина и других жиров на стенках артерий. Лучший источник рыбьих жиров – это натуральная свежая рыба. Лучший источник жирных кислот Омега-3 – это свежий или консервированный лосось, сардины.

большой белый тунец, макрель, голубая рыба и сельдь. Все разновидности рыбы полезны, особенно имеющие белое мясо, из холодных соленых морей.

Рыбу можно варить, печь, готовить на гриле, вертеле и на пару, но не жарить. Съедайте по 115–170 г по крайней мере 4 раза в неделю. По данным Американской медицинской ассоциации США (AMA), одно рыбное блюдо в неделю снижает риск смерти от болезни сердца вдвое. Свежая рыба всегда предпочтительна, но и замороженная приемлема.

Рекомендуются: длинноперый тунец (большой белый), басс-рыба, голубая рыба, треска, макрель, корифена, камбала, групер, пикша, палтус, окунь, люциан, лосось, сардины (предпочтительно свежие), морской язык, осетр, меч-рыба, форель, тунец, тиле-рыба, сиг, суши - сырая рыба (выловленная в чистой воде).

Не рекомендуются: анчоусы, сельдь соленая или в масле, семга, суши (если рыба выловлена в грязной воде), икра, ракообразные (моллюски, крабы, омары, мидии, устрицы, гребешки, креветки, кальмары и т. д.), соусы из ракообразных (красный или белый соус из моллюсков, соус из омаров или креветок и т. д.), запеченная рыба (в кляре или сухарях), жареная или копченая рыба (в стиле каджун, луизианская кухня), рыбные приправы с острыми специями, красным перцем или приготовленные с любым из пасленовых, любая соленая, сушеная, копченая или маринованная рыба.

Птица

Птицу можно готовить без жира на вертеле, гриле, на пару, печь или варить, но не жарить. Птица может быть приготовлена с кожей, но до еды ее следует удалить. Маргарет Хок (Margaret Hoke), главный диетолог Информационной службы питания Министерства сельского хозяйства США, утверждает, что во время приготовления жиры не попадают из кожи в мясо [20]. Предпочтительно есть белое мясо без кожи, а темное мясо есть только изредка. Всего рекомендуется есть не более 115–170 г 2 раза в неделю.

Рекомендуются: цыпленок, индюшка, корнуоллская курица, а также нежирная дичь, т. е. фазан, гвинейская курица, перепел и т. д.

Не рекомендуются: жирная птица (утка, гусь и т. д.); кожа птицы; темное мясо (особенно в случае подагры); жареная или копченая птица; не полностью готовая птица; запеченная в кляре или в сухарях; с большим количеством специй; сильно приправленная или поданная с соусами, подливами или острыми специями; поданная или приготовленная с красным или обычным перцем, помидорами, картофелем или баклажанами (т. е. с любым пасленовым).

Баранина

Это единственное красное мясо, которое рекомендуется, относительно легкое для усвоения и хороший источник белка. Ешьте 115–170 г 1–2 раза в неделю. Ягнятина предпочтительней, чем баранина, так как легче усваивается. Мясо может быть приготовлено на вертеле, гриле, испечено, но не пожарено и не должно быть полусырым. Весь видимый жир должен быть удален перед приготовлением и едой.

Не рекомендуются: любое другое красное мясо (говядина, свинина, телятина и все приготовленное из них: гамбургеры, сардельки, сосиски, ветчина, болонья, пастрами, засоленная говядина, колбасы и т. д.), внутренности (сердце, мозги, почки, печень и т. д.), включение в одну еду вместе с бараниной большого количества крахмалистых продуктов (хлеб, горох, кукуруза, рис, тыква и т. д.).

Внимание! Даже при том что свинина и продукты из нее не разрешены, кусочек очень свежего бекона изредка разрешается.

Молочные продукты

Молочные продукты разрешаются обезжиренные или с низким содержанием жира и соли. Их следует есть изредка и понемногу. Некоторые из пациентов, особенно склонные к артриту (в т. ч. псориатическому), часто испытывают побочные реакции при потреблении любых молочных продуктов. Запор, понос, боли в суставах, застои и отеки, расстройство желудка указывают на непереносимость молочных продуктов. При наличии любой из перечисленных реакций следует исключить потребление молочных продуктов полностью. Дополнительными источниками кальция являются: тофу, сушеный инжир, изюм, финики, сельдерей, зеленая репа, салат, капуста и семена кунжута. Иногда наблюдается временная непереносимость молочных продуктов, в этом случае исключайте их на время из рациона.

Рекомендуются:

- молоко – снятое, с пониженным содержанием жира или обезжиренное, пахта, порошковое сухое молоко, козье молоко (особенно в случае экземы), соевое и миндальное молоко (как замена молочным продуктам);
- яйца – обваренные кипятком, сваренные всмятку или вкрутую (но не жареные) 2-4 в неделю;
- масло – сладкое или несоленое, миндальное или кунжутное;

- маргарин – с пониженным содержанием жира и соли, холодного прессования: оливковый, кукурузный, кунжутный, сафлоровый, подсолнечный;
- сыр – с пониженным содержанием жира и соли, только белый;
- творог и плавленый сыр – простые, с пониженным содержанием жира и соли;
- кефир и йогурт – простые, с пониженным содержанием жира или обезжиренные.

Не рекомендуются:

- любой цельномолочный продукт;
- молочные продукты с высоким содержанием жира, сахара или соли, ненатуральные;
- легкие, плотные или взбитые сливки; мороженое и молочный коктейль;
- апельсиновый и искусственно подкрашенный сыр;
- соленое, обработанное или ненатуральное масло; гидрогенизированный маргарин;
- жареные яйца;
- любой молочный продукт с сахаром, ненатуральным сиропом или шоколадными добавками;
- пудинги и заварные кремы, сделанные на цельном молоке;
- смесь любых молочных продуктов с цитрусовыми или их соками или с тушеными или сушеными фруктами;
- потребление любого молочного продукта в случае аллергии.

Зерновые продукты

Общие правила:

- Исключить из рациона белый хлеб и все изделия, сделанные из белой муки.
- Цельнозерновые продукты есть понемногу, ибо они кислотообразующие (за исключением проса (пшена), являющегося щелочным).

Цельнозерновые входят в 20–30 % продуктов, разрешенных в ежедневной диете. Они способствуют хорошему опорожнению из-за высокого содержания клетчатки. Отруби (шелуха), зерна и семена содержат витамины, микроэлементы и белок.

Рекомендуются: овес, ячмень, просо (пшено), гречиха, рожь, отруби, пшеница (цельная, дробленая, хлопья, хлебцы, проростки), кукуруза и кукурузная мука, рис (коричневый и дикий) и цельные семена (тыква, кунжут, подсолнечник, лен).

Для лучшего усвоения зерна их семена должны быть замочены за сутки перед едой (за исключением случая дивертикулеза у пациента).

Рекомендуются:

- цельнозерновые хлеб, оладьи и рогалики: из овса, отрубей, цельной и в хлопьях пшеницы, ржи и ржаной непросеянной муки и т. д. Они могут быть разогреты на тостере и слегка намазаны несоленым (сладким) маслом, маргарином с низким содержанием жира (холодного прессования), плавленым сыром с низким содержанием жира и/или небольшим количеством меда или натурального фруктового желе. Цельнозерновыми бывают также крекеры, кренделя, блины и вафли, печенье, пироги, коржики, макароны, рис и даже пицца;
- каши (с высоким содержанием клетчатки и/или цельнозерновые): из отрубей, цельной пшеницы (хлопья, проростки), проса (пшена), овса (хлопья, измельченное зерно), из вареной и высушенной пшеничной крупы и т. д.;
- зерновые хлопья (мюсли) быстрого приготовления (сваренные или в холодном виде): пшеничные, овсяные, гречневые, рисовые или смешанные без консервантов/ ароматизаторов и др. фабричных добавок.

  Внимание! Каши не следует переваривать, чтобы не разрушать витамины и микроэлементы.

Можно добавлять к зерновым: снятое или маложирное молоко, корицу, измельченный миндаль, немного меда, или чистый кленовый сироп, или мелассу (изредка). Немного фруктов, кроме сырых яблок, бананов, дыни, цитрусовых или любых сушеных или тушеных фруктов. При псориатическом артрите запрещены клубника и земляника.

Правила:

- Не объединяйте цитрусовые или их соки в одной еде с цельнозерновыми продуктами.
- Исключите любой цельнозерновой продукт при аллергии на него.

Макаронные изделия. Распространены во многих странах и, если сделаны из цельного зерна или овощей без использования белой муки, то можно их употреблять. Рекомендуются изделия приготовленные из артишока, моркови, шпината, кукурузы, сои, бобовых, цельнозерновой пшеницы, гречки или бурого риса и т. д.

Такое блюдо можно подать с неострыми травами или специями, со свежими, приготовленными на пару или сваренными овощами, под соусом Песто (Pesto) (базилик, чеснок, оливковое масло, миндаль или кедровые орешки), или с оливковым маслом, или чесночным соусом. Соусы, сделанные из томатов, сливочного масла, сливок, ракообразных (белые или красные) и острых специй, категорически запрещены.

Пицца. Разрешена изредка, если сделана не из традиционных компонентов (см. выше), а из цельнозерновой муки, маложирного сыра, свежих овощей и нескольких кусочков индюшки или цыпленка. Даже при том что она содержит разрешенные продукты, ей не следует злоупотреблять.

Рис. Является основой питания многих народов. Его ценность, особенно в странах Востока, несравненна. Исключите из рациона белый полированный рис, ешьте только коричневый или дикий рис. Однако и его потребление должно быть ограничено, поскольку он является кислотообразующим. Рис следует варить или готовить на пару, но не жарить.

Цельнозерновые пироги с рисом следует готовить из ржаной, кунжутной, гречневой и т. д. (только не из белой) муки. Их можно полить медом, натуральным фруктовым джемом, желе или вареньем, добавить белый сыр или творог пониженной жирности, белое мясо индюшки или цыпленка, простой йогурт пониженной жирности или любой нецитрусовый фрукт.

Крекеры, кренделя и поп-корн. Допускаются несоленые ржаные хлопья, маложирное несоленое печенье, несоленые пшеничные или овсяные крекеры из отрубей, несоленые цельнозерновые кренделя, несоленый и без масла поп-корн.
Помните главное относительно зерновых: ешьте умеренно, только цельнозерновые, избегайте изделий из белой муки и не смешивайте с цитрусовыми в одной еде.

Сладости

Предельно важно, чтобы больные псориазом, псориатическим артритом или экземой сократили потребление всех продуктов, в состав которых входят сахар или другие искусственные подсластители (конфеты, леденцы, обычная или диетсода и т. д.), и заменили их следующими натуральными продуктами:

- свежие фрукты или фруктовые салаты; сушеные, необработанные серой фрукты; тушеные фрукты или компоты; фруктовое пюре домашнее или на 100 % натуральное; печеные яблоки с медом, кленовым сиропом, фруктовым сахаром или корицей;
- фруктовые соки без добавок; фруктовое желе (из натурального желатина); простой маложирный йогурт с фруктами; фруктовый шербет; натуральные замороженные фрукты;
- мед, чистый кленовый сироп и меласса понемногу.

Внимание! Кароб (плод рожкового дерева), вопреки своей популярности, плохой заменитель шоколада. Согласно исследованиям центра "Наука в интересах общества" (Center for Science in the Public Interest) кароб содержит насыщенные жиры и может быть даже более способствует сердечным болезням, чем говяжий жир.

Все сладости являются кислотообразующими и есть их следует понемногу.

Искусственные подсластители. Сахарин был исследован F. D. A. на возможную канцерогенность. В 1985 г. Американская медицинская ассоциация (American Medical Association) представила результаты того, что сахарин не является канцерогенным. Другое сообщение научного совета этой ассоциации гласило: "Доступные результаты указывают, что... сахарин не связан с увеличенным риском рака мочевого пузыря".

Ранее, в июле 1985 г., эта же ассоциация заключила, что аспартам (нутрасвит), так же не создает серьезных проблем для здоровья. Сообщения, однако, отмечали неблагоприятные эффекты у некоторых индивидуумов в форме головной боли, головокружения и приступов, особенно у подростков. Тем самым подсластители разрешены, но в ограниченном количестве.

Напитки

Прием жидкости, особенно чистой воды, является очень важным для больного псориазом. Клеточный обмен и промывание почек, работа кишечника и многие химические процессы в организме полностью зависят от наличия воды. Любая потребляемая жидкость должна быть свободна от токсинов, загрязнителей, искусственных добавок, консервантов, красителей и т. д.

Вода. Редко кто-либо пьет чистую воду ежедневно, а если и пьет, то не более 1–2 стаканов в день. Большинство думает, что ежедневная потребность в воде удовлетворяется через продукты, которые они едят, или другие жидкости типа диетсоды, алкоголя, пива, кофе, чая и т. п. Действительно, организм многих индивидуумов, не имеющих хронических нарушений кожи, справляется с накопленными токсинами. Однако при псориазе или экземе сокращение дневного потребления воды только ухудшает состояние уже загрязненного организма.

Одно из главных правил: пейте 6–8 стаканов чистой воды в день в дополнение ко всем другим напиткам (это составляет от 1,35 до 1,8 л).

Вода не только доступна, недорога и свободна от калорий, но и эффективно ограничивает аппетит. При ощущении голода и перед каждой едой выпивайте стакан воды. Поскольку вода не имеет вкуса, она помогает снизить желание сладостей или сладких напитков.

В воду можно добавлять сок лимона или лайма (4–5 свежих плодов на 4 л чистой родниковой, фильтрованной или питьевой воды). Такой напиток можно охладить, хранить в холодильнике и пить в течение 2–3 дней. Это поможет очищению организма и смещению кислотно-щелочного баланса в щелочную сторону (гл. 5, раздел "Важность воды").

Фруктовые и овощные соки. Натуральные, без сахара и каких-либо добавок соки следует пить так часто, как это возможно. Лучше пить свежевыжатые соки, купленные же соки должны быть в стеклянной или парафинированной таре, но не в металлических банках. Добавление пакетика натурального желатина (без добавок) в стакан сока обеспечивает лучшее усвоение.

Стакан апельсинового или грейпфрутового сока следует до одной четверти разбавить соком лимона или лайма. При аллергии на цитрусовые соки, их следует пить меньше или исключить совсем.

Избегайте томатного сока и всех соков, которые его содержат.

Избегайте крайностей! Чрезмерное потребление любого продукта, даже если он находится в разрешенном списке, может привести к токсикозу. Например, избыток моркови или ее сока может привести к гиперкаротинемии, вызывающей псевдожелтуху. Чрезмерное потребление сладких фруктов может поднять уровень триглицерина в крови и привести к высыпаниям на коже.

Кофе. Споры о влиянии кофе на человеческий организм идут в течение многих лет. В 1986 г. научные данные были опубликованы: любой, кто выпил более трех чашек кофе в день, подвергается опасности нарушения процесса усвоения кальция и возникновения сердечных болезней. Согласно другим данным, любой, кто пьет 5 и более чашек кофе в день, имеет вдвое больший риск сердечных заболеваний, чем тот, кто не пьет кофе вообще. Последнее исследование проводилось на группе из 1000 человек в течение 20 лет.

В октябре 1990 г., однако, новые результаты, опубликованные в журнале "New England Journal of Medicine" полностью опровергают предыдущие. Исследование группы более чем 45 тыс., чел. не дало никаких подтверждений того, что кофе повышает риск сердечных болезней или инсульта. Так что же делать? Необходимо следовать здравому смыслу: имеющим потребность пить кофе следует потреблять не более трех чашек черного декофеинизированного кофе в день (без молока, сливок или сахара). Те, кто имеет малое желание или не имеет никакого желания пить кофе, должны исключить его из рациона совсем!

Случай с кофе

Г-н A. G. вошел в мой офис 18 сентября 1985 г., имея весьма тяжелый псориаз, от которого он страдал в течение 20 лет. Псориаз покрывал верхнюю часть спины, плечи и кисти обеих рук. Больше всего его угнетала тяжесть поражения кистей, так как его профессия требовала контактов с людьми, из-за чего ему приходилось постоянно прятать руки.

Без вопросов или жалоб он выполнял все, что требовалось. Через несколько месяцев его спина, плечи и большая часть рук очистились, но кисти остались без изменений. Он заметил, что в течение недели высыпания на кистях бледнеют, но в уик-энд вспыхивают вновь с огромной силой. Это происходило каждую неделю.

Мы сели и попытались выяснить причину этого. Имелось ли что-то, что A. G. делал или, возможно, не делал, что вызывало ухудшение только в уик-энды? Имелось – он пил слишком много кофе. Оказалось, что в течение недели во время работы коммивояжером он выпивал 7–10 чашек кофе в день. В уик-энды, когда он работал на аукционе и был в постоянном напряжении, он выпивал 16–17 чашек в день! А разрешенный максимум составляет 3 чашки в день. Г-н A. G. решил не только сократить потребление кофе в уик-энд, но и отказаться от него полностью.

Три недели прошли без какого-либо очевидного изменения. Я уже был готов отказаться от идеи, что кофе было причиной, когда улучшение началось. Высыпания на кистях начали таять. Он почувствовал себя лучше в целом, стал более работоспособным. Наиболее существенные изменения произошли на кистях- высыпания стали едва видимы. Первопричиной внезапных обострений болезни было чрезмерное количество кофе, выпиваемое в уик-энды.

Помимо того что его кисти выздоровели, стал лучше его характер, что и отметила жена. Он признал, что работать стало гораздо легче. То, что ранее тревожило и казалось почти непреодолимым, исчезло, появилась непринужденность в общении. Ранее из-за высокой концентрации кофеина в организме он был всегда во встревоженном состоянии. Как только кофеин перестал поступать, его мышление стало более ясным и ежедневные поездки стали приносить больший успех.

> **Внимание!** Хотя разрешено до трех чашек кофе в день, исключение его из рациона полностью для некоторых пациентов принесло несомненную пользу их коже. Заменяя кофе, они пили горячую воду с соком лимона или лайма.

Фиточаи. ОНИ стимулируют внутренний процесс очищения и помогают восстановлению стенок кишечника. Рекомендуемые чаи не содержат кофеина, теобромида или танина, потенциально вредных компонентов, которые могут привести к нервозности, бессоннице, сердцебиению и нарушению уровня сахара в крови. Популярные традиционные чаи содержат эти элементы, и их потребление следует сократить.

Наиболее полезные фиточаи (гл. 7):

- сафлоровый чай. Полноценной заменой ему являются чаи из ромашки, из коровяка или из арбузных семян;
- чай из коры скользкого вяза.

Молоко. Обычно плохо усваивается и способствует запорам. Во время тренировок спортсменов, которым необходимо поддерживать правильное дыхание, цельное молоко обычно исключается из рациона. Молоко не является кислотообразующим и оно включено в диету, но только снятое, маложирное или в виде маложирной пахты и йогурта. При экземе предпочтительней соевое или козье молоко.

Безалкогольные напитки. Они содержат сахар, консерванты, искусственные ароматизаторы и красители. Например, обычная и диетсода содержат это и все же весьма популярны. Очищение крови – это основа лечения псориаза, поэтому такие напитки вредны для всех больных псориазом. Печень – самый активный фильтр в организме, она должна постоянно и полноценно функционировать. Чрезмерное потребление содовой так разрушительно влияет на нее, что некоторые исследователи считают, что даже один стакан содовой в день – это много.

Выступая в университете штата Массачусетс, доктор С. Хатнер (S. H. Hutner) заявил, что "цирроз печени может так же часто возникать у любителей безалкогольных напитков, как и у алкоголиков". По его мнению, "лишние калории" в подслащенной диетсоде способствуют сокращению потребления полезных продуктов, ведут к белковому дефициту и заканчиваются циррозом печени. Стандартное лечение в этом случае – высокобелковая и низкоуглеводистая диета с витаминами и исключение всех безалкогольных напитков.

Вместо них пейте холодную натуральную минеральную воду с добавлением сока свежего лимона или лайма. Это очищает организм и утоляет жажду. Многие из пациентов сочли, что такой напиток хорош даже во время приема гостей.

Алкогольные напитки. Из всех жертв, которые больной псориазом должен принести, исключение алкоголя – наиболее трудная, особенно если пациент "пьющий". Если в процессе лечения становится ясно, что пациент не желает исключить крепкие напитки в любой форме, то я без сомнения уведомляю его о прекращении лечения.

Несколько лет назад один врач направил ко мне больную с псориазом. Через несколько недель лечения состояние ее кожи улучшилось, но она внезапно прекратила консультации. Через несколько месяцев я встретил врача, который дал ей направление, и сообщил о небрежности его пациентки. Он понимающе кивнул головой и сказал: "Не вы потерпели неудачу; она реагировала на лечение прекрасно, но не смогла отказаться от употребления сухого мартини. И не знала, как сообщить это вам".

Алкоголь во всех его формах, включая пиво, должен быть полностью исключен. Изредка можно выпить рюмку сухого красного или белого вина (не более чем 55–110 г) во время обеда или ближе к вечеру с куском черного хлеба. Вино, особенно красное (содержащее железо), вместе с черным хлебом эффективно способствует кроветворению. Принятые вместе, они представляют собой одну еду. Тем, кто предпочитают белое вино, изредка разрешен "Spritzer" (белое вино и сельтерская вода поровну с долькой лимона поверх льда). Но это не должно стать привычкой!

Внимание! Если вы принимаете любые лекарства или страдаете от подагры, то вино не разрешается ни при каких обстоятельствах.

Проблемы – явные и скрытые

Можно ли нарушать диету?

Некоторые могут себе это позволить, в то время как другие нет. Вы не должны нарушать диету в течение первых месяцев лечения, пока не сошли все высыпания. Затем постепенно добавляйте некоторые продукты, от которых вы ранее отказались. Если происходит рецидив, то следует немедленно возвратиться к строгой диете и придерживаться ее в течение более длительного периода. Пока не возобновится способность организма к фильтрованию и удалению токсинов, сформированных кислотными продуктами.

Ожидайте потери веса

Рекомендуемая диета приносит дополнительную пользу, способствуя потере веса без вреда для здоровья. Многие из больных псориазом имеют 5 кг и более избытка веса в виде жировых отложений. Узнав, что есть возможность еще и похудеть, они чаще всего бывают рады этому.

Потеря избытка веса является признаком строгого соблюдения диеты. Если ее нет, то, значит, пациент не твердо придерживается диеты.

Очевидная потеря веса пациента иногда беспокоит друзей или родственников. Обычно они просто удивлены стройной фигурой. Чаще всего при меньшем весе пациент чувствует себя лучше, чем когда-либо, излучает энергию и способен носить более элегантную одежду.

Если вы почувствуете, что потеря в весе слишком велика, ешьте больше разрешенных продуктов из "70–80 %-го списка", т. е. фрукты, овощи, пейте их соки, но не переедайте. В равной степени контролируйте тип продуктов, количество съеденного и сочетание продуктов в одной еде. Все это в совокупности определяет влияние продуктов на организм. Следуя рекомендуемой диете, вы никогда не будете чувствовать себя голодными. Если же это происходит, то вы слишком ограничили количество съедаемого.

Будьте гибкими

Соблюдение диеты должно быть строгим, но гибким. Диета не должна стать раздражающим фактором, постоянной заботой по поводу каждого продукта из списка. Длительное следование основным положениям диеты в основном приводит к успеху.

Соблюдая жесткие ограничения по поводу жирных и пасленовых продуктов, иногда в остальном можно допустить отклонения без того, чтобы повлиять на окончательный эффект. Не будет вреда, если иногда съесть без переедания запрещенную пищу (на которую нет явных побочных реакций) после строгого соблюдения диеты в течение нескольких недель.

Чувство ограничения станет менее интенсивным и неприятным, если диету сделать интересной, разнообразной, если подойти к этому творчески. Есть много поваренных книг, содержащих полезные предложения и рецепты, включающие только разрешенные продукты. Познакомьтесь с ними – и приготовление пищи станет более простым и, следовательно, более приятным[13].

Переедание

Для достижения успеха важно избегать переедания, которое может отсрочить положительный результат. Если продукт внесен в список разрешенных, то это не значит, что им можно объедаться.

Один пациент вместо нескольких миндалин в день съедал почти полкило орехов за один вечер! Он считал, что если они в рекомендуемом списке, то чем больше их съесть, тем лучше! Другая пациентка сообщила, что только ограничение количества съедаемых продуктов дало и желаемую потерю веса, и очищение кожи от псориаза. Ее жировые отложения уменьшились, и наступило облегчение для сердца, легких, печени и кожи. Если приходится решать, есть больше или меньше - ешьте меньше!

Третий президент США Томас Джефферсон, который не имел псориаза и не был диетологом, однажды сказал: "Мы никогда не сожалеем о том, что слишком мало съели".

Аллергия на продукты

Некоторые продукты могут иметь отрицательный эффект на пациента несмотря на то, что они включены в разрешенный список. Это связано с индивидуальной аллергией. Яблочная диета (гл. 5) – это наиболее эффективный способ очищения от внутренних токсинов. Большинство пациентов не имеет никаких трудностей, придерживаясь этой диеты в течение трех дней. Но одна из пациенток сообщила, что употребление любого вида яблок приводит к спазмам горла и подвергает опасности ее жизнь. Даже простое прикосновение яблока к губам приводит их к опуханию в такой степени, что она не может открыть рот. Очевидно, что яблочная диета не для нее. Другая пациентка могла есть морковь, но не могла прикасаться к ней, так как на пальцах возникали волдыри и сыпь. Аналогичные реакции происходили у некоторых пациентов на молочные продукты, цитрусовые и их соки, на продукты из пшеницы.

Внимание! Исключите из рациона все продукты, на которые у вас аллергия, даже если они включены в разрешенный список.

---

[13] В 2000 г. опубликована поваренная книга для больных псориазом или экземой Д. Пегано "Dr. John Heating Psoriasis Cookbook... Plus!", содержащая множество рецептов, основанных на рекомендуемой диете (прил. G-2). *Примеч. пер.*

Аллергия на продукты более распространена и серьезна, чем это принято считать. Идентификация персональных аллергий не входит в цели этой книги. Есть два доступных теста на аллергию/чувствительность: цитотоксический тест (идентификация до 250 продуктов или добавок) и лейкоцито-антигенный тест на чувствительность, рассматриваемый многими как более полный и точный. Они должны выполняться только под наблюдением врача-специалиста.

Витамины и микроэлементы

Необходим ли прием витаминов при лечении псориаза? Их роль незначительна, если пациент строго придерживается предписаний диеты и режима. Необходимые витамины и микроэлементы в естественном состоянии входят в состав свежих фруктов и овощей и их соков, они намного предпочтительней тех, что содержатся в натуральных или синтетических препаратах.

При псориазе наиболее часто рекомендуются витамины A, D и комплекс витаминов B. Доктор Мелвин Вербах в своей книге [21] привел один из результатов 10-летнего экспериментального изучения псориаза: 118 из 155 пациентов положительно реагировали на регулярный прием очищенных гранулированных соевых фосфатидов. Необработанный лецитин в количестве 3–6 г принимался ежедневно в дополнение к небольшим дозам витаминов A, D, B1, B2, B6 и кальция пантотенат (витамин B5). При использовании наружно витамина D3 пять из пяти пациентов показали значительное улучшение. Другие источники сообщают о подобных результатах при наружном применении витамина E. Особенно примечательно то, что доктор Вербах сообщил о другом эксперименте, в котором шесть из шести пациентов получили улучшение от ограничительных диет.

Витаминные добавки полезны в некоторых случаях и в целом не представляют угрозы пациенту. Пациент должен, однако, сначала консультироваться с врачом перед осуществлением витаминной терапии, независимо от того, предполагается применение внутрь или наружно.

С глаз долой – из сердца вон

Наиболее эффективная мера, помогающая придерживаться диеты, покупать только разрешенные продукты и не покупать запрещенных. Холодильник и полки на кухне всегда должны быть заполнены разрешенными продуктами. Если вы живете один, то это легко. Однако члены семьи и друзья пациентов, будучи рядом с ними, часто сообщали, что это было полезно и для них. Близкие не только сами чувствовали себя лучше и теряли избыточный вес, но и помогали больному родственнику или другу, поощряя поддерживать диету.

Питание вне дома

Многие из-за своей профессии, занятий или образа жизни питаются в столовых, кафе или ресторанах. Даже в этом случае можно соблюдать диету, ес-

ли учесть, что питание вне дома неизбежно. Есть множество ресторанов или кафе, учитывающих индивидуальные предпочтения, которые для постоянного посетителя приготовят продукты согласно его пожеланиям.

При питании вне дома рекомендуется следующее:

- Выбирайте продукты, стерилизованные паром, поджаренные на огне, поджаренные при перемешивании (т. е. без масла), сваренные, испеченные, приготовленные на гриле или в собственном соку.
- Не заказывайте жареное, приготовленное в масле или со сливками, "Au Gratin" (в жаровне или в горячей духовке), панированное в сухарях и приправленное сложным соусом. Никогда не ешьте подгоревшее.
- Спрашивайте официанта, как блюдо приготовлено.
- Просите, чтобы пища не погружалась в масло перед поджариванием, чтобы приправы к салату сервировались отдельно, а сыр высокой жирности был заменен маложирным.
- Обрезайте весь видимый жир на мясе и птице перед едой. Удаляйте кожу с птицы перед едой (однако она может быть приготовлена с кожей).
- Заказывайте рыбу, нежирную птицу или баранину. Не заказывайте говядину, свинину, телятину или ракообразных.
- Выбирайте цельнозерновые хлеб, хлебные палочки или булки вместо очень жирных круассанов, кукурузных лепешек или бисквитов.
- Заказывайте блюда из меню всегда, когда это возможно, тем самым у вас будет больший выбор.
- На сладкое заказывайте свежие фрукты, маложирный замороженный йогурт, фруктовый замороженный сок с натуральным подсластителем или любой другой десерт пониженной жирности.
- В итальянском ресторане заказывайте из меню то, что отмечено как "affogato" (приготовлено на пару или сварено).
- В китайских ресторанах заказывайте приготовленные на пару блюда из овощей или птицы, блюда из вареной рыбы. Избегайте есть говядину, свинину или ракообразных и продукты, приготовленные с однозамещенным глютаматом натрия.
- Не заказывайте острые, пряные блюда. Выбирайте наиболее просто приготовленные закуски.
- Всегда заказывайте большой зеленый листовой салат, но не ешьте пасленовые. Наилучшая приправа к салату – это лимонный сок и оливковое масло.

Дополнение

Главное – это ограничительная диета в сочетании с очищением организма. Вы должны остановить рост числа токсинов в организме и избавиться от уже накопленных! Токсины поступают прежде всего из продуктов, которые вы едите. Это может быть хороший и дорогой продует, но неподходящий для вас!

Самые неподходящие: продукты, содержащие насыщенные жиры (красное мясо, мясопродукты); пасленовые (особенно помидоры и перцы); множество сладостей; "ненужная" пища; алкоголь.

Никогда не пейте воду во время еды – это усложняет процесс переваривания пищи с участием ферментов. Вода должна быть выпита не позже чем за полчаса перед едой. Кофе, безалкогольные напитки, пиво и традиционные чаи – плохие заменители чистой воды. Чтобы во время питья в желудок не попадал воздух, пейте через трубочку для коктейля. Холодная вода лучше усваивается организмом, чем вода комнатной температуры.

Внимание! Если у вас болезнь почек или сердца или вы принимаете диуретики, то консультируйтесь с вашим врачом перед увеличением потребления воды.

Польза, приносимая фруктами и овощами, значительно превышает возможный вред от содержащихся в них пестицидов. Это подтверждает отчет от 4 мая 1998 г. группы специалистов, спонсированных Канадским национальным потребительским институтом (The Canadian National Consumer Institute). Хорошо мойте свежие овощи и фрукты перед едой, и по возможности приобретайте плоды, выросшие без обработки химикатами.

Наиболее ценный зеленолистный овощ – это римский салат латук, он помогает очищать кровь. Прекрасный овощной сок получается из связки моркови, 1–2 стеблей сельдерея и небольшой свеклы. Замечательная замена утреннего кофе – зеленый чай с чайной ложкой меда и чайной ложкой женьшеня. Ямс, сорт "утреннее сияние", наиболее полезен изо всех корнеплодов.

Очень важен рыбий жир и масло льняных семян, богатые жирными кислотами Омега-3. Их ценность заключается в действии на слизистую оболочку кишечных стенок. Как и кора скользкого вяза, они помогают восстановить повреждения. Весьма рекомендуются препараты, содержащие кору южноамериканской лианы "кошачий коготь" (uncaria tomentosa) или масло семян примулы вечерней (primulae veris).

Наибольшее количество кислот Омега-3 содержится в жирной, маслянистой рыбе, такой, как атлантический лосось, макрель, голубая рыба, тунец, свежие сардины, палтус и сельдь (университет Тафта, отчет "Здоровье и питание", март 1997 г.). Национальные институты здоровья (National Institutes of Health) в 1998 г. сообщил список продуктов, наиболее богатых кислотами Омега-3. Это рыба, шпинат и тыква.

Доктор Джозеф Хиббелн (Joseph Hibbeln), психиатр Национальных институтов здоровья, полагает, что снижение потребления жирных кислот Омега-3 по отношению к другим жирам может играть отрицательную роль при депрессии. Мембрана, окружающая мозговые клетки, относительно жидкая, подобно маслу, и если она уплотняется, то взаимодействие между мозговыми клетками нарушается, что ведет к депрессии. Жирные кислоты Омега-3 предположительно поддерживают оптимальное состояние этих мембран. Возможно, будущие исследования докажут взаимосвязь между депрессией и дефицитом кислот Омега-3. Ешьте рыбу уже сейчас!

Обзор ранних исследований

Эффективные результаты при псориазе, полученные благодаря диете, редко попадали в отчеты серьезных исследователей или обозревателей в прошлом, их сообщения в значительной степени оставались незамеченными, сокращались или просто игнорировались. Рассмотрим следующие данные:

1. Доктор Л. Дункан Балкли (L. Duncan Bulkley) в докладе на секции дерматологии Американской медицинской ассоциации в начале XX в. сообщил, что надлежащая диета для лечения псориаза должна быть с низким содержанием белка, вегетарианской. Он считал, что если найти и устранить причину болезни, то это приведет к выздоровлению. Он отводил диете ключевую роль в улучшении состояния больного.
2. Доктор Ханс Шварц (Hans J. Schwartz) в 1926 г. в журнале "Материалы дерматологии" (с. 672–674) в статье "Взаимосвязь кишечных расстройств с различными дерматозами" заключает после изучения историй болезни 900 пациентов, имеющих кожные заболевания, что одной из важных причин этих заболеваний является избыток токсинов в организме. Эти пациенты потребляли продукты, содержащие, прежде всего, белки или углеводы, в количествах, больших, чем необходимо организму.
3. В 1927 г. доктор Дж. Фредерик Бургес (J. Frederick Burgess), преподаватель дерматологии в университете Мак-Гилл (McGill) и дерматологической ассоциации при Монреальском госпитале, подтвердил результаты доктора Шварца: "В то время как экзема может происходить из-за "внешнего раздражителя", внутренние раздражители, которые могут сформироваться в кишечнике в результате бактериального разложения, так же могут быть "раздражителями кожи…"
4. Доктор Джеймс Галловей (James Galloway) в своей статье в "Британском медицинском журнале" в 1913 г. (с. 815–817) сообщал о том же.
5. В томе за 1932 г. журнала Американской медицинской ассоциации (JAMA) доктор Джей Шамберг (Jay F. Schamberg) (впоследствии профессор дерматологии в медицинской школе бакалавров при университете

штата Пенсильвания) описал, как он лечил псориаз: "...низкобелковая диета, без любого другого внутреннего или внешнего лечения, ведет к исчезновению большей части высыпаний...". Он лечил многих пациентов, страдающих от псориаза. Фотографии пациентов до и после их перехода на диету сопровождают статью. Он отмечает: "Эти фотографии представляют неопровержимое документальное свидетельство того, что низкобелковая диета имеет огромное влияние на развитие псориатических высыпаний".

Возникает естественный вопрос: если все эти врачи знали о роли диеты еще в начале столетия, то почему множество пациентов с псориазом страдают до сих пор? Ответ один: их исследования по той или иной причине не были завершены. Эти врачи наблюдали, как диета играла решающую роль в облегчении псориаза, но они не смогли понять почему. Они были неспособны обнаружить причину болезни. Кейси сделал "последний шаг" и не только определил причину псориаза в истончении кишечных стенок, но и рекомендовал лечение: надлежащую диету, питание и внутреннее очищение.

Почему же этот путь не был выбран уже тогда, когда уже были свидетельства существенной роли диеты при псориазе? В конце концов это была та же болезнь, что и сегодня, хотя токсины могли несколько отличаться. Сегодня, если дерматолога, особенно исследователя, спросить о роли диеты при псориазе, его стандартный ответ всегда один и тот же: "Нет никакого научного свидетельства того, что диета играет существенную роль при лечении псориаза, и т. д.". На это я отвечаю: "Оно имеется. Перелистайте страницы научных журналов и прочитайте исследования, проведенные вашими коллегами, и вы найдете описания действительной взаимосвязи диеты и псориаза". Реакция на диету не всегда столь же проста, как при применении мазей, ультрафиолетового облучения или лекарств, но результаты свидетельствуют в пользу этой естественной альтернативы.

Трудно поверить в то, что такая разрушительная болезнь, как тяжелый псориаз, может быть значительно облегчена таким простым способом, как изменение диеты, тем более что сегодня доступны такие сложные современные терапии. На самом деле не имеет значения, верите вы этому или нет, истина все равно есть истина. Для большинства пациентов это так. Вместо того чтобы критиковать эту идею, они приняли ее как удачу, как путь решения проблемы, тем более что она подкреплена неопровержимыми свидетельствами.

Тем самым уже в начале столетия, а может и раньше, были получены бесспорные результаты относительно некоторых основных правил питания при псориазе: меньше белка, вегетарианская диета, никаких рафинированных продуктов, много свежих фруктов и овощей, продукты с пониженной жирностью и высоким содержанием клетчатки.

Рекомендации Кейси тем, кто имеет кожные проблемы, удивительно похожи: "...не ешьте жирные или сильно приправленные продукты, а ешьте те, которые имеют сильный щелочной характер..." [1, N563–4]. Он советовал есть очень мало сладостей, чтобы сократить потребление тростникового сахара в целом. Пейте 6-8 стаканов чистой воды ежедневно, ешьте 2–4 сырые

миндалины в день – и вы будете следовать его диетическим рекомендациям, помогающим облегчить или даже полностью решить большинство проблем с кожей.

Нарушения в диете – это первичный причинный фактор при болезнях кожи.

Комментарии

Здравый смысл должен быть при следовании любой диете. Если конкретный продукт не подходит пациенту, даже если он в разрешенном списке, его исключают. Если чувство слабости или голода присутствует, просто ешьте больше разрешенных калорийных продуктов, но никогда не переедайте. Контролировать следует как тип продуктов, так и их количество.

Эффективной поддержкой на ранних стадиях лечения является общение начинающих пациентов с пациентами, которые получили положительные результаты. Такая взаимосвязь доказала свое положительное и ободряющее влияние на новых пациентов, помогала им лучше понять, что надлежащая пища – главный инструмент в управлении болезнью.

Диета играет наиболее существенную роль при лечении псориаза. Научное сообщество в конечном счете подтвердит роль пищи при болезнях кожи. Краткое изложение рекомендуемой диеты, примерное меню на день и т. п. содержатся в прил. А.

Запомните следующее мудрое высказывание отца медицины Гиппократа (460 г. до н. э.):

"Пусть пища станет вашим лекарством и все лекарства будут за-ключены в пище".

Глава 7
Фиточаи

В детстве я был очарован приключениями Тарзана в известных книгах Эдгара Раиса Берроуза, Особенно удивительна способность Тарзана лечить раны и болезни лекарствами из растений. Он лечил внутренние и наружные болезни, получая соки из различных трав и смачивая ими рану или принимая внутрь.

Эти истории были, конечно, вымыслом, но был ли этот примитивный метод лечения вымыслом? Все лекарства с физической точки зрения так или иначе получены из земли. Растения использовались для заживления ран на заре человеческой истории, и большинство современных лекарств происходит из растений. Они имеют форму капсулы, тщательно отмерены и привлекательно упакованы, но все еще имеют природное происхождение.

Фитотерапия – это самый старый способ лечения на земле. В Библии изложены многочисленные истории, описывающие ежедневный прием лекарственных растений. Некоторые авторы говорят, что для каждой болезни есть свое растение. Гиппократ доказал, что многие болезни можно успешно лечить исключительно естественными средствами. Согласно историческим данным, травы, диета и ванны были основой его лечения.

Североамериканские индейцы, так же как народы других древних культур, широко использовали растения для лечения многих болезней и продолжают это делать. Лекарственная ценность растений в их естественной форме общепризнанна, их использование в припарках и настоях имеет широкое распространение. В этой главе будут предложены фиточаи для больных псориазом.

Традиционные чаи, насколько мы знаем сегодня, содержат кофеин, теобромид и танин и потенциально вредны для организма. Они приводят к нервозности, бессоннице, сердцебиению и нарушению уровня сахара в крови, если крепко заварены и выпиваются в больших количествах. Фиточаи не содержат потенциально вредных компонентов, а некоторые из них очень полезны при лечении псориаза: сафлор, скользкий вяз (кора), ромашка, коровяк и арбузные семена.

Сафлоровый (carthamus tinctorius) чай

Сафлор красильный (safflower – carthamus tinctorius) произрастает в Америке, Англии и средиземноморских странах, его иногда называют диким шафраном (wild saffron). Всюду далее "сафлор" означает чай, полученный из лепестков его цветков.

Настоящий шафран или крокус (saffron – crocus sativus) растет в Испании, Франции, Австрии и западных областях Азии, и стоит около 25 долл. за 30 г, поскольку на изготовление 450 г чая требуется 75 тыс. цветков (т. к. используются только их рыльца). Его ценность была известна уже во времена Соломона 3 тыс. лет назад, когда он использовался как краска в душистых бальзамах и как ароматическое вещество в греческих залах и дворах и в римских банях. В настоящее время из-за его дороговизны он в основном используется для лекарственных целей, и прежде всего как ароматизатор в некоторых блюдах.

Для больного псориазом сафлор красильный[14] предпочтительней, чем настоящий шафран. Следует также отметить, что он гораздо дешевле (только 5 долл. за 60 г чая) и доступней шафрана.

Сафлоровый чай рекомендуется не только при псориазе, но и при рваных ранах, нарушении усвоения и опорожнения кишечника, токсемии и язвах. Он положительно действует на желудок и кишечник и помогает облегчить питание кожи, вызванное нарушениями в пищеварительном тракте.

Приготовление сафлорового чая

Поместите четверть чайной ложки сафлора в чашку, залейте кипятком и дайте настояться 15–30 мин. Процедите, охладите и выпейте. Его лучше принимать на ночь, как раз перед сном. Некоторые пациенты любят выпивать несколько чашек также в течение дня. Наибольшая польза от этого чая - очищение печени и почек, увеличение потоотделения и заживление повреждений кишечных стенок. Сафлоровый чай также является кишечным антисептиком. Его следует принимать непрерывно, пока кожа полностью не очистится, а затем периодически осуществлять циклы его приема, помогающие надлежащему опорожнению кишечника[15].

Сафлоровая вода – это вариант сафлорового чая, она полезна при тяжелых случаях псориаза. Идея состоит в том, чтобы некоторое количество сафлора было во всей питьевой воде. Это не должно быть в такой же концентрации, как чай, но очищающий эффект будет аналогичен. Приготовление воды следующее: на 4 л чистой кипящей воды добавьте одну чайную ложку сафлора и позвольте смеси покипеть несколько минут. Этого достаточно, чтобы вода приобрела желтоватый оттенок. Когда она остынет, процедите и перелейте ее в стеклянный или фарфоровый сосуд и поместите в холодильник. Ее следует

---

[14] В России его также называют желтяница, в Америке – американский желтый шафран. Из семян и плодов получают сафлоровое масло. Из лепестков – красители, применяемые для окраски тканей и в кулинарии. Произрастает на юге России, на Кавказе и в Средней Азии. Ориентировочные цены указаны для США. *Примеч. пер.*

[15] См. статью "Заживляющие свойства сафлорового чая" Роберта Клаппа (Robert O. Clapp) в "Антологии здоровья" ("Health Anthology") Э. Кейси. Заказ книги через A.R.E. Bookstore (прил. I). Статья также доступна в Интернете: www.are-cayce.com/health/database/chdata/data/resaffro.html.

пить как минимум 4 стакана в день, что составит не менее половины ежедневной нормы питьевой воды. Очистительный эффект сафлоровой воды дает заметные результаты, если пациент выполняет все другие правила режима.

При длительном приеме сафлоровый чай дает мочегонный эффект, позывы могут быть даже при пустом мочевом пузыре. Это связано с его очистительным влиянием на почки, создающим постоянный приток мочи и, как следствие, более частое опорожнение мочевого пузыря. При этом его внутренняя поверхность несколько возбуждается, особенно в треугольной области. В свою очередь, это влечет возбуждение продольных волокон, создавая ошибочное ощущение необходимости мочиться. Одному пациенту даже советовали проверить почки и простату, однако все, что было необходимо – это прекратить прием сафлор о во го чая на пару недель.

Сафлоровый пар полезен при псориазе на лице. Такие высыпания причиняют значительное беспокойство, так как они на виду. Открытость головы и рук лучам солнца помогает держать их относительно свободными от высыпаний. Если же это не помогает, то попробуйте очистить псориаз на лице следующим образом. Налейте сафлоровый или ромашковый чай в таз с горячей водой, накройте полотенцем голову, наклонитесь над тазом и позвольте пару мягко стимулировать кожу. Эта процедура подобна ингаляции для лечения простуды.

Огонь под тазом должен быть погашен, чтобы не ошпарить лицо. Пар должен быть теплым и устойчивым. Одна пациентка имела превосходные результаты, когда после пара намазывала касторовым маслом высыпания, оставляя это на ночь. Утром после промывания лица с мылом кутикура, она имела значительное улучшение.

Реальное освобождение от псориаза приходит все же только при общем внутреннем очищении организма. Когда пациентка поняла, что лечение паром дает временный эффект, она стала пить сафлоровую воду по 2 л в течение нескольких часов. Мочеиспускание стало чрезвычайно частым, и уже в течение дня ее лицо очистилось почти полностью! Это произошло благодаря большому количеству выпитой сафлоровой воды. Полное промывание печени и почек помогает очищать организм от токсинов, и сегодня ее лицо настолько чисто, насколько она этого хочет.

Чай из коры скользкого вяза (ulmus fulva)

В своей книге [22] Уильям Зинзер описывает специфическую деталь в экспозиции зала Славы в Национальном музее бейсбола в Куперстауне, штат Нью-Йорк. Это фрагмент коры скользкого вяза (slippery elm bark) – из Клиа Лэйк, штат Висконсин, места рождения питчера Булея Граймса (Burleigh Grimes). Во время игры Граймс жевал такую кору, "чтобы увеличить слюноотделение для смачивания мячика перед броском. Когда он мокрый, то летит к бите по обманчивой траектории". Если вы не фанат бейсбола,

то, вероятно, согласитесь с Зинзером, что "это один из наименее интересных фактов в Америке сегодня". Однако если вы больны псориазом, то это растение приобретает для вас новое значение.

Несколько лет назад в "Новостях" A. R. E. (Ассоциации исследований и просвещения), в разделе "Здоровье и красота", опубликовано сообщение об успехе лечения псориаза, основанного на рекомендациях Кейси. Г-жа В. С. из Северной Каролины пишет:

"Я получила Ваше информационное письмо "Кожа: Псориаз" [42]. *Мой четырнадцатилетний сын был болен этой болезнью в течение шести лет и имел бляшки "размером в пятьдесят центов" на голове, локтях и животе. Из письма я узнала, что псориаз вызван главным образом истончением стенок кишечника, позволяющим токсинам попасть в кровеносную систему. Следуя рекомендациям, я помещала щепотку порошка коры скользкого вяза в стакан воды, размешивала и позволяла чаю настояться по крайней мере три минуты перед приемом. Сын принимал это один раз в день, и через десять дней все следы псориаза пропали и больше не возвратились. Чтобы сохранить это состояние, он продолжает пить чай из коры вяза ежедневно за обедом"*

Чай из коры скользкого вяза должен настояться 2–3 мин перед приемом. Время настаивания не должно превышать 20–30 мин, так как иначе чай теряет лечебные свойства. Хотя г-жа В. С. давала сыну этот чай за обедом, наилучшие результаты будут получены, если принимать его натощак утром за полчаса до завтрака. Сафлоровый чай, напротив, должен приниматься вечером.

Другая пациентка, упомянутая в "Новостях" A. R. E., при следовании более полной программе лечения достигла такого же удивительного результата в такой же короткий период времени. Г-жа М., старшая медсестра австралийской больницы, приехала в A. R. E. в клинику г. Феникса, штат Аризона, прочитав книгу о Кейси. Имея псориаз более 14 лет, госпожа М. освободилась от него почти полностью за две недели курса лечения Кейси, включающего терапию позвоночника, специальную диету и чаи. Вынужденная прятать покрытые пятнами руки под длинными рукавами в течение всех прошедших лет, г-жа М. восхищенно показала нам гладкую и чистую кожу: "Замечательно снова носить платья с короткими рукавами. Впервые за 4 года я ношу одну пару чулок вместо двух или даже могу ходить с голыми ногами!"

Такие истории изобилуют среди отзывов, хранящихся в Вирджиния Бич. История г-жи В. С, упомянутая первой, представляет специальный интерес, поскольку единственное лечение, принятое ее сыном, заключалось в приеме щепотки коры скользкого вяза в стакане воды один раз в день. Это доказывает эффективность скользкого вяза при лечении псориаза, даже если этот препарат используется только один.

Китайцы давно знают о пользе скользкого вяза. Они рассматривают его как болеутоляющее и питательное средство и принимают из-за его способности поглощать грязные газы и оказывать мягкое успокаивающее действие при энтерите (воспалении кишечника) и колите (воспалении толстой кишки). Они

знают, что его успокаивающий слизистый характер делает опорожнение кишечника легким и эффективным [23].

С учетом вышесказанного мы можем заключить, что скользкий вяз действует как защитное покрытие, обволакивающее изнутри верхние и нижние отделы кишечника. Это не только предотвращает просачивание токсинов, но и помогает процессу заживления истонченных стенок кишечника и способствует опорожнению.

Вместо или в дополнение к чаю из коры скользкого вяза рекомендуется 5 дней в неделю принимать рыбий жир и/или льняное масло холодного отжима, содержащие жирные кислоты Омега-3. Эти весьма эффективные средства, так же как и L-глютамин, хорошо восстанавливают кишечные стенки, особенно если нарушения возникли из-за чрезмерного использования антибиотиков или препаратов типа метотрексата.

Приготовление чая из коры скользкого вяза[16]

Положите около четверти чайной ложки порошка коры скользкого вяза в стакан теплой воды. Размешайте и дайте настояться приблизительно 15 мин перед питьем (но не более 30 мин, ибо он испортится). Этот чай следует принимать рано утром, как минимум за полчаса до завтрака в течение первых 10 дней режима. Затем частота приема уменьшается, и чай следует принимать через день. Исключение составляют тяжелые случаи, когда частоту приема не следует сокращать до тех пор, пока кожа не начнет очищаться.

Большинство людей не имеет проблем при глотании настоя скользкого вяза, но если у вас возникают трудности, то добавьте к смеси лед.

Прием коры скользкого вяза не в порошке также допустим, ее можно жевать. Некоторым это нравится, но большинство находит это не только неудобным, но и неприглядным. Более приемлемой и удобной заменой является прием коры скользкого вяза в виде капсул, несколько капсул в день обычно дают тот же результат.

Прием чаев сафлора и коры скользкого вяза очень важен, особенно в тяжелых или трудных случаях. Эти чаи улучшают движение пищи в желудочно-кишечном тракте, стимулируют и заживляют стенки кишечника.

Лечение псориаза основано на диете, заживлении кишечных стенок и обеспечении адекватного опорожнения. Кора скользкого вяза, принимаемая регулярно, является существенной и абсолютно обязательной частью такого лечения, с одним важным исключением – ее нельзя принимать женщинам при беременности!

---

[16] Вяз (ильм) гладкий (ulmus laevis) – произрастающий в России аналог, в основе его лекарственных препаратов используется луб (один из слоев коры). Проф., д.м.н. Корсуна В. Ф., автор книг "Фитотерапия псориаза" и "Псориаз", считает, что аналогичные свойства имеет луб ясеня. В России наиболее распространены три вида: ясень пенсильванский (fraxinus pennsylvanica), ясень широколистный (орегонский) (fraxinus lafifofia) и ясень обыкновенный (fraxinus excelsior). *Примеч. пер.*

Внимание! При беременности (фактической или предположительной) скользкий вяз не рекомендуется из-за опасности выкидыша. См. книгу Хокнера (Hochner) "Беременность и рождение ребенка" ("Pregnancy & Childhbirth"). Avon Books.

При желании можно переставлять местами прием сафлорового чая и чая из коры скользкого вяза. Их только нельзя принимать слишком близко по времени друг к другу, что свело бы на нет их эффект.

Есть ли взаимосвязь между илеитом и псориазом?

У нескольких пациентов, страдающих от илеита (воспаления подвздошной кишки), была отмечена тенденция к ухудшению псориаза. Особенно это было заметно при тяжелом илеите. Многие врачи считают, что есть связь между этими двумя болезнями, но не могут дать объяснения. Бели первопричиной псориаза является попадание токсинов через кишечные стенки (из-за нарушения барьерной функции тонкой кишки) в лимфу и кровоток, то, возможно, есть общая причина возникновения илеита и нарушения барьерной функции. Следует отметить, что илеит сам по себе нарушает работу кишечных стенок, таким образом усиливая процесс проникновения токсинов. Возможно, так объясняется взаимосвязь этих двух болезней. Было бы хорошо проверить действие коры скользкого вяза при илеите. Ведь ее успешно используют китайцы в течение многих столетий для лечения кишечных болезней.

Альтернативные чаи

Чай из ромашки

Ромашкой (римской или английской) называют пупавку благородную (anthemis nobilis). Это хорошо известное натуральное средство. Чай из ромашки используется как временная замена сафлорового чая, так как его действие аналогично.

Ромашка помогает очищению почек, при болезнях бронхов и мочевого пузыря, и даже при ушибах и растяжении связок в составах мазей [24]. Наиболее широко она используется как тонизирующее средство. Ромашковый чай – один из наиболее ароматных и приятных на вкус чаев[17].

Сафлоровый пар может быть заменен на ромашковый при лечении псориаза на лице. Хотя ромашковый чай и рекомендуется, но чаще следует принимать сафлоровый. Ромашковый чай готовится так же, как и сафлоровый.

---

[17] В России чаще применяют ромашку аптечную (лекарственную) – matrikaria recutita (другое название mafricaria chamomilla). *Примеч. пер.*

Чай из коровяка (verbascum thapsus)

Предпочтительны свежие листья коровяка обыкновенного (mullein – verbascum thapsus), но допускаются и сухие. Чай из коровяка следует принимать только после того, как прием чая из коры скользкого вяза проводился уже в течение 10 дней.

Приготовление чая из коровяка

Измельчите или изотрите чайную ложку листьев коровяка и поместите в емкость. Залейте 470 мл кипящей воды и дайте настояться в течение 30 мин. Процедите, охладите и пейте в течение 3–4 ч.

Как коровяк, так и все прочие лекарственные растения должны храниться в холодильнике. Иначе в них могут завестись насекомые, особенно летом, даже если препарат в пакетиках.

Чай из семян арбуза (citrullus vulgaris)

Чай из семян арбуза известен как мочегонное средство и рекомендуется при инфекционных болезнях мочевого пузыря в течение столетий. Он рекомендуется в качестве замены сафлорового чая и для эффективного очищения мочевой системы.

Приготовление чая из семян арбуза

Он доступен в обычной форме и в пакетиках. Две столовые ложки кипятят в течение 5 мин в 470 мл воды. Затем сосуд накрывают и дают напитку остыть. Следует выпивать один стакан 3–4 раза в день.

Терпеливо и аккуратно принимайте рекомендованные чаи, таким образом вы совершаете один из основных шагов в излечении псориаза (о приобретении см. прил. С).

Глава 8
Роль позвоночника

Роль позвоночника при псориазе гораздо более серьезна, чем принято считать. Эта глава может показаться немного более сложной для среднего читателя. Однако она необходима профессионалам, чтобы понять, почему мануальная терапия позвоночника – важная часть метода лечения псориаза.

Моя цель – ответить на вопросы обычных читателей и профессионалов подробно и просто. Приведенная информация будет способствовать активному применению терапии позвоночника.

Не только вам трудно увидеть связь между позвоночником и болезнями кожи, в течение долгого времени такой связи не видел ни я, ни один из моих коллег остеопатов и дерматологов. Мы считали, что кожей должны заниматься дерматологи, костями – ортопеды, а мануальной терапией позвоночника – остеопаты или хиропрактики. Эта концепция разумна и общепринята, однако ее нельзя доводить до абсурда, отраженного в следующем анекдоте:

Студент: *Как долго необходимо учиться, чтобы стать врачом?*
Доктор: *Вы собираетесь стать терапевтом?*
Студент: *Нет, я решил специализироваться.*
Доктор: *Ухо, горло, нос?*
Студент: *Нет, я решил специализироваться только по поводу носа.*
Доктор: *О, действительно? По какой ноздре?*

Еще Парацельс, Гиппократ и Пифагор говорили о холистическом подходе, т. е. о "доктрине единства жизни и абиотической среды". Холистический подход в медицине прекрасно сформулировал Ф. Поттенжер: "Болезни не являются болезнями отдельных органов, человеческое тело едино. Никакой орган не может патологически измениться без того, чтобы не нанести вред другим органам. Нельзя понять работу органа, если не понять его взаимоотношения с другими органами и его роль в организме в целом" [12, с. 9]. Это краеугольный принцип холистического лечения.

Нервная система управляет различными функциями организма. Если она не функционирует должным образом, то организм в целом или какой-либо орган почувствует это. Это основы физиологии.

Поскольку одной из основных причин псориаза является нарушение целостности кишечных стенок, то при изучении псориаза необходимо исследовать невральные связи кишечника. Определить место, где они порождаются, и последствия их отклонения от нормы.

Нервные импульсы, исходящие из середины грудного отдела позвоночника (области, расположенной между лопатками), идут к верхней части кишечника. Если нервные корешки в этой зоне повреждены из-за травмы, искрив-

ления позвоночника или подвывихов (смещения позвонков), то нормальный поток нервной энергии может быть нарушен. Даже смещение одного позвонка может вызвать псориаз, если оно задевает нерв или нервы, управляющие кровообращением стенок кишечника. В результате нормальное кровообращение может быть нарушено, что вызывает недостаток питания стенок, приводящий к их ослаблению. В свою очередь, это делает их более проницаемыми для токсинов. Кишечные стенки могут стать настолько пористыми на микроскопическом уровне, что фильтрация токсинов в лимфатические и кровеносные сосуды будет легко осуществляться осмотическим путем. Если такое отравление длится долго, то почки и печень перенапрягаются и включается резервная система очищения – кожа, устраняя токсины через псориаз.

Патология нервных импульсов пищеварительного тракта может быть причиной не только псориаза и других кожных болезней. В материалах, посвященных рассеянному склерозу, Кейс упоминает причины недостатка золота в организме – неполноценная диета или нарушение его усвоения при достаточном потреблении. Продукты, богатые золотом, – это козлобородник (устричное растение), морковь и ракообразные – легкодоступны. Почему же нарушается усвоение? Уильям Мак-Гарей считает:

"Физиологический порядок событий довольно последовательный. Есть или "кислое" состояние организма в результате хронической инфекции, имеющее крайне отрицательное влияние на печень, поджелудочную железу и селезенку, или автономная дисфункция нервной системы в районе грудных позвонков от D4 до D9, которая затрагивает функционирование печени или непосредственно нарушает процесс пищеварения в желудке. Плохое функционирование печени, поджелудочной железы и селезенки, в свою очередь, нарушает работу кровеносной системы, что ухудшает усвоение необходимых веществ через лимфатические сосуды тонкой кишки" [25].

Измененные нервные импульсы от позвоночника, идущие к пищеварительному тракту, могут быть причиной таких же эффектов, как и при смещении позвонков, и вызывать псориаз или другие кожные болезни. Эти болезни могут по-разному называться и по-разному влиять на нас, а причина может быть одна и та же. При смещении позвонков, считает доктор Мак-Гарей, всегда возникает автономная дисфункция нервной системы.

Ваш позвоночник

Изучая сложнейшую работу позвоночника, мы знакомимся с живым чудом конструкции и функциональности. Каждый позвонок помещен относительно другого так совершенно, что обеспечивает максимальную прочность и гибкость. Работа позвоночника у танцовщиков напоминает движения змеи. Позвоночник защищает жизненноважный спинной мозг и, несомненно, является одним из шедевров эволюции человеческого организма.

Из 206 костей скелета 33 составляют позвоночник. Его кости невелики и разделяются на 5 отделов. Самый малый – шейный, имеющий широкий диапазон движений. Грудной отдел, состоящий из 12 позвонков, определяет осанку человека и начинается ниже 7-го шейного позвонка. Более массивный, чем шейный, грудной отдел поддерживает ребра в реберно-позвоночных суставах. Следующие 5 позвонков расположены в нижней части спины. Названные поясничными, они несут нагрузку от большей части тела.

Ниже поясничного отдела расположен крестец, состоящий при рождении из пяти отдельных позвонков, срастающихся в возрасте около 25 лет и формирующих клиновидную кость, расположенную между двумя тазовыми костями. Ниже крестца в самом конце позвоночника находится копчик, известный как хвостовая кость. В начале жизни он состоит из 3–5 отдельных маленьких костей срастающихся в одну у взрослого человека.

Нарушение положения позвонка относительно соседнего называется позвоночным подвывихом или смещением позвонка.

Есть 4 различных по кривизне участка на позвоночнике взрослого человека. У младенца, однако, только один непрерывный участок одной кривизны - выпуклый. После рождения постепенно возникает шейный вогнутый участок. Аналогично происходит формирование вогнутого поясничного отдела позвоночника (рис. 8.1). Обратите внимание на 3-й шейный, 6, 7 и 9-й грудные и 4-й поясничный позвонки. Их невральные связи играют немалую роль при заболевании псориазом.

Между каждым из шейных, грудных и поясничных позвонков и между 5-м поясничным и крестцом находятся межпозвоночные диски. Они составляют около 25 % длины позвоночника взрослого человека и предназначены для того, чтобы смягчать нагрузки и препятствовать взаимному повреждению позвонков. Диски придают большую гибкость позвоночнику и способствуют поддержанию равновесия. Относительно мягкие и гибкие, они легко приспосабливаются к изменениям осанки. Разделяя позвонки, диски обеспечивают достаточный размер интервалов – межпозвоночных отверстий, необходимых для выхода нервных волокон, идущих от спинного мозга. Межпозвоночные отверстия могут меняться в размерах и по форме до патологической степени из-за травмы, плохой осанки, дефектов позвоночника или по другим причинам. Изменение отверстия может вызвать зажатие и/или воспаление нервных корешков, проходящих через него. Хиропрактика основана на теории, что именно такое состояние, называемое подвывихом, является основной причиной патологий в организме с широким диапазоном симптомов от боли до нарушения физиологических функций. Остеопаты используют термин "смещение позвонков", чтобы описать то же самое. Лечение же не зависит от названия и в основном одно и то же – мануальная терапия позвоночника, древнее искусство освобождения зажатых нервных волокон (рис. 8.2).

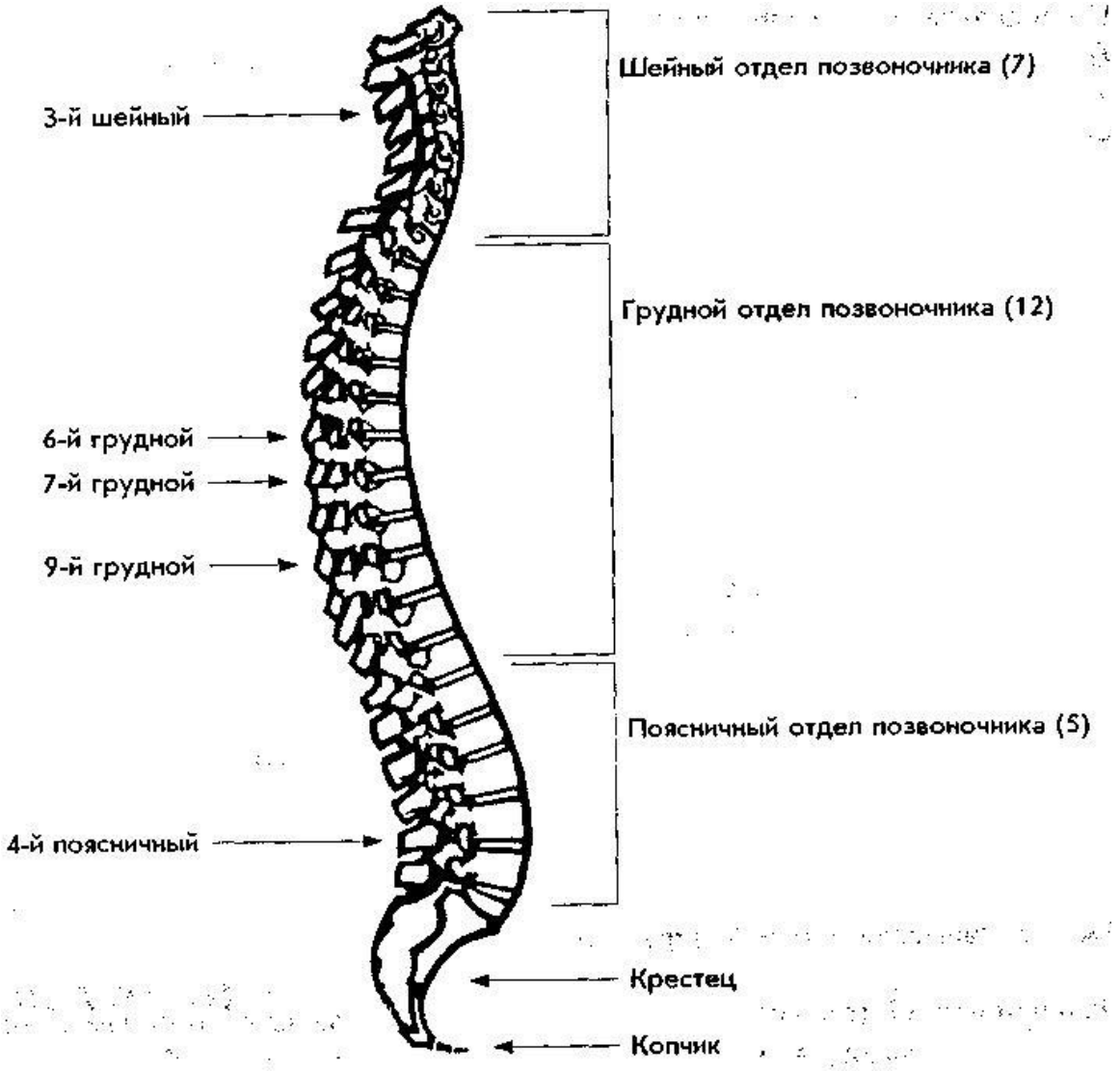


Рис. 8.1. Позвоночник. Слева отмечены позвонки, неправильные связи которых играют роль при псориазе

Рис. 8.2. Смещение позвонков

Подчеркнем, что нервы, влияющие на работу верхней части кишечника, особенно в дуоденально-тощекишечной области, выходят из середины грудного отдела позвоночника, а именно в районе 6-го и 7-го позвонков (рис. 8.3).

Рис. 8.3. Пальпация 6-го и 7-го грудного позвонков

Дальнейшее подтверждение невральных связей между спинным мозгом и пищеварительными и выделительными органами может быть найдено в "Патогенезе висцеральной болезни во время смещения позвонков" – описании обширных исследований, проведенных Американской остеопатической ассоциацией, В главе "Желудочно-кишечные изменения при смещении позвонков" этой работы делается вывод (на основе экспериментов на животных), что "смещения 7-го, 8-го, а, вероятно, также 6, 9 и 10-го грудных позвонков сопровождались пониженной прочностью, уменьшенной эластичностью и увеличенной расширяемостью мышечных стенок желудка и кишечника" [26]. Иначе говоря, было обнаружено, что смещение этих позвонков ставит под угрозу состояние кишечных стенок. Причина внимания к 3-му шейному, 9-му грудному и 4-му поясничному позвонкам состоит в том, что находящиеся в этих областях спины лимфатические центры (включая лимфотоки и невральные связи) часто имеют нарушения в работе.

Иннервация кожи

Может ли помочь терапия позвоночника непосредственно коже так же, как и улучшению работы внутренних органов, устраняющих отходы и нейтрализующих токсины? Может, и особенно терапия всех отделов позвоночника.

Кожа – самый большой орган человеческого тела. Иннервация кожи, согласно Ф. Поттенжеру, "осуществляется только симпатическими нервами, исходящими из грудного отдела и трех верхних поясничных позвонков" [12, с. 410]. Терапия позвоночника приносит пользу как здоровой, так и боль-ной коже.

Противоречия?

Вы, наверное, уже задались вопросом, что же в первую очередь вызывает псориаз: истончение кишечных стенок верхних отделов кишечника, хронический запор, плохая диета или нарушения в позвоночнике? Все ли эти причины имеют одинаковое влияние? Есть ли одна, имеющая место во всех случаях?

Эти различные причины влияют в сочетании друг с другом. Единственный общий знаменатель для псориатиков – это невозможность справиться с накоплением токсинов в организме. Органы, устраняющие токсины, работают неэффективно, и в результате кожа выполняет их работу. Псориаз представляет собой состояние, а не болезнь. Не следует искать одну-единственную причину, а нужно серьезно исследовать все возможные причины этого состояния. Для конкретного пациента врач должен определить основные причины, влияющие на накопление токсинов. Решив этот вопрос, он может разумно назначить терапию. В большинстве случаев положительные результаты будут получены через адекватное состоянию больного время.

Мануальная терапия позвоночника

Вы вспоминаете о мануальной терапии, которую можно получить у компетентного хиропрактика или остеопата, когда в позвоночнике появляется боль. В большинстве случаев мануальная терапия, вероятно, поможет вам, если причина боли – это смещение позвонков.

Однако мануальная терапия позвоночника может быть необходима в связи с дисфункцией определенных органов, особенно расположенных в брюшной полости, хотя чаще всего нет никаких болевых симптомов при нарушении их работы. Также могут быть такие симптомы, как желтуха, слабость или головная боль, но не принято связывать их с состоянием позвоночника. Многие пациенты не могут оценить пользы мануальной терапии позвоночника при псориазе. Они знают, что хиропрактик может снять боль в позвоночнике, но не знают, что он может также освободить зажатые нервы, управляющие работой органов брюшной полости. Мануальная терапия позвоночника играет важную роль в терапии псориаза. Она имеет огромное влияние на работу пищеварительного тракта, внутренних желез и на состояние кожи.

Методы мануальной терапии позвоночника постоянно развиваются остеопатами и хиропрактиками. Разработано множество рефлексных методов, специальных таблиц и методов вытяжения, инструментов для поддержания или

восстановления целостности позвоночника. Наиболее предпочтительные традиционные и проверенные временем методы мануальной терапии позвоночника разработаны Д. Палмером (D. D. Palmer) в хиропрактике и А. Стиллом (A. J. Still) в остеопатии. Контактное и наклонное давление должно применяться непосредственно на позвоночник, с особым вниманием к 6, 7 и 9-му грудным позвонкам, 3-му шейному и 4-му поясничному (рис. 8.4). Хиропрактик или остеопат, не умеющие эффективно работать с этими областями, должны прекратить врачебную практику.

То, что смещение позвонков является причиной конкретного расстройства внутренних органов, во многих случаях не может быть доказано, но на практике положительная реакция наблюдается у всех. Дж. Бордиллон, бывший президент Североамериканской академии мануальной терапии и консультант хирурга-ортопеда в Глостерширской королевской больнице в Англии в своей книге "Мануальная терапия позвоночника" отмечает, что практические результаты всегда в большей степени, чем научный анализ, были целью врачей. Современная озабоченность наукой заставляет легко забыть, что "еще несколько поколений назад медицина была искусством и большинство медицинских и хирургических методов было основано в первую очередь на практических результатах, а не на научной основе" [27].

Насколько эффективна мануальная терапия?

Мануальная терапия позвоночника не только помогает восстановить целостность кишечных стенок, но и обеспечивает устойчивость выздоровления. При этом она должна выполняться вместе с другими рекомендациями режима. Вот что писал Ф. Поттенжер о роли нервной системы в поддержании гармоничного, согласованного функционирования каждой клетки и органа:

"Каждая клетка имеет собственное действие, и каждый орган – собственную функцию. Но если бы клетки или органы функционировали без взаимосвязи с другими клетками или органами, то это было бы равноценно состоянию анархии в обществе. Гармоничная активность возможна только через корреляцию действий, В живом организме эта корреляция осуществляется частично через химические вещества, но главным образом через нервную систему... Благодаря этому каждая клетка работает на пользу всего организма" [12, с. 42].

Мануальная терапия позвоночника обеспечивает осуществление нервной системой функции координирования работы внутренних органов.

"Хорошо посмотрите на позвоночник как на причину болезни".

Гиппократ

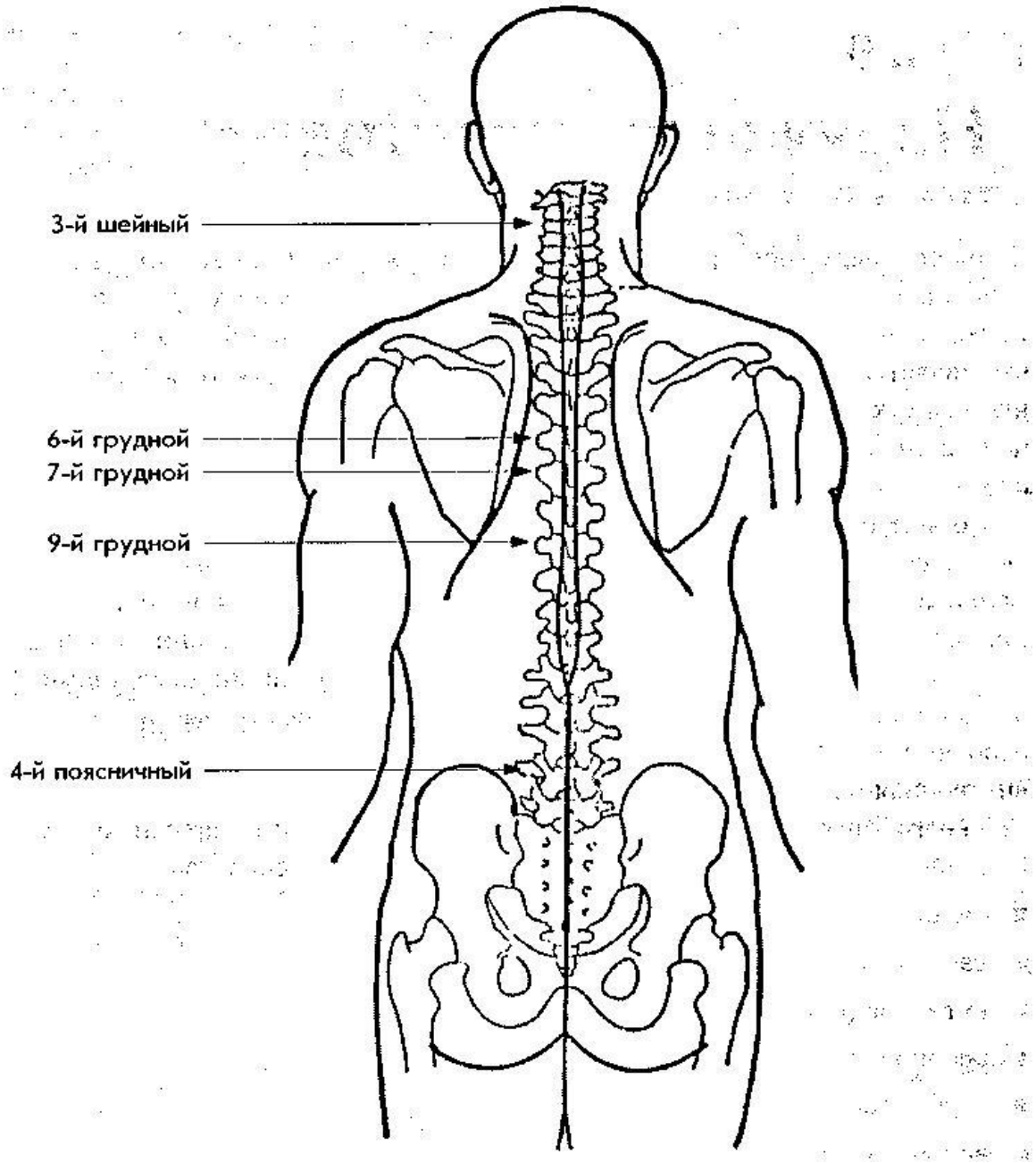


Рис. 8.4. Основные области позвоночника, которым следует уделить внимание

Глава 9
Наружные средства

Любое наружное средство является полумерой. Оно может эффективно успокоить воспаленную от псориаза кожу, но не устраняет причину болезни. Кремы и мази смягчают кожу, делая ее более устойчивой к растрескиванию, что является главной проблемой для многих страдающих от псориаза. Удаление чешуек и замедление появления новых – в этом заключается наибольшая польза от мазей и кремов. Они способствуют заживлению поверхностных клеток, терапевтически действуя на высыпания как на раны.

Солнце и ультрафиолет часто помогают уменьшить высыпания, и некоторые пациенты сохраняют чистую кожу в течение нескольких месяцев. Не меньшее число больных, однако, испытывает боль и уныние при возвращении высыпаний, иногда более тяжелом, чем прежде. Высыпания возвращаются потому, что причина болезни не лечится наружными средствами. Следующие меры могут облегчить, по крайней мере, некоторые из симптомов, особенно зуд. Они облегчают состояние больного, в то время как основная внутренняя причина может быть устранена только благодаря режиму. Исходя из своего опыта, пациенты самостоятельно выбирают наружные средства. Перечислим только практичные и легко реализуемые средства:

- смесь оливкового и арахисового масел;
- касторовое масло;
- кутикура (cuticura) – мыло, мазь и шампунь;
- ресинол (resinol);
- карболовый вазелин;
- ванны с солью Эпсома (английской);
- паровые ванны (подробно см. в гл. 5);
- солнечный и ультрафиолетовый свет;
- ванны содовые или со средством Авино (Aveeno);
- гамамелис, листерин, гликотимолин;
- электростимуляция и ультразвук;
- камфорное масло;
- смесь оливкового масла и микстуры из смолы мирры (commiphora);
- гидрофильная мазь;
- физиотерапия дома.

Смесь оливкового и арахисового масел

Смесь равных частей этих масел – одно из наиболее успокаивающих наружных средств для втирания в отдельные высыпания или во все тело. Оно предотвращает растрескивание высохших высыпаний и наиболее полезно зимой, когда влажность в доме низкая из-за искусственного поддержания высокой температуры. Это лучшее средство для кожи волосистой части головы (гл. 11). Используйте его чаще, чем другие масла: оно помогает восстанавливаться клеткам эпидермиса, увеличивает эластичность кожи и относительно легко очищается (рис. 9.1).

Если много высыпаний по всему торсу, то вотрите в них эту смесь, возьмите большой пластиковый пакет, такого размера, в котором возвращают вещи из химчистки. Сделайте в нем отверстия для головы и рук, обрежьте по длине до талии и наденьте под пижаму. Утром снимите пакет и выбросите. Аналогичные пакеты можно использовать на бедрах или голенях, но не одновременно с использованием на торсе. Должно быть оставлено достаточно поверхности тела, открытой для воздуха. Для рук и особенно локтей можно использовать пластиковую пленку вместо пакета (рис. 9.2).

Внимание! Применяя этот метод для маленьких детей, следите, чтобы пакет не стал причиной удушья.

Две-три таких обработки в неделю достаточны даже в наиболее тяжелых случаях. По мере улучшения состояния число таких обработок сокращается, а затем они полностью прекращаются.

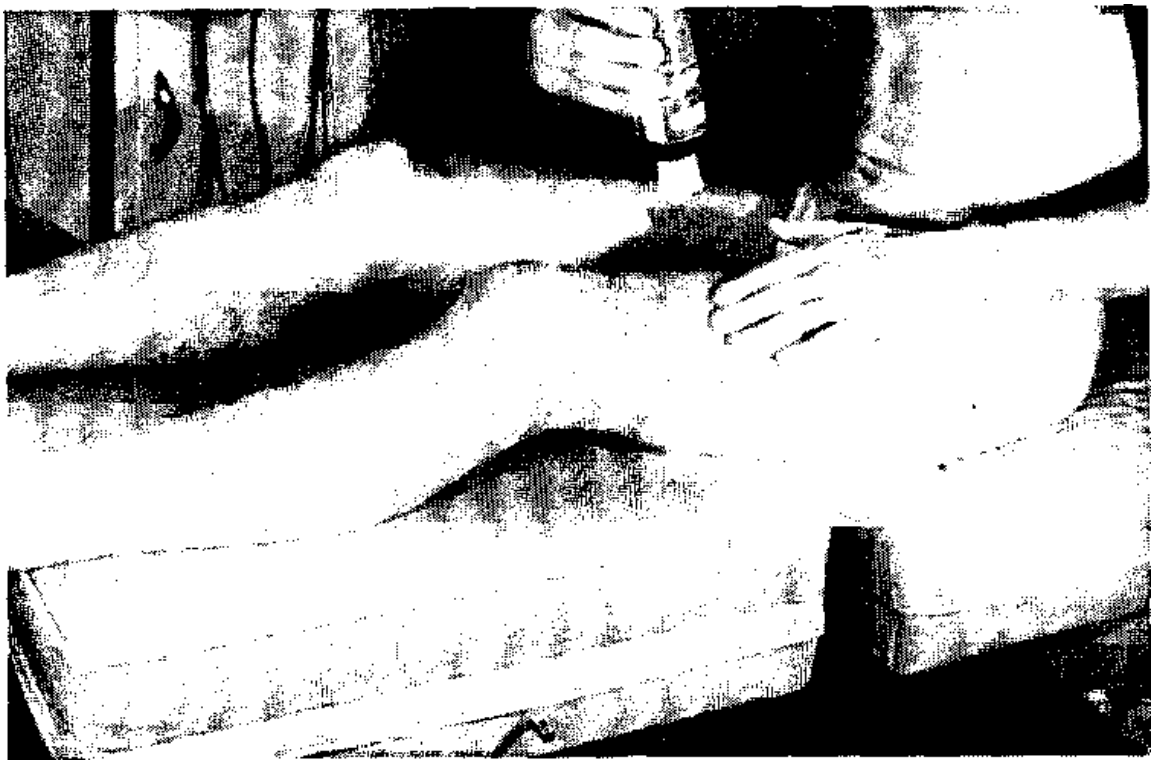


Рис. 9.1. Втирание смеси оливкового и арахисового масел в пораженные места

Пластиковые пакеты или пленка хорошо заменяют более сложную защитную одежду, применяемую некоторыми псориатиками. Они почти ничего не стоят, используются один раз, а затем выбрасываются.

Рис. 9.2. Обертывание пластиковой пленкой после интенсивного втирания смеси масел

При использовании пластиковых пакетов пациент может перегреваться, потеть и испытывать неудобства. В этом случае вместо них на руки (ноги) лучше надеть длинные хлопковые перчатки (носки). Для больших областей тела, таких, как спина, грудь или живот, следует дать несколько минут на впитывание масел, а затем надеть на ночь белое хлопковое или трикотажное нижнее белье. Это лучше и удобнее обертывания пластиком или прорезиненной клеенкой, поскольку кожа дышит и не так зажата. При этом необходима стирка этого белья после каждого использования. Небольшое количество соды во время стирки поможет удалить следы масла. Такое белье нельзя стирать вместе с другим, и, конечно, следы масла никогда полностью не отстираются.

Единственный недостаток в применении смеси масел состоит в том, что пациент приобретает стойкий запах хорошо заправленного салата! В продаже, однако, есть смеси с ароматическими добавками, в частности миндаля (прил. С).

Касторовое масло?

Оно приносит значительную пользу не только как естественное слабительное, но и как наружное средство. Я успешно использовал его при лечении бородавок, растяжения связок и даже во время почечных колик.

При псориазе его применяют при тяжелых ограниченных высыпаниях (рис. F-I3–F-15). Касторовое масло должно быть холодного отжима. Следует мягко и тщательно втереть его в высыпания и оставить на ночь или по крайней мере на несколько часов. Из-за вязкости его не используют для головы или втирания на больших областях, ибо оно трудно удаляется.

Эффективность касторового масла может быть усилена следующими дополнениями. Если сразу после втирания поверх масла наложить ресинол, то уменьшится зуд. Для смазывания толстых высыпаний на ступнях и в других местах касторовое масло смешайте с содой до консистенции густой пасты. Однако если кожа растрескалась, то такую пасту нельзя использовать, пока кожа не заживет. До заживления трещин применяйте чистое масло[18].

Кутикура – мыло, мазь и шампунь

Эти средства давно и широко используются. Они весьма благоприятны при псориазе за редким исключением – при аллергии. Мазь кутикура очень эффективна при пятнистом псориазе на больших бляшках, хорошо ограниченных и приподнятых над поверхностью кожи (акантоз). Она может использоваться одна или в комбинации с касторовым маслом. Обертывание пластиковой пленкой необходимо, ибо этот состав имеет стойкий красящий эффект на ткани. Г-н Уильям Калмон интенсивно использовал мазь кутикура вместе с касторовым маслом с превосходными результатами (гл. 2). Шампунь кутикура эффективен для обработки псориаза на голове и обычно изготавливается по рецепту.

Ресинол

Снимает зуд и полезен вместе с касторовым маслом, если мазь кутикура недоступна.

Карболовый вазелин

Его используют прежде всего на границе волосяного покрова на голове и на кожных складках за ушами. Имеет коричневый цвет, применим ограниченно из-за трудности с последующим смыванием. Рекомендуется применять на ночь, покрывая смазанное место марлей, чтобы предотвратить загрязнение белья.

---

[18] В качестве альтернативы рекомендуется, содержащий касторовое масло, "Алоэ" – увлажняющий гель для лица, АО "Свобода", Москва. *Примеч. пер.*

Ванна с солью Эпсома

Эта успокаивающая и очищающая процедура полезна так же, как и ванна с солями Мертвого моря. Ее назначение в том, чтобы очищать кожу и вытягивать из нее токсины. В ванну следует добавить не менее 1,8 кг соли Эпсома (английской) и принимать ее в течение 20–30 мин (не дольше), сохраняя температуру воды в диапазоне 40–42 °С, 1–2 раза в неделю (не чаще). Чрезмерно частый или долгий прием может дегидратировать поверхность кожи, вызвать ее высушивание, растрескивание или воспаление. После ванны следует ополоснуть кожу чистой (без мыла) водой и, пока она влажная, намазать гидрофильной мазью с оливковым маслом, тонким слоем вазелина или смесью оливкового и арахисового масел. Это поможет сохранить влажность кожи.

Ванны не следует принимать, если:

- есть проблемы с давлением крови или сердцем;
- кожа растрескалась или настолько чувствительна, что соль вызывает жжение или боль;
- рядом никого нет, кто смог бы помочь в случае головокружения или внезапной слабости;
- пациент преклонного возраста и/или имеет сильный артрит и рядом нет никого, кто смог бы помочь войти в ванну и выйти из нее.

Солнце и море

Солнечный ультрафиолет очень полезен для псориатиков. Но есть два важных ограничения: не допускайте солнечного ожога и не загорайте с 11 до 15 ч.

Это касается всех и связано с солнечной активностью и разрушением защитного озонового слоя. Не повышайте вероятность заболевания раком кожи. Не принимайте слишком долго солнечные ванны даже в разрешенные часы. Десять минут могут быть незаметны для одного и привести к солнечному ожогу у другого. Ультрафиолет оказывает полезное воздействие даже через легкую одежду. Но если у вас повышенная чувствительность к солнцу, то не носите такую одежду в полуденные часы.

На областях, свободных от высыпаний, используйте увлажняющий крем со степенью защиты от солнца не менее 15 (например "Aura Glow 15"). Есть также разница между 10 мин на Североатлантическом побережье и на тропическом карибском солнце. Постепенное увеличение дозы – самый безопасный способ. Только личный опыт поможет определить вашу норму. Всегда лучше уйти из-под солнца раньше, чем позже. Унция профилактики заменяет фунт лечения.

Если ваша кожа сгорела, то примените гликотимолин или яблочный уксус, разбавленный в воде (последний с осторожностью на высыпаниях).

Купание в чистой океанской или морской воде, такой, как в Карибском море, с умеренным загоранием на солнце чрезвычайно полезно.

Искусственный ультрафиолет

Он играет незначительную роль в излечении пациентов. Если они имели домашнюю ультрафиолетовую установку, то я не препятствовал ее использованию, если это было предписано другим дерматологом. Но будьте осторожны: чрезмерная доза может повлечь опухание век и губ, раздражение кожи.

Солярии очень популярны в США, но они опасны для здоровья. Из статьи "Американская медицинская ассоциация против загара" (Ассошиэйтед Пресс, 17.06.85):

"Нет никакой медицинской пользы от косметического загара... Хотя лампы для загара рекламируются и продаются как безопасные и не требующие защитных очков, это не так на самом деле. Естественный загар также потенциально опасен... высокая интенсивность ультрафиолетового излучения, испускаемого даже самыми новыми и безопасными устройствами, не приносит никакой пользы здоровью и потенциально опасна. Как кратковременное, так и длительное загорание вызывает изменения в коже, нарушая ее способность отражать болезни, вызывая ее разрушение и повышая вероятность возникновения рака. Облучение также вредит глазам, повреждая сетчатку и вызывая катаракту. Американское онкологическое общество сделало прогноз, что в следующем году меланома (рак кожи) разовьется у 22 тыс. американцев и приведет к смерти 5 тыс., что будет вдвое больше, чем 10 лет назад, и в основном из-за увеличения времени загорания на солнце".

Более подробно эта тема отражена в брошюре Национального псориатического общества США "Солнечный свет и псориаз" ("Sunshine & Psoriasis").

Ванны содовые или со средством Авино

Общий зуд (pruritus) – одна из наиболее неприятных проблем, особенно на ранних стадиях терапии. Для эффективного освобождения от зуда достаточно 450–900 г пищевой соды (бикарбоната натрия) на ванну горячей воды. Результат не всегда гарантирован, но это недорого и стоит попробовать. Неплохие результаты также дает средство для ванн Авино (Aveeno) – коллоидный раствор, приготовленный из порошка овсяной муки (можно добавить чашку кукурузного крахмала). Смесь соды и яблочного уксуса часто снимает зуд на ограниченных областях. Определите то, что лучше для вас. Никогда не расчесывайте кожу, ибо получите усиление зуда, кровотечение, возможное инфицирование и появление новых высыпаний.

Один пациент получал почти немедленное (через несколько минут) облегчение общего зуда, выпив стакан воды с одной чайной ложкой соды. По-видимому, сода нейтрал изовывала кислотность его организма.

Гамамелис, листерин, гликотимолин

Гамамелис используется при приеме паровой ванны: его раствор (1 ст. ложка на 230 мл воды) наливается в паровое устройство. Кроме помощи в удалении из кожи токсинов он облегчает зуд. Иногда, когда все остальные средства не помогают, его непосредственное применение оказывалось эффективным. Это делается ватным тампоном, а если на коже нет открытых трещин, то пальцами или ладонью.

Листерин (listerine) – антисептик для полоскания горла – используется прежде всего во время зуда на голове. Следует либо непосредственно смазать высыпания, либо разбавить его в теплой воде в соотношении 1:4 и использовать как ополаскиватель после шампуня.

Гликотимолин – щелочной ополаскиватель рта – может применяться также, как и листерин.

Электростимуляция и ультразвук

Электростимуляция осуществляется физиотерапевтом с помощью физиотерапевтического устройства, аппарата для стимуляции мышц, расположенных в областях позвоночника, связанных с возникновением псориаза (3-й шейный, 6, 7 и 9-й грудной и 4-й поясничный позвонки). Импульсы этого устройства стимулируют нервные корешки, исходящие из позвоночника, и восстанавливают работу нервов, связанных с внутренними органами, что наряду с терапией и общим массажем позвоночника является лучшим естественным методом.

Исследования, проведенные в Стамфордском университете, показали, что прогревание ультразвуком (управляемая гипертермия) помогает очищению кожи от псориаза. Эта терапия, осуществляемая специалистом, действует лучше всего при небольших ограниченных высыпаниях, прежде всего на ладонях. Псориаз на ладонях может быть настолько толстым, что кожа теряет эластичность и трескается. Ультразвук, примененный на погруженные в таз с теплой водой ладони, смягчает толстые высыпания, что, в свою очередь, позволяет сделать более эффективным последующее лечение смесями масел или электростимуляцией (гл. 12).

Камфорное масло и массаж остаточных следов

Оно помогает лечить многие болезни, начиная от растрескавшихся губ до ларингита (последний – горячими компрессами на горло). Камфорное масло помогает устранить остаточные следы на коже, формирующиеся после исчезновения высыпаний.

Состав для массажа: камфорное масло – 60 г, ланолин (раствор) – полчайной ложки, арахисовое масло (холодного отжима) – 30 г. Он эффективно предотвращает формирование рубцовой ткани и остаточных следов. Применяют

его один раз в день, в количестве, которое кожа может впитать. Избегайте попадания состава в глаза и на слизистые оболочки. Отметим, что чаще всего остаточные следы не представляют собой проблемы и достаточно использования смеси оливкового и арахисового масел для получения на месте бывших высыпаний беловатых следов, впоследствии исчезающих самостоятельно.

Смесь оливкового масла и микстуры из смолы мирры

Полный массаж живота смесью нагретого оливкового масла пополам с микстурой из смолы мирры – одна из наиболее полезных процедур для больного псориазом. Массаж следует сконцентрировать на правой стороне живота. Здесь проходит восходящий отдел толстой кишки, где отложение фекалий наиболее вероятно. Массаж должен осуществляться справа снизу вверх до нижней границы грудной клетки, затем налево (медленно) через область желудка к левой границе живота, затем слева (медленно) сверху вниз в сторону паха. Следование траектории толстой кишки помогает ее перистальтике и освобождению стенок от отложений. Достаточно массировать один раз в неделю. Такой массаж также стимулирует кровообращение тонкого кишечника и способствует восстановлению его истонченных стенок. Вы можете осуществить самомассаж лежа на спине и поджав колени (чтобы расслабить брюшную полость).

Гидрофильная мазь

Она весьма подходит для успокоения ограниченных высыпаний. Она подобна мази кутикура, но без проблем с окрашиванием одежды. Остерегайтесь попадания этой мази в глаза! Приобретайте ее в виде мягкого крема с маркировкой "не фармакопейный" (differs from U. S. P). Эта мазь весьма эффективна на открытых высыпаниях, но не при интертригинозном псориазе, когда высыпания находятся подмышками, под грудью или между ягодиц. При ее применении в этих местах из-за недостаточного доступа воздуха происходит раздражение.

Густую (не кремовую) гидрофильную мазь можно сделать более подходящей для втирания, смешав с водой в соотношении 2:1 в миксере до консистенции крема для бритья, В таком виде ее можно хранить и использовать в первую очередь на больших поверхностях, сохраняя влажность кожи.

Предположение

Возможно, что наружные средства способствуют исчезновению высыпаний потому, что мази, особенно плотные, перекрывают путь для выхода токсинов. Токсины отступают, но выходят рядом на соседних областях, формируя высыпания, известные как спутники. Это обеспечивает не один конкрет-

ный ингредиент – так работают любые вещества, безопасно и плотно покрывающие высыпания. Ограниченные высыпания одинаково хорошо исчезают после применения самых различных веществ: дегтярных мазей, касторового, оливкового или арахисового масла, мазей с витаминами E или D. В этот список "плотных покровов" входит даже лейкопластырь!

Доктор философии Джина Серминара сообщила мне историю девушки, имеющей псориаз на руках. На занятиях живописью она случайно пролила разбавитель краски на руки. Позже она обнаружила, что на областях, которые были покрыты разбавителем, высыпания исчезли, в то время как на соседних остались. Неизвестно, вернулись ли потом исчезнувшие высыпания, но ясно, что некоторое время был обеспечен "плотный покров" кожи.

Если пациент лечится, основываясь на холистическом подходе, то все области и функции организма принимаются во внимание. В первую очередь важно правильное опорожнение, сопровождаемое очистительной и полноценной диетой. Наружные кремы и мази являются только смягчающими средствами, но они заставляют токсины выходить через обновленную благодаря режиму выделительную систему, предотвращая распространение болезни.

Физиотерапия дома

Наиболее полезны следующие устройства:

- встроенная или отдельная джакузи, которую можно разместить в ванной, производящая воздушные пузыри для всего тела. Гидромассажная ванночка (см. рис. 12.1, 12.2) может применяться отдельно для кистей или ступней;
- паровое устройство (см. рис. 5.6) – пластиковое с безупречными стальными и алюминиевыми стыками. Пациент удобно садится внутрь, закрывает дверцу, но голова остается снаружи.

  Внимание! При использовании джакузи или парового устройства будьте так же осторожны, как и при приеме ванн с солью Эпсома или паровых ванн;
- термоколпак для головы и электрогрелка для кистей или ступней в сочетании с различными маслами;
- увлажнитель воздуха. Особенно полезен зимой для увлажнения воздуха, высушенного обогревом дома. Эффективен для предотвращения или облегчения "зимнего зуда" (asteatotic dermatitus – легкой формы ихтиоза с сухостью и обезжириванием кожи).

  Внимание! Увлажнитель должен регулярно полностью очищаться, чтобы не завелись микроорганизмы и их споры не попали в воздух. Это может стать причиной серьезных болезней дыхательных путей;
- ультрафиолетовая лампа (дополнительно) – используется по предписанию дерматолога.

Кроме того, каждый больной псориазом должен иметь:

- соковыжималку для изготовления свежих овощных и фруктовых соков;
- устройство для колонотерапии, особенно если запоры являются частыми.

Перечисленные устройства доступны и не очень дороги. Эти устройства необходимо иметь дома, особенно если профессиональный медицинский сервис недоступен и доступен ограниченно.

Резюме

Для снятия зуда на малых областях используйте ресинол; яблочный уксус, разбавленный в воде; втирание смеси оливкового и арахисового масел; гамамелис, листерин или гликотимолин; прохладный душ или кубик льда.

Есть много других аналогичных средств, кроме перечисленных в этой главе, продающихся без рецепта. Подберите то, что лучше всего для вас.

Помните, что, как только процесс внутреннего очищения вступает в силу, раздражающий зуд исчезает первым и такое исчезновение – первый признак того, что процесс очищения начался.

Большинство перечисленных рекомендаций вы можете осуществлять дома в удобное для себя время. Для этого нет необходимости раза в неделю посещать дерматологический центр, расположенный чаще всего далеко. Стоимость компонентов минимальна, а побочные эффекты практически отсутствуют, Определите сами необходимость конкретных наружных средств в начальный период соблюдения режима. По мере выздоровления необходимость их применения полностью отпадет.

Время ничем не заменить. Постоянно помните: этот режим не быстродействующий! Псориаз не исчезнет, пока основная причина не будет устранена. Токсины в вашем организме накапливались долго – невозможно их удалить за одну ночь! Дайте режиму достаточно времени! Без этого ваши усилия пропадут даром. Дисциплина – это насущная необходимость, если вы хотите получить результат, но она не должна быть слишком строгой. Как удачно сказал один из пациентов: "Дисциплина должна быть до тех пор, пока режим не станет привычкой!"

Глава 10
Правильное мышление

Альберт Швейцер однажды задал сам себе вопрос: "Какая беда приключилась с человеком в наше время?" Ответ его был резкими по существу: "Человек просто перестал думать! "Конечно, это касается не каждого, и поэтому зададим вопрос: "О чем думают те, кто не разучился думать? Мысли их имеют созидательный или разрушительный характер?" В зависимости от этого и организуется мир вокруг них. Организм человека и обстоятельства его жизни, хочет он верить в это или нет, являются конечным результатом мыслей, которые он несет в себе.

"Изо всех прекрасных идей о душе, самые вдохновляющие и плодотворные – это осознание своего божественного предназначения и вера в то, что человек является властелином мысли, что он сам формирует свой характер, создает и формирует условия жизни, обстоятельства и судьбу", – сказал Джеймс Аллен в работе "Человек как мыслитель" [28].

Как только человек поймет, что ему дано право свободного выбора, будет глупостью с его стороны не воспользоваться созидательным мышлением. И если он затем будет придерживаться этого с верой в продуктивную силу мыслей, то, несомненно, получит пользу и улучшит все стороны своей жизни.

Он свободен для выбора, но должен твердо решить, стоит ли жить здоровой и хорошей жизнью? Постоянно тренируясь, человек должен выработать в себе способность к правильному мышлению. Правильное мышление означает намеренный выбор образа мыслей, способных принести пользу ему и при этом не навредить другим. Иногда незначительное изменение наших мыслей дает почти невероятный результат. Например, никто не хочет быть больным. Но если вы говорите или мысленно произносите слова: "Я не хочу быть больным", то фокусируетесь на болезни, и не исключено, что накличете ее. При правильном мышлении вы говорите себе: "Я здоров" – это положительное созидательное утверждение. Оно неизбежно войдет в ваше подсознание и, если будете часто повторять его, сделает вашу жизнь лучше. Эта тема будет обсуждена позже в разделе "Ментальная формула Эмиля Куэ" этой главы.

Концепция Томаса Троварда

Томас Тровард (Thomas Troward) был одним из мировых лидеров в толковании власти мышления, он написал 7 книг на эту тему в начале XX в. "Эдинбургские лекции о науке мышления" [29] – самое популярное издание, суммирующее то, что он называет "Причинной связью". Все начинается с эмоций, которые вызывают мысль. Затем появляется суждение, нужно ли эту мысль

воплотить в жизнь. Если мысли одобрены, то пускается в ход воображение, основанное на зрительных образах событий, происшедших ранее. Затем воля удерживает зрительные образы, до тех пор пока они не воплотятся в жизнь.

Такая причинная связь важна для больных псориазом, так как они могут помочь процессу выздоровления, фиксируя мысли на идее, что их кожа уже вылечена и зрительный образ уже осуществился. Соблюдающие режим пациенты многократно усиливают его эффект, если фиксируют свои мысли таким образом.

Самое большое препятствие представляет собой нетерпение больных. Если он или она не в состоянии ждать определенное время, необходимое для того, чтобы процесс выздоровления начался, то их ждет неудача.

Войдя однажды в мыслительный процесс, идея выздоровления не может быть остановлена до тех пор, пока не будет осуществлена. Если только мы сами не посылаем противоположные, конфликтующие мысли, нейтрализующие или сводящие на нет наши истинные намерения.

Яснее и проще не скажешь! Ничего не может начаться без мысли. Закрепите в себе определенную мысль, и неведомыми путями она осуществится в определенное время. Не пытайтесь понять, как это работает, В этом нет необходимости, да и понять это вряд ли возможно. Указанное программирование мысли доступно любому и является единственным объяснением утверждения, что "все люди созданы равными”. Когда люди поймут, что наделены властью над ходом собственных мыслей, это принесет им огромную пользу.

По Троварду, силы Вселенной объединяются для воплощения в жизнь желаний конкретного человека. Великие полководцы, феодальные князья, иерархи зарождающейся церкви, самозваные диктаторы держали людей в подчинении или с помощью силы, или обожествляя себя. Они хотели, чтобы люди перестали думать. Уже более 200 лет США являются величайшей страной в мире, потому что дали людям право свободно мыслить.

Какое значение все сказанное имеет к псориазу? Большое, ибо речь идет о том, что "мысли могут быть материализованы". Следуя этому принципу, вы получаете способность управлять силами, помогающими осуществить задуманное, влияющими на ваше здоровье.

Используем же "причинную связь" Троварда при лечении псориаза.

Процесс мышления

Все начинается с чувств, или эмоций, вызванных стремлением освободиться от болезни. Постепенно ваше желание четко формируется. Одновременно ваш разум оценивает это желание и дает ответ на вопрос; "Действительно ли вы хотите избавиться от псориаза?" Некоторые не так уж сильно хотят! Если самоанализ приводит к ответу: "Да, я хочу излечиться от псориаза", то тем самым вы определяете цель.

Каким образом достигается эта цель? С помощью воображения, рисующего в вашем сознании картину выздоровления. Воля человека управляет его

воображением и поддерживает картину выздоровления до тех пор, пока он не достигнет желаемого результата. Это напоминает посадку семени благотворного растения в почву разума. Вырастая, оно помогает расти другим благотворным растениям. Вместе они растут и приносят плоды – в нашем случае чистую, здоровую кожу. Осуществлению этого помогает хорошее знание режима и аккуратное следование ему.

Важно понимать взаимоотношение между волей и воображением. Воля должна держать воображение сконцентрированным в правильном направлении. Контролируйте свои мысли и действия, не допуская спешки или бесполезного топтания на месте.

Помните: если воображение и воля конфликтуют между собой, то всегда побеждает воображение.

Если вы не способны вообразить картину выздоровления, то, что бы вы ни говорили или даже кричали по этому поводу, все будет бесполезно. Только то, что вы способны представить, со временем реализуется.

Власть разума

Одно из самых больших препятствий – это убеждение человека, что его заболевание – кара Господня. Если такое убеждение засело в мозгу, то невозможно добиться положительного результата. До тех пор пока пациент верит, что его псориаз – заслуженное наказание, он только преуспеет в сохранении, удержании болезни.

Согласно убеждению такого больного: освободиться от болезни – значит идти против воли Господней. И даже если помощь легко доступна, он будет пренебрегать ею, чтобы утвердиться в своих убеждениях.

К своему счастью, юный принц из семейства Медичи, живший на севере Италии много столетий тому назад, не рассматривал свое от рождения немощное, уродливое тело как волю Господа Бога и твердо решил избавиться от уродства. В очень раннем возрасте он начал совершенствовать свою способность вызывать и сохранять зрительные образы. Из-за физического уродства он избегал общения с людьми и находился в изоляции в определенном месте, приспособленном для учебы и медитации. Любое желание принца выполнялось. То, что делал этот умный юноша, даже по современным меркам было бы расценено как эксцентричность и вряд ли как стремление сделать желаемое действительным.

В центре двора, где он проводил большую часть своего времени, он заказал установить статую в исполнении лучшего скульптора. Статуя изображала классическую фигуру римского воина – сильного, стойкого, гордого и решительного, а голова статуи имела полное сходство с юным принцем. Месяц за месяцем, год за годом юный принц продолжал сидеть и медитировать в своем любимом месте, где стояла статуя. Он видел себя таким, каким хотел быть, представляя себя во всем великолепии каждый день. С годами его подсозна-

ние постепенно восприняло эту идею. И наконец, настал день, когда принц стал стройным, сильным и прекрасным мужчиной, точной копией скульптуры, Эта история является хорошим примером власти разума над телом. Несмотря на все препятствия, то, что казалось невозможным, осуществилось.

Ключ к успеху состоит в умении нарисовать картину желаемого в нашем сознании. Любые способы хороши при этом. Главное, чтобы цель в конце концов была достигнута. Мы начинаем стремиться к прекрасной коже в счастливой уверенности, что Бог и силы созидания на нашей стороне. Важно посеять семена, заботиться о них, дать возможность им взойти и вырасти. Представьте образ здоровой кожи, утверждая: "**Способ излечения существует**" – и тем самым полностью опровергая старое, ортодоксальное положение, что – **псориаз неизлечим**. Это одна из важных причин успеха пациентов, воспринявших эту концепцию в самом начале режима. Для них наиболее сильным стимулом является сознание того, что они могут излечиться. Их воля укрепляется и заставляет воображение цепко удерживать картину прекрасной кожи. Затем, следуя закону притяжения, картина претворяется в жизнь. Никто не может определить точное время, необходимое для выздоровления, У каждого свои собственные часы. Но если вы будете следовать методу "правильного мышления", то желание осуществится в самый короткий период времени.

Чтобы двигаться по пути "правильного мышления", требуется постоянная бдительность – сторожевые у ворот – для отражения любого вторжения разрушительных мыслей, заявлений и даже жестов, способных нарушить, повернуть вспять образ мыслей, необходимых для успеха.

Встречный огонь!

Превосходный пример следования принципу "правильного мышления" произошел прямо у меня в приемной. Две новые пациентки встретились однажды вечером. Обе молодые леди имели псориаз в тяжелой форме. Я представил их друг другу, поскольку общение между пациентами взаимно полезно, Одна из них, оптимистка, восторженно начала обсуждать режим с другой. Скоро стало очевидно, что другая не разделяет ее энтузиазма, сомневается, имеет отрицательное отношение в целом и передает свое пессимистическое настроение той, которая пытается ей помочь.

Позже в процедурной оптимистка конфиденциально сказала мне: "Доктор, я ценю то, что вы делаете, но, пожалуйста, избавьте меня от компании этой женщины!" Я смутился и сказал, что общение пациентов обычно полезно. Однако этот случай был исключением. Оптимистка высказала тревогу относительно негативного влияния той женщины и сказала, что не желает быть "инфицированной" отрицательными мыслями. Мой ответ был: "Я полагал, что вы поможете ей". Она же уверила меня, что пробовала, но скоро поняла, что та женщина не готова к этому. Фактически имело место противоположное ожидаемому. Депрессия пессимистки начала передаваться оптимистке.

Шесть недель спустя они случайно снова встретились в приемной. Их беседа продолжилась в том же ключе. Оптимистка сохраняла самообладание, в то время как пессимистка высказывала негативные суждения (несмотря на то что у нее началось явное выздоровление за истекший месяц). На сей раз, однако, прямо перед другими пациентами оптимистка закрыла свои уши руками и решительно сказала: "Пожалуйста перестаньте, я не хочу слышать это!" Однако пессимистка продолжала свои отрицательные замечания. И вновь оптимистка сказала: "Только что я заявила вам, что не хочу слышать ни одну из ваших мыслей. Пожалуйста, остановитесь!" После этого до пессимистки дошло, что ее не хотят слушать, и она замолчала.

В процедурной оптимистка сказала мне: "Из-за той женщины я была в угнетенном состоянии целый месяц, и я не желаю снова соприкасаться с ее мусором!" Я поздравил ее с намерением охранять себя от деструктивных мыслей. Она была совершенным примером человека, желающего контролировать свои мысли и ограничивать поступление негативных мыслей извне. Это было не только намерение, ее действия и поведение стали другими: она была более весела, улыбчива и сильно настроена на успех. И преуспела в этом - псориаз больше не проблема для нее. Она была так приведена в восторг своими результатами, что написала письмо доктору N – директору ведущего псориатического исследовательского центра США, описывая свой успех после многих лет страданий. Вот фрагменты ее письма мне, написанного 4 месяца спустя:

"Дорогой доктор Пегано, за исключением случайной вспышки на лице, я свободна от псориаза и останусь на диете навсегда. Трудно вспоминать, что только год назад я ненавидела свою жизнь. Поверите ли, но я не получила ни слова от доктора N, которому я отправила письмо. Не послать ли еще раз копию того письма и спросить: "Вы получали это?!"

Доктор Пегано, Вы знаете, насколько я благодарна Вам за поддержку и внимание во время моей болезни. Я буду счастлива общаться с пациентами, которые хотят услышать, как нужно справляться с псориазом и как я справилась с ним. Пожалуйста, звоните или пишите. Искренне Ваша, Р. А.".

Отрицательные влияния любого характера могут быть очень логичными и реалистичными. Могут приводиться очень сильные аргументы против возможного успеха. Пациент должен быть сильнее таких аргументов. Он должен видеть успешные случаи, а не неудачи и, имея время и терпение, достичь успеха. Действуйте подобно человеку, который не знал, что нечто невозможно сделать, принялся за дело и выполнил его! История изобилует "невозможными" подвигами. Добавьте ваше имя в список успешно вылечившихся от псориаза, отказавшись верить в то, что "он неизлечим".

Правильное мышление проще поддерживать, когда вы научитесь распознавать "неправильное" мышление, направленное на вас. Это не так легко сделать, как сказать! Есть хорошо воспитанные индивидуумы, которые вежливо сомневаются в целесообразности ваших усилий. Их мысли, обычно

в форме замечаний, могут сбить с пути, если вы не научитесь распознавать их. Остерегайтесь внимать тонким замечаниям типа:

"Поверю, когда увижу результат..., но псориаз ведь неизлечим..., не трать попусту свое время..., возьми еще кусочек пирога..."

Идентифицируйте их как деструктивные! Вы знаете больше о режиме, которому следуете, чем посторонние. Удивительно, как часто некоторые люди авторитетно говорят на темы, о которых ничего не знают. Если вы по необходимости постоянно находитесь в окружении таких людей, то следуйте старому правилу: "Действовать ничего никому не говоря!" Получите результат и только затем сообщите, как вы его достигли. Победителей не судят!

Ментальная формула Эмиля Куэ

Существует ли ментальная (мысленная) формула, помогающая не только при решении проблем со здоровьем, но и других, внешних проблем? Ответ определенный – да. Она сформулирована Эмилем Куэ (Emile Coue) во Франции в середине XIX столетия. Посвятив свою жизнь изучению влияния разума на лечение болезней, Куэ достиг значительной популярности благодаря простым методам подключения сил подсознания. Он раскрыл "тайну" эффективного применения наиболее мощного инструмента в мире – нашего собственного мышления.

Ваше мышление состоит из сознания, которое вы используете, читая эту книгу, и подсознания, которое является более активным, когда вы спите или когда сознание подчинено внешним обстоятельствам. Есть взаимодействие между этими двумя частями, т, е. сознание может делать (и делает) предложения подсознанию и, если это повторяется достаточно часто, подсознание воспринимает эти предложения как истину, принимает и сохраняет их. Подсознание не имеет власти над информацией. Оно воспринимает как истину то, что получает. Сознание имеет власть над информацией. Оно может взвесить все обстоятельства и только на основе фактов решить, во что оно будет верить. И как только сознание решает, что это истина, подсознание немедленно принимает эту истину, что в конечном счете проявляется в вашей жизни.

Неважно, истина это на самом деле или нет, но эта схема работает. Практика гипноза неоднократно доказала это. Гипноз занял заслуженное место в современной медицине. Наиболее ценным применением гипноза является самовнушение. Понимая и правильно применяя самовнушение, можно сделать жизнь более легкой, плодотворной и здоровой.

Ключ к эффективному самовнушению – повторение. Если вы постоянно повторяете текстовую формулу (мысленно или устно), то подсознание в конечном счете берет ее, удерживает и начинает реализовывать. Некоторые люди пишут свои пожелания на карточках и помещают их на видных местах. Другой полезный метод заключается в том, чтобы сделать аудиозапись такой формулы и воспроизводить ее каждое утро и вечер (прил. В).

Практиковать самовнушение – это не значит стать зомби! Абсолютно наоборот. Вы станете более внимательным и знающим. Ваш разум подсознательно будет сосредоточен на определенной цели, и она в конечном счете станет действительностью. Нет необходимости знать точный механизм действия самовнушения. Ведь вы можете прекрасно водить автомобиль не зная в подробностях его устройства. Чтобы получить пользу в обоих случаях, достаточно знать, как повернуть ключ зажигания и использовать всю мощь мотора.

Этот принцип существовал очень давно, но только Эмиль Куэ обосновал его действие. Самовнушение – ваша естественная неотъемлемая возможность и подарок от Бога!

Эмиль Куэ после 20 лет экспериментов утверждал, что предложение из нескольких слов, произнесенное ежедневно 20 раз в течение 20 дней, поступает в подсознание и входит в нашу жизнь. Вот эта ментальная формула [30]:

"С каждым днем во всех отношениях мое здоровье становится все лучше и лучше..."

Эта фраза не обращена в отдаленное будущее. Вы произносите "становится лучше", а не "станет лучше". И хотя вы не станете столь здоровым, как хотели бы, сразу, но непременно станете таким в будущем. Есть события, которые разрушают силу этого метода. В результате длительного нарушения диеты и стрессов болезнь может стать очень тяжелой. Но даже в этом случае пациент должен попытаться. То, что ранее никогда не случалось, может случиться с вами. В ментальную формулу я добавил несколько фраз:

"С каждым днем во всех отношениях мое здоровье становится все лучше и лучше: диета легка, питательна и очшцает; я не желаю есть вредную для себя пищу".

Напишите это на карточке и храните на своей тумбочке у кровати. Запомните эти слова и повторяйте их настолько часто, насколько возможно, особенно вечером перед сном и утром сразу после сна. Это два подходящих момента, когда подсознание наиболее успешно поддается внушению. Если в течение ночи вы проснулись и находитесь в полусонном состоянии, также повторите ментальную формулу. Этот период известен как медитативный и весьма благоприятен для самовнушения.

Куэ также рекомендует произносить эту формулу тихо вслух, чтобы слышать себя. Это более эффективно, чем произносить ее про себя. Он также предлагает взять четки с 20 бусинами и повторять фразу, перебирая их. Этот процесс – всего лишь посылка желательных мыслей вашему подсознанию. Он использует способность сознания, помогая контролировать и даже полностью излечить болезнь. Это основано на известных доказанных психологических принципах, и вы можете использовать это для своего выздоровления.

Иногда пациент говорит: "Доктор, я пробовал то, что вы сказали. Я повторял формулу 20 раз в день в течение 20 дней, а ситуация не улучшилась. Даже ухудшилась!" Неудивительно. Почему? Куэ и Тровард ясно заявляют:

"Если воображение и воля конфликтуют, то всегда побеждает воображение!" Мало повторять формулу много раз, нужно видеть результат, чувствовать его – он должен постоянно быть в вашем воображении.

Думайте только о том, чего хотите достичь, а не о том, чего не хотите! Цель, заключенная в формуле, должна постоянно быть в центре вашего сознания. Томас Тровард в классической работе "Скрытая мощь" [31] описывает это следующим образом:

"Люди говорят: "Мы окружены обстоятельствами, которых не желаем". Да, вы атакованы обстоятельствами, но, действуя, вы думаете о них и таким образом постоянно осуществляете Божественное созидание мыслью. Если же вы их игнорируете, то используете свой разум неправильно. В Книге Пророков часто повторяется – "без спешки, без сомнений". Мы должны давать разуму реализовать творческий потенциал, но, делая это без понимания, нанесем себе ущерб, а понимая, принесем пользу".

Искусство воображения

Мы думаем образами, а не словами. Мы используем слова, чтобы описать сцены, а потом формируем картину в своем сознании. Будучи глубоко увлеченным живописью всю свою жизнь, я учился представлять законченные сцены намного раньше, чем выполнял начальный эскиз на холсте. Я знаю заранее, к чему стремлюсь и что хочу выполнить. Когда я делаю последний мазок, возникает материализация моего воображения, и, к моему изумлению, часто лучшая, чем я ожидал.

Воображение сопутствует каждой фазе нашей жизни и каждому достижению. Оно истинно и надежно поддерживает состояние нашего тела. Красивое тело получается не случайно. Сначала возникает желание, затем образ, а затем реализация. Заранее "увидеть" результат – вернейший способ достичь его. Средства и методы достижения будут открываться вам постепенно по мере продвижения. Так достигают цели. Это альфа и омега – начало и конец – от возникновения первой мысли о цели до конечного результата.

Начало – мысль и образ здоровой кожи, конец – материализация цели – здоровая кожа. Все шаги, которые необходимо выполнять для достижения цели, описаны, и если вы действуете старательно, то достигнете цели в большинстве случаев.

Представить себе кожу, столь чистую и здоровую, как вы хотите, – несложно. Представьте, что это произошло, – шаги к цели будут легче. Наконец, однажды ваша мечта о чистой коже материализуется и красные чешуйчатые заплаты исчезнут. Чувствуйте себя поощренным, когда очищаются даже некоторые области, и игнорируйте другие высыпания, которые еще не начали пропадать, пройдет определенное время – они также исчезнут.

Доктор Норман Пил (Norman Vincent Peale) в книге "Позитивное воображение" пишет:

"Есть мощная и таинственная сила человеческой природы, способная кардинально улучшить нашу жизнь. Это представление образа. Оно действует лучше всего, когда поддержано сильной верой. Образ, полученный благодаря воображению, стойко удерживаемый в сознании, постепенно входит в подсознание. Когда он твердо закрепится там, вы получаете сильное желание достичь представленной цели, и вы достигнете ее. Влияние образа на ваши мысли и деятельность столь мощно, что становится определяющим. Представление обрат – это позитивное мышление, и оно ведет нас вперед".

Доктор Уильям Джеймс (William James), родоначальник американской школы психологии, писал:

"Самое большое открытие моего поколения в том, что люди, меняя свое мышление, в результате изменяют внешние аспекты жизни... Плохо, что множество людей не воспринимают это важное открытие и живут не используя его".

Мы – то, чем являемся и где находимся, ибо отображаем это в своем мышлении, но также можем достичь чего хотим и стать какими хотим, представляя это! Мы можем сознательно это использовать, чтобы изменить жизнь. Вместо простого пожелания активно представим, вообразим цель, создадим образ, а затем достигнем его.

Закон ожидания

Конечный компонент, необходимый для реализации ваших желаний, – это движение к цели с ожиданием того, что должно случиться. Нельзя планировать обед, приглашать друзей, готовить пищу, закупать хорошее вино, составлять меню, переодеваться к встрече, но не мечтать о том, как вы будете общаться с друзьями! Это имеет смысл? Конечно, нет.

Верьте в то, что мечта имеет созидательную силу. Она не что-то, что может быть достигнуто. Она – будущая реальность! Узнайте и поймите, как работает ваша мечта. Ожидайте успеха! Так живут каждый день многие люди.

"В сраженьях не всегда побеждает тот.
Кто быстрей или сильней, –
Рано или поздно к победе придет
Парень, мечтавший о ней!"

Тело и разум едины

Есть две категории людей: говорящие "я могу" и "я не могу". И те и другие правы! Игра слов? Нет, ибо ваша жизнь формируется из того, о чем вы думаете изо дня в день. Думаете о здоровье – и оно приходит к вам, думаете о болезни – и она становится частью вашей жизни. Вы становитесь тем, о чем думаете, или, как сказал Мэнли Холл (Manly Palmer Hall): "Умные думают о здоровье". Это больше чем высказывание - это неопровержимый закон.

Первое, что пациент должен понять, – псориаз можно излечить, это может быть сделано! Затем он должен привести в движение закон ожидания, представляя образ своей здоровой кожи. Согласно этому закону, выздоровление происходит постепенно, день ото дня, пока не придет день, когда вы освободитесь от болезни, если это – не редчайший необратимый случай. Псориаз – излечиваемая болезнь, даже в наиболее тяжелых случаях. Излечение требует дисциплины и времени от пациента и врача, но может быть достигнуто.

Думайте о том, чего хотите достигнуть, а не о том, от чего хотите уйти, и ваша жизнь станет такой, какой вы ее представляете! Мысль созидает, поэтому, думая о здоровье, вы созидаете его. Это и есть "правильное мышление".

Наши размышления, мысли, убеждения имеют прямое влияние на здоровье и благосостояние. Разум, однако, влияет не только на организм в целом, но и на его отдельные клетки и их поведение. Эта поразительная концепция спустя столетия после Гиппократа повторена Томасом Хадсоном (Thomson J. Hudson) в классическом "Законе психиатрии": "...Вся органическая ткань составлена из микроскопических клеток, каждая из которых является живым разумным существом" ("The Law of Mental Medicine", с. 163). Теперь, почти 100 лет спустя, этот подход разделяют известные врачи Дипак Чопра (Deepak Chopra), Эндрю Вейл (Andrew Weil) и Лэрри Доссей (Larry Dossey), определяющие современные концепции медицины (Тайм, 24 июня 1996 г., с. 60). Мы на пороге нового знания, популярность которого растет в феноменальном темпе, ибо древняя мудрость гласит: "Ничто не остановит идею, время которой наступило".

Пусть уходит!

Многие пациенты бессознательно сохраняют болезнь, даже ненавидя ее. Для некоторых, особенно длительно болеющих, идея о полном избавлении от болезни подобна удалению части их индивидуальности, поскольку они идентифицировали себя и болезнь. Не попадайте в эту западню! Избавьтесь от псориаза – пусть уходит! Он вам не нужен!

Есть только один способ изменить такое деструктивное отношение – перестать воспринимать псориаз как часть себя. В первую очередь вы – это душа, и только потом тело, а душа чиста по своей природе. Не допускайте псориаза в ваши частные владения (мышление и тело). Выкиньте его! Выселите его из вашего божественного дома, ему там не место. Никогда не думайте и не говорите "мой псориаз", а только "псориаз". Он – не ваш, а то, что не ваше, не должно, не может быть частью вас. **Пусть уходит!**

Глава 11
Псориаз на голове

Псориаз на голове – одно из наиболее неудобных и неприятных проявлений болезни, и сознание того, что это всегда на виду, делает ее еще более разрушительной. Благодаря годам практики мной выработаны специальные процедуры и шампуни, эффективно избавляющие от накапливающихся чешуек и помогающие заживлению. Поскольку реальное заживление проходит изнутри, то эти процедуры первым делом направлены на облегчение состояния и улучшение внешнего вида. В тяжелых случаях, когда кожа под волосами была покрыта толстым шелушащимся слоем, использовался электрический термоколпак. В менее тяжелых случаях применялась обработка шампунем. Пациенты должны попробовать эти процедуры как минимум 1–2 раза. Они весьма просты, и их несложно выполнять.

Пациенты, которые применяют краску для волос, должны сделать выбор. Вы не можете избавляться от псориаза и от седых волос одновременно. Одна пациентка с тяжелым псориазом на голове начала нашу беседу со слов: "Не говорите мне, чтобы я не красила волосы. Я буду делать что угодно, но только не это". Такое же отношение было у нее и к другим составляющим режима. В результате она имеет псориаз в том же виде, и даже больше, и не является моей пациенткой.

Вы должны сделать выбор! Что важнее, тщеславие или здоровье? Решите и действуйте соответственно.

Псориаз вызывает потерю волос?

Псориаз на волосистой части головы может вызывать потерю волос, особенно если высыпания стали слишком толстыми. Для некоторых потеря волос становится главной проблемой, когда они обнаруживают это.

Волосяные фолликулы находятся на глубине не более 1 мм от поверхности кожи, и потому потеря волос не только возможна, но и ожидаема, если псориаз воздействует на глубокие слои кожи. Кожа под волосами всегда должна обрабатываться мягко и только кончиками пальцев и никогда – ногтями.

У большинства пациентов волосы вырастали вновь, как только происходил внутренний процесс очищения. Один из пациентов, юноша с разрушительной псориатической эритродермией и значительной потерей волос, посетил меня во время своих каникул, чтобы показать результаты. Если не считать нескольких незначительных пятен рядом с нижним ребром и малой области на спине, он был свободен от высыпаний, покрывавших ранее большую часть тела, В течение нескольких последних месяцев он перестал пить сафлоровый чай, но знал, что, как только возобновит его регулярный прием, эти

высыпания пройдут. Он был коротко пострижен, выглядел здоровым и сильным, и его волосы были весьма густыми. Возобновление роста волос стало для него одной из самых больших радостей, поскольку ранее, когда болезнь прогрессировала, он терял волосы горстями. Единственные области, где волосы не восстановились, были те, которые он "выскребал" из-за сильного зуда, уничтожив волосяные фолликулы. Если фолликул волоса сохранен, то волос может восстановиться полностью. Хорошее состояние кожи этого юноши с годами не изменилось.

Не отчаивайтесь, если псориаз на голове вызывает потерю волос. При выздоровлении волосы вырастут вновь, еще более здоровые и красивые.

При псориазе на коже вдоль края волос, позади ушей и на небольших высыпаниях непосредственно под волосами наиболее благоприятно применение карболового вазелина (гл. 9).

Зуд на коже под волосами

Обычные жидкости для полоскания рта – лучшие средства для снятия зуда на коже под волосами. Это лаворис, листерин и гликотимолин. Втирая их мягко, вы получите быстрое облегчение. Они снимут неприятные ощущения после масляной обработки (термообработки).

В случае распространенного зуда под волосами разбавьте любое из них в литре теплой воды, затем ополосните голову целиком и мягко втирайте непосредственно в зудящие места.

Другое средство – это смесь 60 г яблочного или обычного уксуса и 180 г теплой воды. Эту смесь медленно вылейте на голову, а затем мягко вотрите и оставьте на 0,5–1 мин. После этого ополосните голову теплой водой, постепенно снижая температуру воды до минимально терпимой.

Внимание!

- Не царапайте высыпания, это может привести к их распространению, кровотечению и инфицированию.
- Мази и микстуры втирайте в кожу кончиками пальцев или ватными палочками, но не ногтями. Втирайте глубоко, но мягко, ибо кожа уже травмирована.
- Никогда не красьте волосы, особенно если есть высыпания на коже под ними. Это может вызвать воспаление, аллергию и даже инфицирование.
- Волосы должны высыхать естественно. Не используйте фены или сушилки, кроме как в режиме без нагрева.
- Рекомендуемые далее обработки осуществляются только при некрашеных волосах.

Обработка шампунем

Необходимые предметы:

- шампунь кутикуры (или большой кусок мыла кутикуры), или дегтярный, или оливковый шампунь;
- необтягивающая шапочка для душа (одноразовая);
- полоска гигроскопичной мягкой ткани;
- чашка на 250 мл;
- часы;
- бутылка яблочного уксуса (для густых волос), или обычного уксуса (для тонких волос), или свежие лимоны (альтернативно).

Обработка:

1. Полностью намочите волосы теплой водой.
2. Возьмите шампунь кутикуры (или дегтярный, или оливковый шампунь, или сделайте пену, используя мыло кутикуры). Обработайте волосы в несколько приемов, пальцами создавая пену и мягко втирая ее в кожу под волосами.
3. Соберите волосы наверху головы. Наденьте шапочку для душа, подоткнув со всех сторон полоску гигроскопичной ткани, чтобы предотвратить отекание пены на глаза, лицо и шею.
4. Выдержите 10 мин. Если ощущения болезненны, то время можно сократить до 5 мин.
5. Полностью ополосните волосы теплой проточной водой.
6. Повторите еще один раз шаги 1-5. Избыток воды в волосах отожмите.
7. Налейте в чашку 60 мл яблочного (обычного) уксуса и дополните 180 мл теплой воды. Перемешайте и медленно вылейте на волосы, полностью их охватывая. Мягко втирайте в кожу в течение полуминуты. Возможно, будет пощипывать, если кожа потрескалась. Выдержите 2 мин, а затем ополосните теплой водой, постепенно понижая температуру воды до минимально терпимой.
8. Высушите волосы полотенцем, не используя никаких лосьонов или фиксаторов.

Внимание! При необходимости после завершения промывания кончиками пальцев или ватными палочками можно нанести карболовый вазелин на небольшие высыпания. Ватный конец палочки увлажняют, затем отжимают и макают в карболовый вазелин, затем мягко и понемногу наносят на высыпания. Жидкость Бейкера или гидрофильная мазь также применимы.

Обработка шампунем выполняется 1–2 раза в неделю, но если высыпаний очень много, то ее следует делать чаще. Результаты становятся заметны после 10–15 обработок, а иногда намного скорее.

Масляная обработка

Псориаз кожи под волосами положительно реагирует на ночной компресс из смеси оливкового и арахисового масел. После обработки шампунем (см. выше) мягко вотрите в кожу под волосами смесь масел. Наденьте одноразовую шапочку для душа. Утром шапочку выбросите, а голову промойте от масла. Быстрое очищение от масла вместе с ополаскиванием получается, если использовать раствор 60 мл яблочного уксуса, листерина или гликотимолина в 200–400 мл теплой воды.

Медленно намочите голову, подержите 1–2 мин, а затем ополосните теплой или прохладной водой. Мягко высушите волосы полотенцем. Эту обработку можно выполнять не только на ночь, но и за несколько часов перед сном.

Масляная термообработка

Необходимые предметы:

- электрический термоколпак (heat cap)[19];
- смесь равных долей оливкового и арахисового масел;
- детский шампунь;
- свежие лимоны или уксус;
- чашка на 250 мл.

Обработка:

1. Волосы промойте один раз, как описано выше (см. раздел "Обработка шампунем", шаги 1–5).
2. После ополаскивания промокните их мягко полотенцем (не тереть!).
3. Вотрите в высыпания смесь масел (предпочтительно нагретую) мягко кончиками пальцев.
4. Наденьте термоколпак на 20 мин, установив на среднюю температуру.
5. Снимите термоколпак и вымойте волосы детским шампунем. Мягко промойте, добавляя шампунь по мере надобности.
6. Затем ополосните волосы, используя сок одного лимона, выжатого в 250 мл теплой воды. Если волосы были окрашены, то произойдет небольшое изменение цвета. Альтернативой лимонному ополаскиванию является уксусное (60 мл уксуса на 180 мл теплой воды).

---

[19] Вместо термоколпака можно надеть шапочку для душа и применить фен-капюшон. *Примеч. пер.*

7. Окончательно ополосните волосы теплой проточной водой и мягко промокните полотенцем досуха.

Масляная обработка (термообработка) выполняется 2 раза в месяц или по необходимости.

Внимание! Лаворис, гликотимолин и пистерин (как и при зуде) можно мягко втереть в кожу при шелушении или неожиданном обострении после масляной обработки (термообработки).

Есть много других эффективных при псориазе волосистой части головы шампуней: шампунь на основе оливкового масла или масла чайного дерева; шампуни "Нутрогена" ("Neutrogena") серии T/Gel и T/Sal; шампунь "Тегрин" ("Tegrin"); гель-шампунь "Алоэ Вера"[20].

Некоторые пациенты успешно удаляли чешуйки с высыпаний на теле, используя пену с намыленной шампунем головы. Для этого они оставляли пену на теле на несколько минут.

Часто сильно поврежденная кожа под волосами очищается раньше любых других частей тела и все волосы полностью восстанавливаются. Один пациент имел такие высыпания под волосами, что кожа на ощупь походила на мяч для гольфа! Высыпания полностью исчезли за два месяца соблюдения режима, после страданий в течение многих лет.

В США карболовый вазелин более не производится, хотя эффективно использовался в течение десятилетий. Это напоминает ситуацию из фильма "Вхождение в стиль" ("Going in Style"), когда великий комик Джордж Бурне (George Burns) спрашивает фармацевта о средстве, которое он принимал ранее, и, услышав, что оно больше не выпускается, говорит: "Понятно – ведь оно помогало!" Вместо карболового вазелина может быть применен обычный вазелин или мазь Рэя.

Все перечисленные в этой главе средства, безусловно, облегчают состояние кожи, но помните, что реальное излечение приходит изнутри.

[20] В аптеках России доступен аналогичный шампунь "Фридерм-Деготь". *Примеч. пер.*

Глава 12
Псориаз на кистях и ступнях

Псориаз на кистях и ступнях, заслужил отдельную главу по двум причинам:

- эта форма псориаза долгое время была признана одной из наиболее стойких к лечению форм;
- физическая и психологическая нагрузка на кисти и ступни значительная. Псориаз на этих областях, как и на лице, приносит большие страдания, чем где-либо еще. Кисти всегда на виду и в движении, а нагрузка на ступни делает чрезвычайно болезненным процесс протекания на них псориаза.

Пациенты с псориазом на кистях чрезвычайно застенчивы и делают все, что могут, чтобы спрятать кисти во время деловых или социальных контактов. Псориаз не заразен, но разве многие люди знают это? Или даже задумываются об этом? Они видят уродливые и, возможно, заразные высыпания, а больной псориазом смущается и вынужден прятать свои кисти от взглядов в максимально возможной степени.

При псориазе на ступнях высыпания обычно не видны, но возникает неуклюжесть, искажается походка, пациент с виду кажется неполноценным и каждый понимает, что с ним не все в порядке.

Вот эффективная процедура при псориазе кистей и/или ступней:

1. Кисти(ступни) опустите в горячую воду с солью Эпсома, предпочтительно в гидромассажную ванночку, на 20 мин.
2. Промокните насухо, медленно и хорошо вотрите теплое арахисовое масло или смесь арахисового и оливкового масел. Касторовое масло также может использоваться.
3. Наденьте пластиковые пакеты поверх кистей(ступней) после втирания масел, а поверх них – носки (можно только носки). Оставьте на 30 мин или более, а еще лучше на ночь.

В очень тяжелых случаях, когда чешуйки очень плотные, жесткие и ломкие, рекомендуется следующая процедура:

1. Кисти(ступни) опустите в горячую воду с солью Эпсома, предпочтительно в гидромассажную ванночку, на 20 мин.
2. Промокните насухо, медленно и хорошо вотрите теплое арахисовое масло.
3. После того как масло впитается, вотрите смесь соды и касторового масла.

Использование гидромассажной ванночки

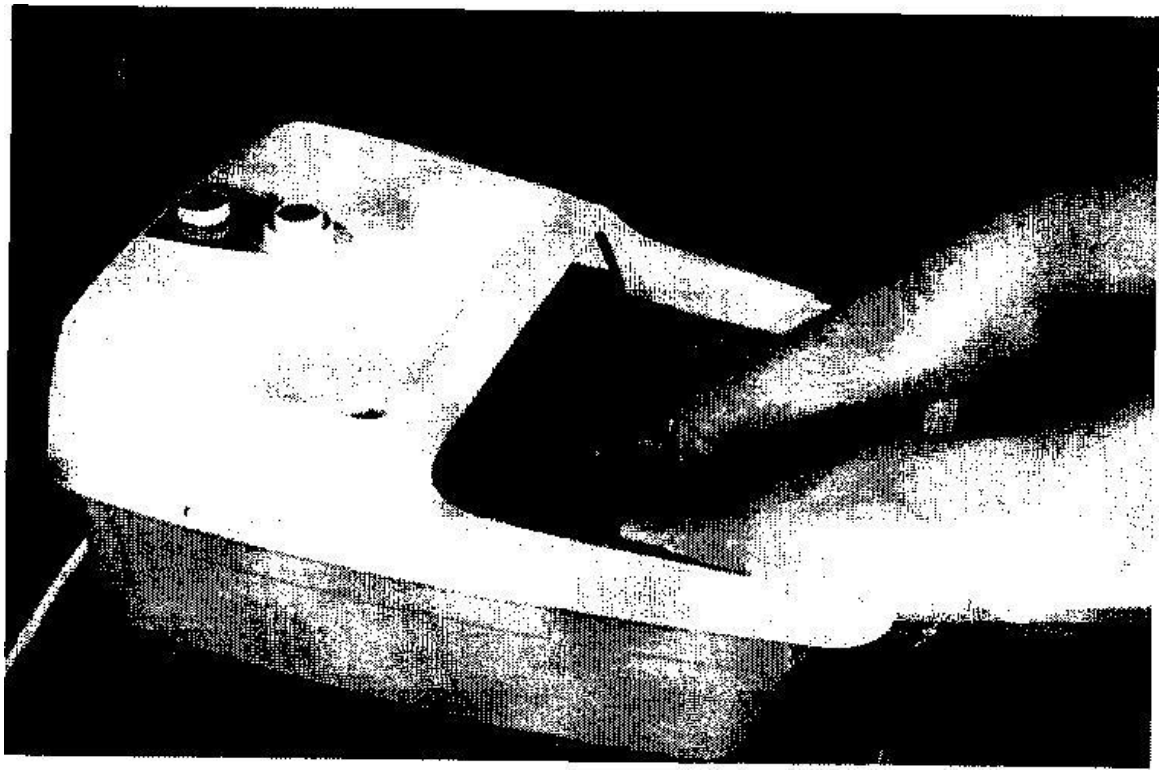


Рис. 12.1. Обработка кистей в гидромассажной ванночке

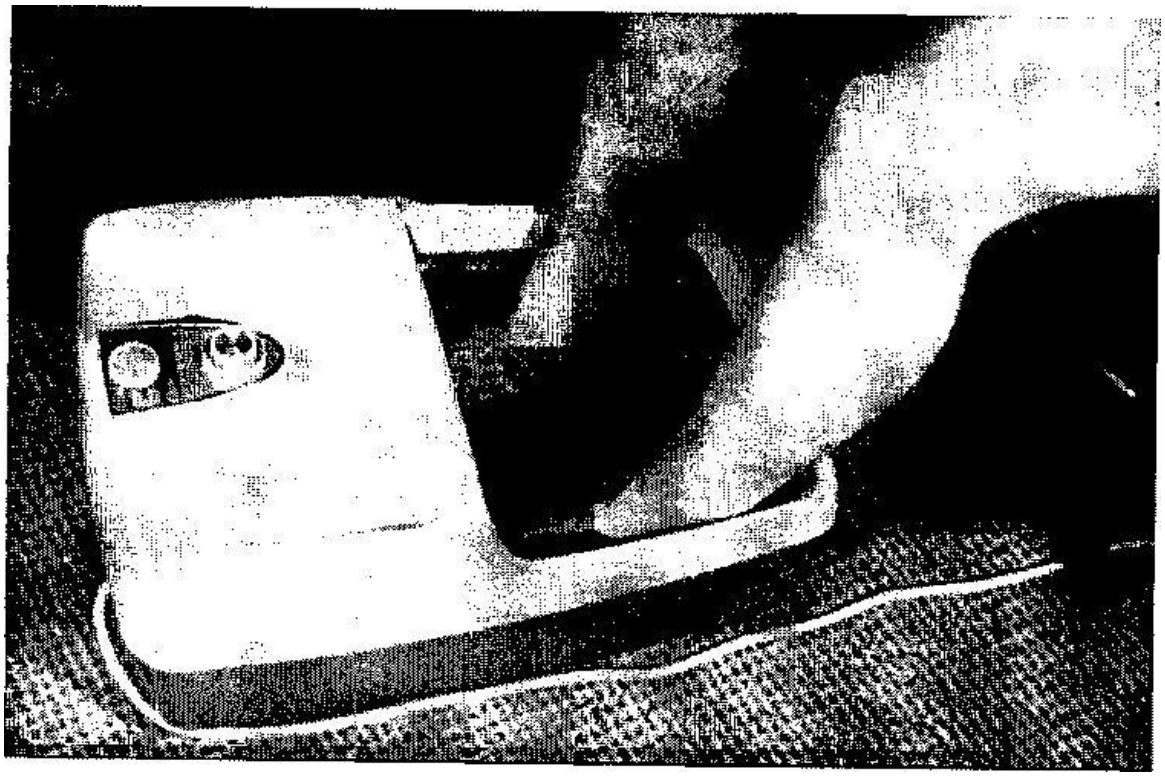


Рис. 12.2. Обработка ступней в гидромассажной ванночке

4. Наденьте пластиковые пакеты на ступни (кисти), а поверх них носки и оставьте так на 30 мин (многие оставляют на ночь). Для кистей можно использовать пластиковые одноразовые перчатки. Носки предпочтительнее пластиковых пакетов или резиновых перчаток, так как не могут вызвать раздражения из-за того, что кожа под ними плохо дышит.

   Внимание! Если ванна с солью Эпсома и/или смесь соды и касторового масла будут слишком раздражать, используйте только простую воду, арахисовое масло и касторовое масло без соды, пока трещины и ранки не заживут.

Мытье посуды

Если вы моете посуду, то лучше всего использовать резиновые перчатки. Когда кожа с псориазом или экземой входит в контакт с моющими средствами при стирке или мытье посуды, результатом может быть раздражение или сильная реакция. Но иногда и резиновые перчатки могут вызвать такое раздражение, даже если они надеты на несколько минут. Если это так, то под них следует надеть хлопковые перчатки.

Две успешные истории

Два наиболее тяжелых случая псориаза на ступнях были у г-на S. R. (рис. F-16–F-18) и г-жи B. K. (рис. 12.3, 12.4).

S, R. – милый юноша 19 лет, в течение 17 лет болел псориазом. Заботливые и любящие родители потратили множество денег на врачей, традиционные процедуры и лекарства, но все было тщетно. Его любимые спортивные занятия были сокращены или стали невозможными. Его социальная жизнь была нарушена: он избегал обмениваться рукопожатиями и редко позволял себе взять девушку за руку.

Прошло 4–6 месяцев – кисти и ступни S. R. стали гладкими как шелк, без высыпаний или шероховатостей. Он следовал письменным инструкциям и в июне 1985 г. сообщил о своем успехе во время лекции, которую я делал в Вирджиния Бич. В видеозаписи, сделанной тогда же (фильм "Проект: псориаз"), S. R. вместе с четырьмя другими пациентами из региона Нью-Йорка рассказал аудитории, как проходило излечение.

Он очень точно определил, какой из продуктов был главным виновником его бед. Разрушительную роль для его кистей и ступней играли помидоры. У него был псориаз только на этих местах, и он, в дополнение к режиму, сосредоточил свои усилия на наружных процедурах, чтобы ускорить облегчение.

Он обрабатывал ступни (кисти) в гидромассажной ванночке фирмы "Остер" (Oster). Она имеет несколько режимов и поддерживает необходимую температуру воды. Это устройство – наиболее ценное приобретение для пациента с такой проблемой. После 15–20 мин обработки в горячей воде в гидромассажной ванночке S. R. промокал ступни насухо и, пока они еще были

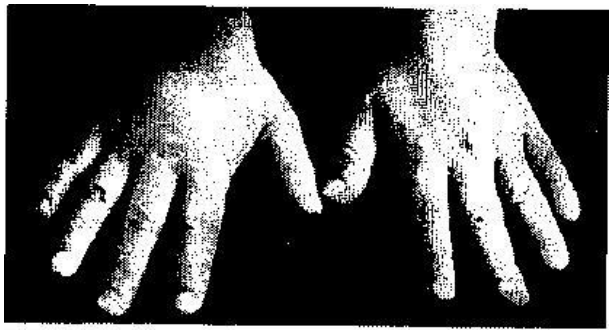
теплые и красные, насыщал повреждения смесью оливкового и арахисового масел или касторовым маслом, глубоко втирая их в кожу. После нескольких минут такого втирания масла с избытком он надевал полиэтиленовые пакеты на каждую ступню, поверх них надевал носки и ложился спать. Утром он полностью отмывал ступни и обычно до вечера не обрабатывал их. Но иногда утром после мытья он покрывал ступни тонким слоем касторового масла, вновь надевал пластиковые пакеты и носки и так ходил весь день.

Его замечательное восстановление с полной регенерацией эпидермиса ступней показано на рис. F-16–F-18. Его кисти очистились одновременно со ступнями благодаря той же самой процедуре. Его история, среди других, служит источником вдохновения для всех псориатиков.

Другой случай замечательно быстрого и полного выздоровления был у пациентки В. К. (рис. 12.3, 12,4). У нее псориаз был на всем теле, но наиболее тяжел на подошвах и пятках. Это было настолько болезненно, что друзья поддерживали ее под руки, чтобы она могла войти в мой кабинет. Она всегда пропитывала ступни смесью касторового масла и соды после начальной обработки смесью оливкового и арахисового масел. И только когда высыпания смягчились, стала использовать чистое касторовое масло. Пакеты и носки надевались на ступни каждую ночь, и области, покрытые жесткими острыми чешуйками, стали гладкими и чистыми через несколько месяцев. Несколько лет прошло прежде, чем я вновь спросил ее о здоровье. Ее ответ был: "Без проблем!" При внезапном обострении она возвращается вновь к режиму, и небольшой рецидив исчезает. Ее жизнь в порядке с тех пор, как произошло начальное очищение. Продуктами – виновниками обострения болезни для нее были помидоры, ракообразные и уксус.

Длительный результат

А. Ребенок А. S., возраст 5 лет, начало режима



В. Девять месяцев спустя кисти очистились. Шеснадцать лет спустя (в 1991 г.) в возрасте 21 года, его кисти оставались по-прежнему чистыми.

Пациентка В. К., срок заболевания 2 года. Она даже не могла перенести прикосновения простыни (см. также гл. 2, рис. 2.5, 2,6).

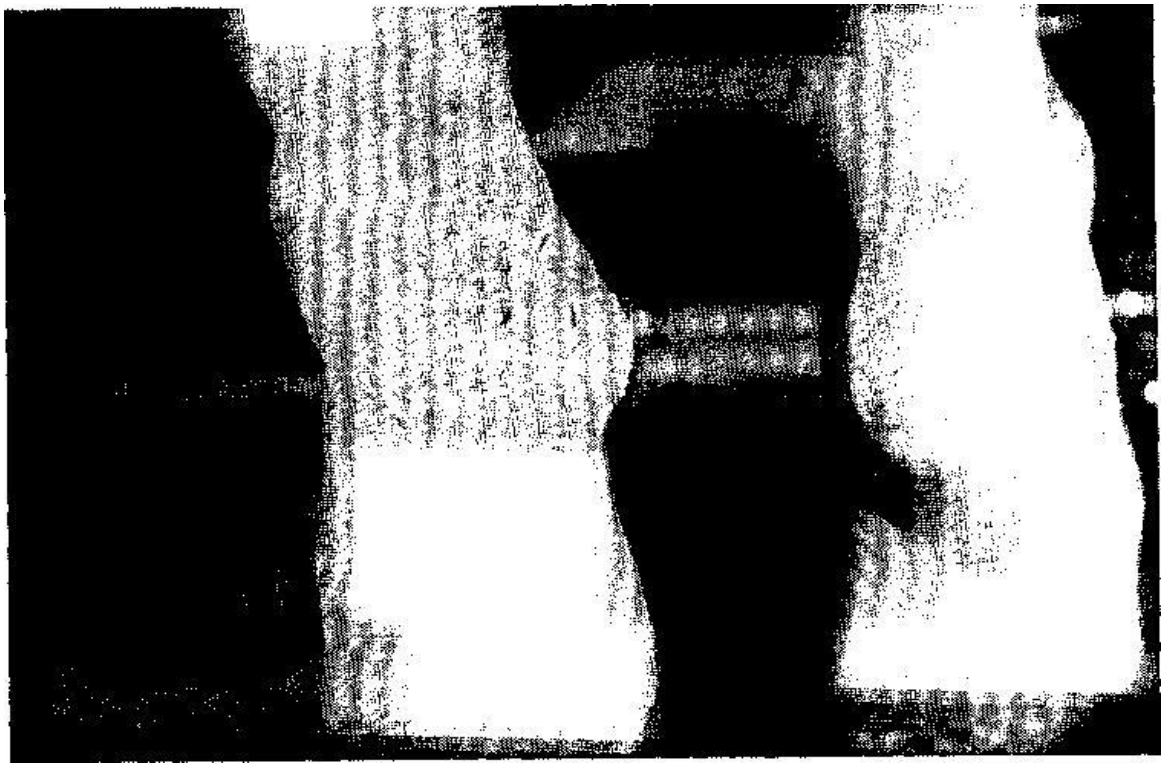


Рис. 12.3. Начало режима

Рис. 12.4. Пять месяцев спустя. Одиннадцать лет спустя пациентка продолжает полностью контропировать свое состояние

Пациент L. M., срок заболевания 14 лет

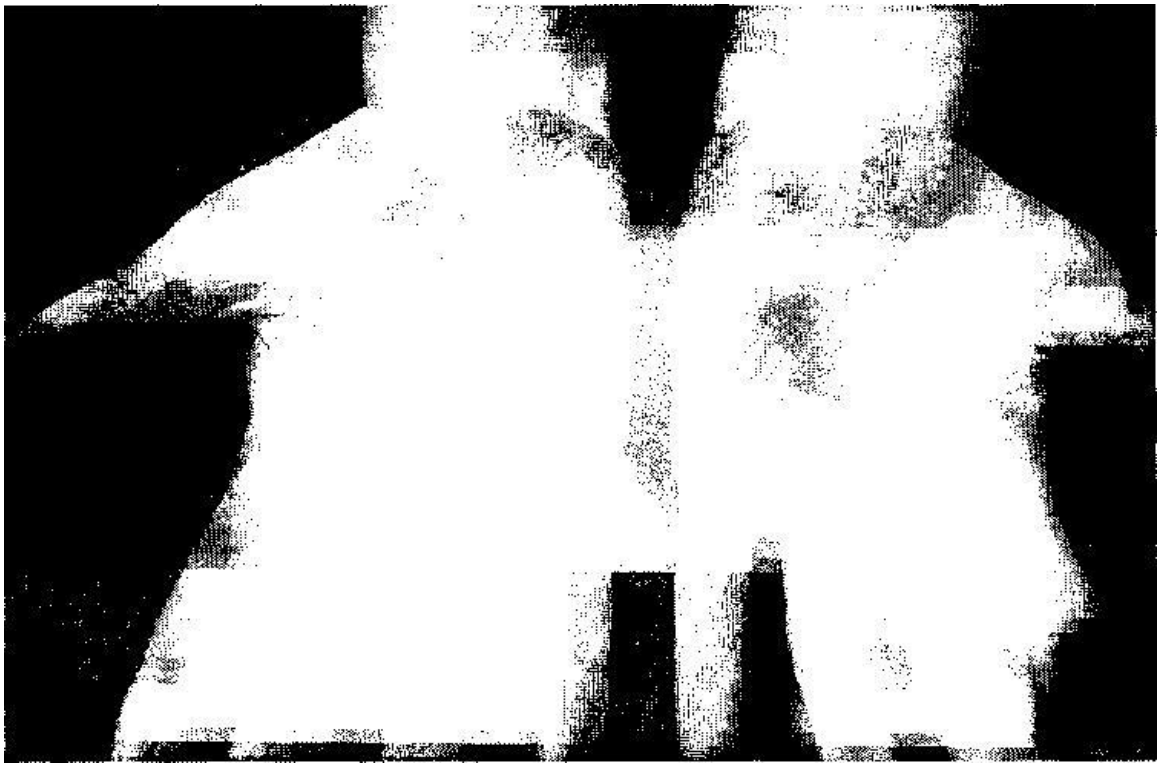


Рис. 12.5. Начало режима

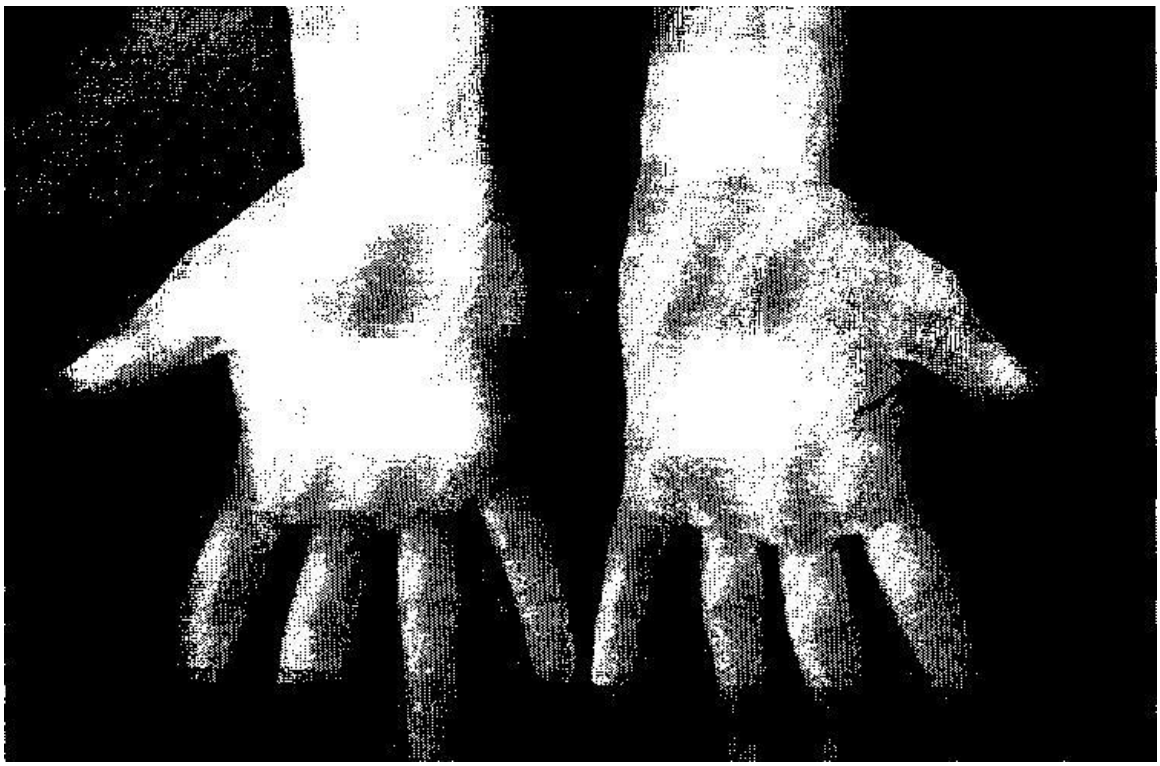


Рис. 12.6. Четырнадцать месяцев спустя

Слово предостережения

После очищения кистей, особенно ладоней, пациент не должен делать ошибки и сразу браться за активную грубую работу. Помните: клетки эпидермиса новые, а более глубокий слой – дерма только начинает возвращаться к жизни. Эти области нуждаются во времени, чтобы полностью восстановиться от болезни, которая длилась не один год.

Один пациент был так доволен результатами, полученными на ладонях после страданий в течение 20 лет, что решил поколоть дрова и делал это в течение нескольких часов. Через несколько дней это привело к вспышке высыпаний на кистях. Он решил, что это рецидив, но это была естественная реакция на чрезмерную активность кистей.

Другой пациент после очищения кистей начал работать с растворителями, бензином и т. д. без защитных перчаток. Сходная реакция произошла по той же самой причине – слишком большая и слишком ранняя нагрузка. Такую активность следует сократить. Только через 6 месяцев после заживления кистей их можно использовать в полной мере, но всегда беречь от травмы.

Необходимо пользоваться защитными перчатками даже при мытье посуды. Моющие вещества могут вызвать новую вспышку на кистях. Вспышка на ступнях также может произойти из-за игры в баскетбол или теннис слишком интенсивно и/или рано после их выздоровления. Берегите ваши кисти и ступни, и они будут надежно служить вам.

Урок терпения

Терпение в конечном счете окупается, что подтверждено историей болезни пациента, имевшего псориаз только на ладонях (рис. 12.5, 12.6). После страданий в течение 14 лет и интенсивных традиционных лечений без результатов Ларри М. обратился ко мне за помощью. Потребовалось 14 месяцев, чтобы его ладони полностью очистились. Кому-то это покажется долго, но он считает, что это небольшая цена за свободную от болезни жизнь. "Четырнадцать месяцев после 14 лет страданий – это неплохо", – сказал Ларри. После того как он выздоровел, я не видел его в течение пяти лет. Когда в 1985 г. он прибыл ко мне для терапии позвоночника, его кисти были полностью чисты, даже притом, что он часто нарушал диету. Его история также включена в видеопроект.

Процедуры, описанные в этой главе, играют важную роль, но употребление определенных продуктов являлось главным виновником в каждом случае. Один пациент с псориазом на ладонях всегда увлекался кухней каджун (cajun). Улучшение шло хорошо, пока он находился на предписанной согласно режиму диете, но однажды заказанное им блюдо оказалось приготовлено в стиле каджун с острыми специями. Он хотел его вернуть, но потом решил съесть, так как давно отказывал себе в этом. Он насладился едой, но, к его огорчению, ладони среагировали почти немедленно. Он почувствовал "укусы

насекомых" уже через несколько часов и убедился, что острые специи так или иначе нашли путь к ладоням.

Что общего для случаев, представленных в этой главе, у людей, избавившихся от псориаза альтернативным методом, когда все остальные методы не помогли? Терпение и настойчивость! Каждый из пациентов полностью признал, что испробовал все доступные терапии. Каждый следовал режиму, излечился, избавился от отчаянья и наполнился радостью и благодарностью. Сегодня они весьма полезные пациенты, объясняющие на собственном примере, как выполнять режим и верить в результат. Они – яркие примеры успеха, достигнутого благодаря своей вере в то, что если все делать правильно, то и результат будет правильный.

Два дополнительных наружных средства помогают заживлению высыпаний на кистях и ступнях. Аквафор (Aquaphore) используется так же, как и гидрофильная мазь или касторовое масло. Бальзам "Бэг" ("Bag Balm") – старое деревенское средство для сохранения коровьего вымени мягким и податливым, а также для предотвращения инфекции. Применяется аналогично.

Эффективность описанных выше процедур была подтверждена недавно (1998 г.) для тяжелого случая пустулезного псориаза и экземы на кистях и ступнях (рис. F-29–F-32). Конечно, это не произошло за одну ночь: и вот что сказала пациентка К. В.: "Ключевым фактором в излечении была диета, объединенная с применением наружных средств. Результат стоил усилий". Приятной "неожиданностью" было снижение ее веса на 18 кг.

Резюме

Наряду с диетой, терапией позвоночника, колонотерапией или клизмами наилучшими наружными средствами при псориазе на кистях и ступнях являются горячие ванны с солью Эпсома, гидромассажные ванночки на 15–20 мин, полный массаж с арахисовым, касторовым или смесью оливкового и арахисового масел – от локтей до кистей (от колен до ступней). Поверх пластиковых пакетов надеваются носки по крайней мере на 30 мин, а часто на всю ночь. Всегда предпочтительнее надевать носки без пакетов.

Сначала эти процедуры проводятся каждый вечер. После того как выздоровление началось, обработка выполняется 3 раза в неделю, затем 1 раз в неделю и в конечном счете прекращается. В случаях, когда смесь касторового масла с содой слишком разъедает высыпания, временно делается замена на простое касторовое масло.

При псориатическом артрите кисти и ступни обычно также повреждены. Та же самая обработка доказала свою пользу в подавляющем большинстве случаев, но для выздоровления необходимо больше времени.

Глава 13
Процесс выздоровления

Одна из самых больших проблем – это поддержка уверенности у пациента до тех пор, пока не появятся заметные улучшения. Когда он убеждается, что терапия действенна, то более не теряет времени и следует режиму с еще большим усердием. Уменьшение зуда и шелушения кожи, а также улучшение общего самочувствия – это первые показатели того, что режим оказывает положительное воздействие. Существуют некоторые признаки прогресса, и псориатики должны уметь распознавать их:

1. Результат становится очевидным с самого начала, лечение протекает медленно, но верно, без резких скачков, кожа постепенно очищается.
2. В центре ограниченных высыпаний появляется новая кожа (эффект бычьих глаз). Далее она распространяется на периферию пятна, от которого остается только ободок, который впоследствии исчезает. Это наиболее характерно при обычном псориазе.
3. Существующие пятна распространяются, соединяются с другими, возникают обширные поля пораженной кожи. Но все новые высыпания тоньше, шелушение меньше, а пятна светлее. Новая кожа появляется в виде точек, увеличивающихся до тех пор, пока высыпания не исчезают окончательно. Именно такой процесс будет описан далее.

Если пациент строго соблюдает режим и происходят изменения, описанные в п. 3, то он на верном пути к выздоровлению. И только вопрос времени, когда выздоровление перейдет в фазу полного очищения кожи. Невозможно описать тот эмоциональный подъем, который испытывают как пациент, так и врач, видя, как пораженные участки замещаются новой кожей.

Особый случай

В начале июня 1990 г. мне позвонил отец девочки L. семи лет, у которой в течение года развился псориаз. За это время ее лечили три дерматолога, но безрезультатно. На консультации в ведущем центре по псориазу в Нью-Йорке им сказали, что это заболевание на всю жизнь. Рекомендации были следующими: ультрафиолет несколько раз в неделю в больнице и использование кортизоновых кремов. Отец с дочерью покинули госпиталь с чувством отчаяния – до конца ее жизни необходимо бороться с этой ужасной болезнью.

На следующий день они узнали обо мне и отец девочки немедленно связался со мной для консультации. Вряд ли найдется другая такая дружная семья. Их взаимная преданность и любовь поразили меня – о таких отношениях

можно только мечтать. У нас возникло отличное взаимопонимание. Когда я показал им результаты, полученные в подобных случаях, их отчаяние сменилось надеждой. Они согласились полностью соблюдать режим.

Сначала кожа девочки, казалось, еще ухудшилась, но затем как по волшебству псориаз постепенно исчез. Понадобилось чуть больше трех месяцев для того, чтобы кожа очистилась. Остались 1–2 неприметных пятнышка на голове под волосами. И даже они постепенно исчезли (рис. F-33–F-39).

Этот случай остался в моей памяти как один из наиболее памятных, потому что я знал, что L. не нарушала режима. Ее родители постоянно информировали меня, сообщая об этом. Когда первоначальные высыпания (рис. F-34) стали распространяться и объединяться, образуя большие очаги (рис. F-35), родители девочки очень расстроились. Казалось, стало хуже.

Благодаря своему опыту я знал, что все будет в порядке, и говорил им: "Продолжайте! Не останавливайтесь!" Они неохотно согласились. Вскоре наступил переломный момент: появилась новая кожа и высыпания исчезли (рис. F-36). Отец девочки позвонил и сказал мне: "В это невозможно поверить, но ее кожа очистилась!" (рис. F-37), Заключительное фото было сделано месяц спустя (рис. F-38), девочка оставалась здоровой.

Некоторые пациенты, у которых было аналогичное временное ухудшение, прекращали режим и возвращались к средствам традиционной медицины, чтобы попытаться привести кожу в норму. Совершая это, они лишь мешали процессу выздоровления и сводили на нет уже достигнутые результаты.

В случае девочки L. я впервые запечатлел на фотопленку процесс выздоровления при абсолютном соблюдении режима. Подобные серии фотографий никогда не существовали до сих пор. Они призваны показать всем пациентам необходимость соблюдать режим, даже если очаги высыпаний на коже увеличились. Исходя из этого нельзя делать вывод, что режим не работает. Если есть признаки, описанные в п. 3, то это значит, что режим действует!

Основной причиной псориаза для этой девочки был томатный кетчуп! Ее мама сказала, что она ежедневно ела хлеб с кетчупом в течение нескольких лет. Прекращение этой привычки и соблюдение режима привело к внутреннему излечению и положительному результату.

В 1998 г. (6 лет спустя после фото на рис. F-39) родители девочки сообщили мне, что с ней все в порядке. Иногда появляется несколько пятнышек, когда она нарушает диету, но это быстро берется под контроль. С тех пор девочка забыла, что такое кетчуп! Важно, что ребенок избавился от псориаза в раннем возрасте, избежал возможного ухудшения в подростковом возрасте и уродства, а родители сэкономили деньги. Всю жизнь L. должна будет придерживаться диеты, но это не будет ей в тягость, так как она знает, ради чего.

На протяжении жизни я получал много вознаграждений и благодарностей за то, что сделал, но, оглядываясь назад, могу сказать, что ни одна из похвал не может сравниться с подарком, полученным от этой девочки. "Она хотела сделать для вас что-то особенное", – сказала ее мама. На рис. 13.1 помещен ее рисунок. Это произведение искусства всегда будет занимать почетное место

в моем кабинете. Это память о том, что, несмотря на мнение многих врачей, псориаз излечим и даже маленький ребенок не хотел жить с болезнью.

Рис. 13.1. Картинка – подарок выздоровевшей девочки L

Излечение Джеффри

Мальчик Джеффри Джонстон (есть разрешение на упоминание имени и фамилии полностью), 8 лет, болел псориазом в течение 5 лет. Он последовал режиму в соответствии с письменными рекомендациями, в первую очередь диете (исключив также продукты, содержащие клейковину), с полной поддержкой родителей. Они довели дело до успеха, несмотря на противоречивые советы и критику близких. Когда после рецидива началось значительное очищение кожи, они поняли, что приняли правильное решение. С этого момента для полного выздоровления было необходимо только время. Без полной самоотдачи родителей такой результат никогда не был бы достигнут.

Первые фотографии сделаны во время визита 14 ноября 1999 г. (рис. F-42–F-43). Джеффри с родителями живет весьма далеко от штата Нью-Джерси, поэтому его визиты были редки и последующие фото делала его мать у них в доме (рис. F-44–F-49). Джеффри и его родители надеются, что его история послужит вдохновением для всех, особенно для детей, страдающих от псориаза.

Глава 14
Не поддавайтесь панике!

Существуют несколько критических ситуаций, возможных при соблюдении режима, но их мало и они маловероятны. За многие годы практики не было такого, что вызвало бы серьезное беспокойство. Исходя из опыта, я предупреждаю пациентов об изменениях, даже небольших, которые могут иметь место, особенно на первых неделях лечения. Такое предупреждение дает им возможность избежать нежелательной тревоги, и они следуют режиму без опасений. Но тем не менее существуют два обстоятельства, которые беспокоят пациентов, несмотря на предупреждения:

1. Новые высыпания появляются в различных местах, и может показаться, что болезнь прогрессирует (подобный случай с девочкой L. Рассматривался в предыдущей главе).
2. Происходит потеря веса (иногда значительная). Обычно это не сильно беспокоит и не огорчает, так как большинство пациентов имеют избыточный вес из-за неправильного питания.

В первом случае игнорируйте появление новых очагов и продолжайте соблюдать режим. Пятна в конце концов побледнеют и исчезнут. Во втором, если потеря веса вас беспокоит, увеличьте потребление разрешенной пищи, но не слишком усердствуйте. В постоянной диете необходима умеренность: не голодайте, но и не ешьте много разрешенной пищи. И то и другое нарушает процессы пищеварения и усвоения.

Реакция близких

Реакция членов семьи может также создавать проблемы. Если ребенок или супруг(а) не реагирует на режим сразу, то, несомненно, близкие могут очень сильно переживать и таким образом помешать пациенту.

Мальчик с тяжелой формой псориаза после ванны с солью Эпсома, пока поры кожи были открыты, по ошибке вместо смеси оливкового и арахисового масел втер мазь кутикура. Но эту мазь так нельзя использовать. На коже мгновенно появилась сильная аллергия. Его мать в панике позвонила мне и потребовала объяснений: "Что я должна делать? Его кожа буквально горит!" Когда она успокоилась и обвинения в мой адрес утихли, я объяснил ей, что случилось. Избавиться от этого было просто: нужно было смыть мазь водой. Мальчик сделал это и тут же наступило облегчение. Это яркий пример реакции близкого члена семьи, и она понятна.

Это не значит, что все родственники будут реагировать подобным образом. В некоторых случаях родители оказывались более сообразительными,

чем я. В начале моих исследований псориаза у одного из самых маленьких пациентов, A. S., началось ухудшение. В то время я не мог объяснить, почему новые пятна появляются там, где их раньше никогда не было. Мальчик и родители соблюдали режим абсолютно верно. "Все в порядке, доктор Пегано", – сказала его мать: – В любом случае мы будем соблюдать режим в течение трех месяцев". Со временем не только старые, но и новые пятна исчезли. По словам его матери, "они просто исчезли, и все".

Исходя из полученного опыта, я учу пациентов соблюдать режим, но без излишнего беспокойства. Вы не можете заставить время идти быстрее. Те, кто вылечился, делали то, что от них требовалось, без спешки и беспокойства и позволили природе взять свое.

Когда необходима помощь

Две молодые привлекательные женщины, болеющие псориазом в течение многих лет, перешли на режим в одно и то же время. Они очень хотели увидеть положительные результаты. У одной уже на первой неделе появились улучшения, наиболее заметные из которых были на коже за ушами. У другой никаких признаков выздоровления на коже не было, зато наладилось опорожнение.

Но когда пошла четвертая неделя, их энтузиазм угас. У первой женщины, несмотря на то что за ушами пятна исчезли, появились новые по всему лицу, и особенно на лбу, чем она была очень расстроена. Это было похоже на потницу, но, разумеется, это был псориаз, У второй женщины возникли высыпания в области гениталий. Зуд стал непереносимым, и она не могла спать ночью. Она сказала, что соблюдает диету и все остальные требования, но это не привело к ослаблению зуда.

Первой пациентке я посоветовал сделать процедуру сафлоровым чаем подобную ингаляции (гл. 7). После двух дней такой терапии пятна стали бледнеть. Еще через несколько дней они практически исчезли и у пациентки возникло желание продолжать лечение дальше.

Второй пациентке я посоветовал сидячие ванны с добавлением 150–250 г гликотимолина. Впервые за несколько недель пациентка почувствовала облегчение. Впоследствии, чтобы получить облегчение, ей было необходимо лишь втирать гликотимолин в высыпания. В обоих случаях главным было быстро найти нужное средство, чтобы пациенты не теряли надежды на выздоровление.

Аллергия

У любого человека могут возникнуть аллергические реакции. Поэтому очень важно знать об этом перед началом лечения. Аллергия может возникнуть не только на еду и медикаменты, но и на растения и даже на шерсть.

Обычно о существовании подобных реакций становится известно постфактум. Даже если тест на аллергию сделан заранее, это не гарантирует абсолютной защиты, поскольку тесты не дают полной и точной картины. Но если аллерген обнаружен, то лучше в дальнейшем избегать контакта с ним.

По статистике, один из десяти американцев страдает от каких-либо значительных проявлений аллергии. У одного из двух иногда возникают незначительные аллергические реакции. Аллергия может вызываться эмоциональными или физическими причинами, большой их процент имеет наследственное происхождение.

Физические проявления бывают различными: кожная сыпь, опухание и раздражение слизистых оболочек. Приступы астмы, вызванные различными эмоциональными факторами, такими, как насилие, агрессия и смущение, также могут быть отнесены к аллергическим. Реакции могут варьироваться от незначительных до требующих госпитализации. Вне зависимости от степени проявления аллергию не следует рассматривать как нечто незначительное, необходимо использовать любые меры для устранения или избежания контакта с аллергеном.

Одна моя знакомая не может съесть даже маленький кусочек ореха пекан. Если это происходит, например пекан оказывается в кусочке торта, то ее реакция очень сильна, причем настолько, что может стать причиной смерти. Она испытывает такое удушье, что необходима срочная госпитализация и инъекции адреналина. У некоторых людей возникают сходные реакции при употреблении в пищу ракообразных. Список аллергенов бесконечен.

Рекомендуемые в этой книге диетические рекомендации редко, но могут послужить причиной аллергии у некоторых людей. Поэтому пациент должен выяснить это, прежде чем браться за лечение. Например, капуста брокколи очень полезна и является одним из продуктов, рекомендованных при данном режиме. Но у одной пациентки даже малое ее количество сразу вызвало нарушение пищеварения и высыпания на коже. Морковь необходимо есть так же часто, как сельдерей и листья салата. Другая пациентка спокойно могла есть морковь в любых количествах, но не касаясь ее руками, так как при контакте с ней кожа на пальцах немедленно воспалялась. Третья пациентка не могла даже поднести яблоко к своему рту, потому что ее губы тут же распухали. Хотя эти реакции достаточно редки, их все же необходимо учитывать.

Если вы, следуя режиму, обнаруживаете какие-либо аллергены, то исключите их. Альтернативы и заменители можно найти практически всегда, проявив терпение и потратив немного времени.

Тяжелое время

Всякий раз, когда происходит "буря перед штилем", пациент нуждается в отдыхе. Рецидив случается иногда в такой степени и с такой силой, что пациент с трудом может двигаться или вздохнуть, так как пораженная кожа не позволяет этого сделать. Он вынужден оставаться в постели из-за того, что

сама мысль встать – невыносима. В большинстве случаев происходит обезвоживание организма, и питье воды наравне с наружным ее применением может существенно облегчить состояние. Иногда даже необходима госпитализация для внутривенного питания.

Необходимо сохранять кожу влажной настолько, насколько это возможно. Трещины на губах, сухость кожи вызывают боль при малейших движениях. Даже прикосновение постельного белья может стать непереносимым. И пациент и доктор в это тяжелое время должны понимать, что процесс излечения идет своим ходом и организм таким образом освобождается ото всех токсинов. Необходимо применять средства для облегчения состояния пациента. Например, теплые или холодные влажные пеленки прикладывать к наиболее болезненным местам; принимать сидячие ванны с теплой водой, чтобы поддерживать влажность кожи. Это дает временное облегчение. В наиболее тяжелых случаях возможно сильное шелушение кожи, вытекание гноя. При пустулезном псориазе может быть необходима госпитализация. Немедленное облегчение могут дать клизмы или колонотерапия. Прием алка-зельтцер (Alka-Seltzer) или любого другого щелочеобразующего средства также поможет. Антивоспалительыые препараты необходимо применять по назначению врача.

Тяжелый период обычно проходит в течение нескольких дней, кожа начинает смягчаться, зуд проходит. Наиболее важный момент – появление новой, чистой кожи. Если это наблюдается, то пациент находится на пути к выздоровлению. Но это не значит, что в дальнейшем "вспышек" больше не будет, они могут повториться, но уже не в такой степени. Настойчиво следуйте режиму, дайте телу шанс очиститься – и вы будете довольны результатами.

Как облегчить состояние?

В особо тяжелых случаях существует три простых и эффективных способа облегчить состояние и охладить кожу. Во-первых, очень хорошо помогают клизмы или колонотерапия. После этого дополнительное облегчение приносит одна из следующих мер:

1. **Обертывание в горячую простыню.** Для выполнения этой процедуры требуется помощник. На кровать стелится большая пластиковая пленка, на которую кладется легкое покрывало. Пациент раздевается и ложится на покрывало. Берется простыня и пропитывается в меру горячей водой (такой, чтобы ее можно было спокойно терпеть). Затем она отжимается и пациент закутывается в нее (разумеется, не с головой), следя за тем, чтобы простыня повторила все контуры тела. Так как кожа уже воспалена, то прикосновение в меру горячей простыни не будет очень болезненным. Затем пациент просто лежит и ждет, когда простыня начнет остывать. Когда она остывает, то "забирает" воспаление, давая чувство облегчения. Пациент может перевернуться и повторить процедуру для другой стороны тела. Возможно, потребуется сделать несколько подобных процедур в день, чтобы воспаление со-

вершенно исчезло. Можно использовать хороший увлажняющий крем в перерывах между процедурами.

2. **Душ в пижаме.** Пациент надевает хлопковую пижаму, принимает душ, начиная с теплого и кончая горячим, затем ждет, когда с пижамы стечет лишняя вода. Пациент не снимает пижаму до тех пор, пока она не начинает остывать. Возможно, до того момента, когда от холода начнут стучать зубы. Эта процедура также дает быстрый эффект. Далее пациент снимает пижаму и использует увлажняющий крем, пока кожа не успела высохнуть. Данную процедуру можно повторять через каждые 2 ч до наступления облегчения. На ночь пациент делает передышку: надевает сухую пижаму и ложится спать.
3. **Ванна в пижаме.** Ванна наполняется в меру горячей водой. Пациент садится в нее, предварительно надев хлопковую пижаму. Как только пижама пропиталась водой, воду можно спустить. Пациент остается в ванне до тех пор, пока пижама не станет остывать и не наступит облегчение. Затем пациент снимает пижаму и использует увлажняющий крем. После чего надевает сухую пижаму на ночь. Эту процедуру можно повторять по мере необходимости.

Высыпания в области гениталий

Псориаз (экзема) в этой области наиболее неприятен, неудобен и мучителен. В этом случае рекомендуется небольшая сидячая ванна. Выбранный по размеру в зависимости от комплекции пациента, таз с теплой водой, наполненный на 3/4, помещается в пустую ванну. Чашка гликотимолина или лавориса добавляется в воду. Пациент садится на корточки, помещая всю область гениталий в таз на 10–15 мин. Затем следует мягко промокнуть эту область, не промывая ее. Подмыться душем следует позже. Для пожилых людей может быть необходима посторонняя помощь.

Глава 15
Псориатический артрит

Среди миллионов людей, страдающих от псориаза, есть люди, подвергающиеся другой опасности – псориатическому артриту. Хотя клинические особенности этой болезни имеют сходство с другими формами артрита, особенно ревматоидным, серологические тесты дают положительную реакцию на ревматоидный фактор только при ревматоидном артрите.

Доктор Рональд Маркс утверждает: "Большинство исследований показывают, что 1 из 20 больных псориазом имеет ту или иную форму артрита, и 1 из 20 больных артритом имеет ту или иную форму псориаза" [6]. В соответствии с исследованием доктора Гиббла (Gibble) (1955), 2,5–5,5 % страдающих от ревматоидного артрита болеют псориазом. Комбинация двух заболеваний, поражающих кожу и суставы, сильно ухудшает состояние человека и в самых тяжелых случаях приводит к инвалидности. К счастью, количество подобных случаев невелико, но они существуют.

Над излечением псориатического артрита требуется работать гораздо больше, чем над излечением любой другой формы псориаза. Во-первых, это происходит из-за большого промежутка времени между началом болезни и началом лечения. Известны случаи, когда кожа пациента была поражена в течение 20–30 лет и только потом начинались суставные боли.

Псориатический артрит известен уже около 100 лет и имеет следующие формы:

Асимметричный олигоартрит поражает большинство страдающих псориатическим артритом (70 %), Олигоартрит ("олиго" в переводе с греческого означает "немного") поражает некоторые суставы на руках, в основном суставы пальцев.

Симметричный полиартрит почти то же самое, что и ревматоидный артрит, но анализ крови не дает положительного результата на ревматоидный фактор. От него страдают 15 % больных.

Полиартрит (около 5 %) поражает много суставов обычно возле кончиков пальцев, а также ступни. Этот тип считается классическим типом псориатического артрита.

Псориатический спондилит (около 5 %) в той или иной степени затрагивает позвонки, что попадает в сферу интересов остеопата (см. раздел этой главы "Негнущийся позвоночник").

Хронический полиартрит с тяжелыми нейротрофическими поражениями костей и мягких тканей (arthritis mutilans); около 5 % больных псориатическим артритом имеют этот наиболее страшный вариант болезни, результатом которого является разрушение и/или деформация костей.

Об артрите

Артрит может поразить любого человека, причем вне зависимости от возраста. Он может вызывать боли – от небольших до совершенно невыносимых. Причины возникновения его почти не изучены за исключением травм и инфекций. Основное проявление – это воспаление суставов. Слово "артрит" (arthtUis) греческого происхождения. Arthron – "принадлежащий к суставу", itis – "воспаление". Существует около 100 форм этой болезни, но наиболее распространенными являются: ревматоидный артрит (РА) и остеоартрит.

Приблизительно 36 млн. американцев больны артритом, и с каждым годом это число увеличивается еще на миллион. Более 7 млн. артритиков имеют поврежденные суставы, и около 3 млн. находятся на грани инвалидности. Другое исследование показывает, что 8 млн. человек являются РА-инвалидами.

Мужчины заболевают РА в три раза меньше, чем женщины, у которых болезнь может проявиться уже в детстве. Причины такой дискриминации неизвестны, но ученые полагают, что это зависит от гормонального различия. Тем не менее при псориатическом артрите подобная дискриминация отсутствует – количество больных мужчин и женщин примерно одинаково.

Возможно, вирус?

В марте 1984 г. в нью-йоркской газете "Дейли Ньюс" ("Daily News") была опубликована статья Джудит Рэндал (Judith Randal) "Возбудитель артрита – вирус". В ней сообщалось, что ученым удалось обнаружить вирус, который может являться причиной ревматоидного артрита. Вирус получил название РА-1 (RA-1). Доктор Роберт Симпсон (Robert Simpson) из Института микробиологии Ваксмана (Waksman Institute of Microbiology) при университете Рутгерса (Rutgers) заявил, что это открытие поможет увеличить эффективность лечения данной болезни и даже изобрести вакцину против нее. Он также сказал, что теперь становится возможным обнаружить причины других заболеваний, связанных с ревматоидным артритом.

Симптомы псориатического артрита схожи с симптомами ревматоидного – несгибаемость суставов, особенно утром; боли во время движения; болезненность и опухание малых суставов рук и ног.

Другая точка зрения

Необходимо напомнить, что, хотя люди постоянно подвергаются атакам вирусов, бактерий и пр., организм здорового человека с ними справляется. При артрите, особенно ревматоидном, повышенная кислотная среда организма способствует размножению вирусов. Поддержание щелочной среды организма, главным образом с помощью диеты, позволит человеку стать фактически невосприимчивым к подобным заболеваниям. Употребляйте в пищу салат, морковь и сельдерей, как наиболее подходящие продукты для поддержания щелочной среды.

Изменение внутренней среды в щелочную сторону сможет предотвратить, либо облегчить большинство проблем, связанных с артритом. Это можно сделать при помощи диеты и других безопасных методов, и лечение не будет слишком дорогим. Многие пациенты уже сделали так и получили прекрасные результаты.

В соответствии с утверждением доктора Чарльза Лукаса (Charles P. Lukas) из Государственного медицинского колледжа Вэйн (Wayne State University School of Medicine) – главы отдела эндокринологии и метаболизма при госпитале "Харпер-Грейс" (Harper-Grace) – изнурительные боли и опухоли суставов, возникающие вследствие ревматоидного артрита, могут исчезнуть при переходе пациента на строгую низкокалорийную диету без жиров.

Из статьи опубликованной Ассошиэйтэд Пресс 10.02.82: "Низкокалорийная диета может облегчить артрит, – заявил доктор Лукас на пресс-конференции в Детройте. – Низкокалорийная диета – не панацея от артрита, ибо, как только пациенты перестают соблюдать ее, болезнь возобновляется. Но, придерживаясь диеты, они по крайней мере могут жить практически без признаков артрита".

Эта диета позволяет пациентам употреблять в пищу помимо прочего злаковые (в том числе пшеничный хлеб), овощи, фрукты, рис, макароны, снятое молоко, желатин. Запрещается мясо, но можно есть морскую рыбу. За исключением одного-двух незначительных различий диета доктора Лукаса близка к рекомендациям Кейса, который, упоминая об артрите или псориазе, подчеркивает: "...исключите все жирное и ешьте много свежих фруктов и овощей".

Псориатический артритик должен исключить потребление соли и соленых продуктов. Даже небольшой кусочек легко подсоленного масла вызывает опухание щиколоток и запястий. Когда одна пациентка как-то заменила соленое масло на сладкое, то сразу почувствовала существенную разницу. Впоследствии она стала избегать солесодержащих продуктов. Опухание щиколоток и запястий уменьшилось за несколько дней, ходить стало намного легче, и боли снизились до вполне переносимых.

Эта же пациентка заменила обычное молоко на снятое, так как в обычном в той или иной степени содержится избыток жиров и солей. Вместо мороженого она употребляла йогурт. Сыры пациентка выбирала либо вообще без соли, либо с наименьшим ее содержанием. Очень скоро ее здоровье пришло в норму. Почему? Она стала читать состав продуктов, изучать свои реакции и была изобретательна в решении своих проблем.

Дальнейшие исследования того, как различная пища влияет на артрит, освещаются в работе доктора Нормана Чайлдерса из университета Флориды (University of Florida) – основателя Центра исследования пасленовых (Nightshades Research Foundation – www.noarthritis.com). Он изучил отрицательное влияние растений семейства пасленовых на артритиков. Он советует не употреблять в пищу пасленовые вообще, и это находит отклик пациентов и врачей.

Если объединить результаты исследований доктора Лукаса, доктора Чайлдерса и Э. Кейса, то можно вывести формулу излечения артрита и псориаза: исключите из своего рациона пасленовые, жирное, сладкое и алкоголь. Пейте много свежей воды. Ешьте много свежих фруктов и отборных овощей. Рыба, домашняя птица, баранина – все это можно есть, но только не жареное. В большинстве случаев такая диета дает положительные результаты.

Рекомендации

Наиболее оптимальным для излечения псориатического артрита является одновременное следование режимам лечения псориаза и артрита:

1. Следуйте режиму лечения псориаза.
2. Добавьте следующие методы лечения ревматоидного артрита:

- Два раза в неделю делайте массаж всего тела с арахисовым маслом. После массажа не смывайте масло с кожи не менее получаса. Смывая масло, не пользуйтесь мылом. Некоторые пациенты оставляют масло на ночь.
- Принимайте ванны с арахисовым маслом (одна чашка масла холодного отжима на ванну) как минимум полчаса. Если вода остынет, добавьте горячей. Тело должно быть погруженным в воду по шею.

  Внимание! Арахисовое масло делает ванну очень скользкой, поэтому попросите кого-нибудь помочь вам. Поспе принятия ванны оставьте на коже тонкий слой масла на ночь. Эту процедуру лучше всего делать перед сном.
- Добавьте в свой рацион артишоки, один раз в неделю.
- Не ешьте бананы и клубнику.
- Ешьте все виды сырых овощей (кроме капусты): морковь, сельдерей, листовой или римский салат, зелень горчицы, мангольд, кресс-салат и др. - с желатином. Как уже говорилось в гл. 6, желатин способствует лучшему усвоению.
- Очистка толстого кишечника с помощью клизмы или колонотерапии играет важную роль в излечении артрита. Колонотерапию или клизмы рекомендуется делать приблизительно каждые 10 дней как минимум 2 месяца с начала лечения. Затем – один раз в месяц, до уменьшения симптомов болезни, затем – 4 раза в год, при сменах времен года.
- Никакого алкоголя.

Так как ревматоидный артрит тесно связан с псориатическим артритом, следует применять те же меры предосторожности. Старайтесь избегать сильных и многочисленных физических нагрузок, используйте медленный, мягкий подход в диете и процедурах, соблюдайте режим. Более подробная информация содержится в "Справочнике врача" [2].

Как избежать "зимнего зуда"

Зимой люди, болеющие псориатическим артритом, гораздо чаще, чем псориатики, страдают от "зимнего зуда" (asteatotic dermatitis), сопровождающегося трещинами и стягиванием кожи. При отоплении жилых помещений воздух становится сухим, что ведет к уменьшению влажности кожи. Два самых лучших средства для решения этой проблемы упомянуты в гл. 9 в разделе "Физиотерапия дома" – это увлажнитель воздуха и джакузи.

Также рекомендуется горячая ванна (около 20 мин), после чего – массаж с использованием арахисового масла (0,5–1 чашка). Эта мера поможет сохранить постоянную влажность кожи. Зимой ванны с солью Эпсома противопоказаны, так как они слишком сильно сушат кожу. После ванны следует смыть масло и расслабиться. При приеме любой ванны необходимо, чтобы кто-нибудь был рядом – помочь при необходимости.

Джакузи не рекомендуется людям с болезнями сердца.

Увлажнитель воздуха помогает поддерживать постоянную влажность воздуха и кожи, особенно во время сна. Не забывайте регулярно очищать это устройство, чтобы на фильтрах не завелись микроорганизмы (это может привести к различным респираторным заболеваниям).

Атомодин

Исследование подхода Э. Кейса к артриту, особенно ревматоидному, будет неполным, если не упомянуть о субстанции, называемой атомодином (атомный йод). Атомодин необходим при некоторых, особенно затяжных, дегенеративного типа заболеваниях, в частности при псориатическом артрите. Проконсультируйтесь со своим врачом, прежде чем начать принимать его. Одна его капля содержит около шести минимальных ежедневных доз йода, передозировка которого может вызвать слишком сильную стимуляцию щитовидной железы, что, в свою очередь, приводит к нервозности, бессоннице и учащенному сердцебиению. У человека, имеющего аллергию на йод, может возникнуть сильнейшая реакция. Тем не менее Кейс неоднократно рекомендовал атомодин при недостаточной активности щитовидной железы и недостатке йода в организме.

Одна из многих рекомендаций по использованию атомодина – прием внутрь при артрите для очищения желез. Чаще всего рекомендуется принимать одну каплю атомодина на полстакана воды несколько раз в неделю, затем сделать перерыв примерно на неделю, после чего повторить снова. Разные врачи дают различные рекомендации о том, сколько следует принимать: многие советуют для большей эффективности сочетать атомодин с терапией позвоночника. Но нельзя назначать атомодин абсолютно всем.

Атомодин достаточно ценен, так как содержит йод в форме, по-видимому, наименее вредной для организма, в отличие, например, от таблеток с ламинарией или раствора люголя. Он редко выписывается в качестве единственного

средства лечения, чаще – как составляющее различных лечебных комплексов, включающих другие важные компоненты[21].

Гликотимодин

Следует помнить, что главным для излечения псориатического артрита является снижение кислотной и увеличение щелочной среды организма. Применение внутрь как гликотимолина (несколько капель на стакан воды), так и атомодина способствует внутренней очистке организма.

Гликотимолин можно применять как внутреннее, так и наружное средство. При приеме внутрь он очищает кишечный тракт, при наружном применении – уменьшает зуд, причем часто помогает в таких случаях, когда другие средства оказываются бессильными. Так как зуд – это один из главных раздражителей, пациенту всегда рекомендуется иметь под рукой бутылочку с этим щелочным средством. Для генитальных областей примите теплую сидячую ванну – около 18 л допустимо горячей воды с температурой примерно 39 °С плюс полный флакон (около 500 г) гликотимолина.

Согласно Кейсу, в первую очередь следующие три средства должны быть назначены больному псориазом и/или артритом. Это атомодин, гликотимолин и состав "Три соли" (см. раздел в гл. 5).

Стресс

С точки зрения официальной медицины причины возникновения артрита и псориаза неизвестны, следовательно, неизвестны и причины возникновения псориатического артрита. На вопрос, что является причиной вашего состояния пациенты дают ответы, которые в основном подтверждаются при дальнейшей диагностике.

В случае псориатического артрита по многолетним наблюдениям одним из главных факторов, возбуждающих болезнь, является постоянный стресс. Правда, возникает вопрос, что было в начале – курица или яйцо? То есть стресс вызывает болезнь или болезнь вызывает стресс?

Так или иначе, происходит медленное, но постоянное накопление токсинов в организме, после чего одним прекрасным утром обнаруживается, что пациент не может подняться с кровати без посторонней помощи.

Негативные отношения и эмоции часто являются причиной стресса: злоба, страх, ревность, одиночество, несостоятельность (денежная и пр.), неприятности на работе (реальные или воображаемые), плохая семья и тому подобные ситуации.

---

[21] Опубликованный A. R. E. "Домашний медицинский справочник" Э. Кейса ("An Edgar Cayce Home Medicine Guide") содержит подробную статью об атомодине. Заказ книги: A. R. E. Bookstore (прил. I).

История г-жи D. К.

Г-жа D. К., симпатичная молодая учительница, страдающая от псориатического артрита, впервые пришла в мой кабинет 26 июля 1985 г. Она заболела в ранней юности и полагала, что стресс является одной из первопричин ее болезни. Вот ее рассказ:

"То, что я болела псориаттеским артритом, очень помогло мне, так как болезнь заставила меня учиться. Я была младшей дочерью в семье, отец и мать – алкоголики. Все мои вопросы и мысли я держала при себе. Большую часть времени я проводила в своей комнате в состоянии депрессии. Я чувствовала, что родилась не в той семье. Начиная с восьми лет, у меня периодически возникала мысль о самоубийстве. По ночам я часто просыпалась от мучительных болей в руках и ногах. Мои родители, по всей видимости, мне не верили, когда я жаловалась на боль, так как никогда не водили меня к врачу, а только советовали пить больше молока, полагая, что у меня недостаток кальция или какого-либо другого фермента.

Однажды (я училась в это время в восьмом классе) мои ноги сильно распухли. Посещение нескольких врачей ничего не дало – они не смогли поставить диагноз. Единственными их словами было: "Она это перерастет". Я была очень несчастна – я была толстой, одинокой девочкой с распухшими ногами. Меня спасала только вера. Церковь была моим единственным утешением. Я знала, что все это не случайно, и чувствовала, что должна както найти выход из сложившейся ситуации. В средней школе у меня появились хорошие знакомые и даже друг. Все, похоже, стало приходить в норму.

Когда мне было 19 лет, я встретила человека, рассказавшего о философии Э. Кейса. Что-то словно переключилось во мне. Я получила ответы на многие жизненные вопросы. С 20 до 28 лет моя жизнь была беспорядочной. Несколько связей, проблемы с алкогольной зависимостью, тяжелый приступ псориаза и, соответственно, артрита. Что-то определенно было не так.

Моя жизнь вступила в "черную" фазу, когда мне было 28. Меня бросил любимый человек, мой артрит ухудшился настолько, что я не могла двигаться (лекарства не помогали), мне пришлось оставить работу. В финансовом отношении я была на мели. Я проводила бессчетное количество часов, читая "Подумайте об этом" ("Think on These Things") Э. Кейса и подобные книги наравне с медицинской литературой, Я стала работать учительницей. Постепенно мое состояние улучшалось – суставы снова стали работать, но псориаз не проходил.

Посетив однажды конференцию A. R. E., я увидела фотографии доктора Пегано, и снова что-то озарило меня. Я стала его пациенткой и, следуя его рекомендациям, почти излечилась от псориаза. Мало этого, я чувствую себя сильнее и счастливее день ото дня. Сейчас мне 31 год и моя жизнь налаживается. У меня прекрасные друзья, замечательная работа, приносящая стабильный доход, и у меня снова появился интерес в жизни".

Когда люди встречают сейчас г-жу D. К., то думают, что она родилась с улыбкой на лице и верой в жизнь. Вряд ли они знают, что ей пришлось вынести. Она активно учится, медитирует, размышляет, чтобы достичь желаемых результатов. Сейчас она является источником вдохновения для своих студентов, друзей и особенно для моих пациентов, с которыми она встречается и предлагает поддержку. Данный случай весьма характерен для многих страдающих от псориатического артрита. Г-жа D. К. также доказала себе, что позитивное мышление способствует улучшению физического здоровья. Попробуйте и вы следовать режиму, при этом запаситесь терпением и проявите настойчивость!

Распухшие суставы

Когда суставы тела сильно воспаляются и опухают, больной становится практически недееспособным. Боли могут быть невыносимыми, движения – сильно ограниченными, становится невозможно переносить тяжесть собственного веса. Опухание щиколоток – одно из самых неприятных проявлений болезни, потому что ходить становится мучительно больно.

Чаще опухают щиколотки, колени, тазобедренные суставы, плечи, локти, а также малые суставы кистей и ступней. В гл. 12 приводится описание очень эффективного лечения, которое можно применять и в случае псориатического артрита кистей и ступней. Наравне с диетой, колонотерапией, клизмами и т. п. рекомендуется следующее: горячие обертывания суставов с солью Эпсома и массаж суставов с применением арахисового масла. Эти процедуры очень облегчают состояние.

Рекомендуется делать горячие ванночки с солью Эпсома: 200–450 г соли на таз, наполненный на 3/4 горячей водой. Опустите кисти в воду на 5–10 мин, поворачивая их в различных направлениях, массируйте их, работая пальцами, затем вытрите досуха. После этого натрите обе кисти 100 %-ным арахисовым маслом (холодного отжима). Затем наденьте хлопковые или пластиковые перчатки, не снимайте их как минимум час, а можно оставить и на всю ночь.

Такая же процедура рекомендуется и для ступней. После втирания масла рекомендуется надеть пластиковые пакеты, а затем надеть носки или гольфы. Многие пациенты обходятся без пакетов. Носки или гольфы можно использовать вместо перчаток на руках. Делайте так, как удобно вам. Гольфы на руках хороши тем, что закрывают руку вплоть до локтя, на котором часто есть кожные повреждения.

Если у вас есть гидромассажная ванночка для кистей и ступней, то используйте ее ежедневно. В воду можно добавить немного арахисового масла для массажа.

Делайте обертывания суставов следующим образом: возьмите небольшое махровое полотенце, намочите в горячей воде и хорошо пропитайте солью

Эпсома. Отожмите лишнюю воду и оберните сустав. Сверху оберните пластиковой пленкой и наложите грелку. Если процедуре подвергаются суставы, несущие наибольшую нагрузку (локти, щиколотки, колени и т. д.), используйте охватывающие электрические грелки "Жилетт" (Gilette) или им подобные. Включайте грелку на низкотемпературный или среднетемпературный режим на 20 мин, после чего, сняв грелку, вотрите в сустав арахисовое масло. Иногда можно сначала обработать сустав маслом, а потом уже делать вышеуказанное обертывание с грелкой. Разумеется, поначалу это занимает много времени, но... привычка – вторая натура, к тому же вы перестанете обращать внимание на время, когда процедура принесет облегчение.

Вот история из журнала доктора Мак-Гарей "Пути к здоровью" ("Pathways to Health"), иллюстрирующая эффективность данных процедур.

История – ревматоидный артрит...

"Два года назад ко мне пришел пациент по имени Фред, 65 лет. В течение трех месяцев у него краснела и распухала правая нога (щиколотка и ступня), а в последнее время начались боли в спине. Тест на ревматоидный артрит был положительным. За исключением этих жалоб со здоровьем у него все было нормально.

Его режим лечения был схож с вышеописанным: цикл приема атомодина, еженедельные ванны с солью Эпсома, массаж всего тела в клинике и массаж щиколотки и ступни с применением арахисового масла дома каждый вечер перед сном, постоянное представление себя здоровым (гл. 10) и диета. Через два месяца опухоль исчезла, нога снова обрела способность безболезненно двигаться и Фред выздоровел" [32].

Не следует считать, что наличие псориатических высыпаний на коже вместе с суставной болью дает право поставить диагноз псориатический артрит. Подобные симптомы имеют подагра, ревматоидный артрит и даже красная волчанка. Для установления точного диагноза делают серологический тест и клеточный тест на красную волчанку. Рентген позволяет выявить проявления псориатического артрита, заключающиеся в гистопатологических изменениях, таких, как разрушение кости возле поверхности сустава и рядом (диафиз). Рентген малых суставов кистей и ступней позволяет определить степень тяжести болезни. Рентгенолог может определить эрозию костной ткани, причем самых малых и концевых суставов (например, фаланг пальцев, плюсны и межфаланговых суставов ступней). Симптомы похожи, но это могут быть разные болезни. Тем не менее лечение в основном будет одним и тем же.

Негнущийся позвоночник

Одним из наиболее тяжелых проявлений псориатического артрита является поражение позвоночника. Существуют различные степени тяжести, но наиболее часто позвоночник неподвижен так, как стальной прут. Такое со-

стояние характерно для ревматоидного артрита спины, спондилоартрита, болезни Бехтерева и псориатического спондилита. На рентгене вместо позвоночника виден как бы кальциево-стальной прут, при этом нормальный диапазон подвижности и гибкости отсутствует. Продольные связки и мягкие ткани, окружающие позвоночник, настолько сухи и жестки, что его нормальное движение (даже с помощью мануальной терапии) фактически невозможно. Это не зависит от возраста, я лечил молодых пациентов, по позвоночникам которых можно было предположить, что это старики.

Остеопат должен быть крайне осторожен в попытках вправления подвижных элементов такого позвоночника. Осторожное, ровное надавливание вдоль всей спины без попыток сместить что-либо – целью является достижение подвижности, а не коррекция. Это все, чего можно достичь, и пациенты будут благодарны врачу за осторожность. Иногда, после массажа спины с применением арахисового масла, доктор может ощутить небольшие изменения, После продолжительных постоянных манипуляций может быть достигнута большая подвижность, и со временем возможно безболезненное увеличение диапазона гибкости. В серьезных случаях лечение может длиться год и более, но оно по крайней мере поможет контролировать состояние и сделать процесс болезни обратимым. Бездействие же приведет к увеличению продолжительности болей, усилению неподвижности и, в конце концов, к возможной инвалидности.

Некоторые дополнения

Главное в борьбе с псориатическим артритом – это терпение, время и постоянные усилия. Другого не дано. Надлежит помнить, что химический баланс пациента нарушен – даже если тысячи серологических тестов дадут отрицательный результат. В данном случае лучшим тестом является реакция пациента.

После того как прошла наиболее тяжелая форма псориаза, должны практиковаться различные формы гидротерапии: ванны, колонотерапия, паровые ванны и плавание (гл. 9), а также 6–8 стаканов чистой воды ежедневно тоже можно отнести к гидротерапии.

Контролирующие и вспомогательные средства, например электростимуляция, роликовый массаж вдоль всего позвоночника, также очень полезны. Можно ввести легкие упражнения на растяжку, положительный эффект оказывают йоговские асаны, но подход в каждом отдельном случае строго индивидуален! Важно постоянно представлять себя уже здоровым, и этого можно достичь с помощью самовнушения, повторяя часто такие слова, как: "гибкость", "эластичность", "каучук", "мягкое и свободное движение" и т. д. Сила слов очень велика, гораздо больше, чем кажется на первый взгляд.

Относитесь ко всему легче, будьте проще, плывите по течению и не будьте слишком грубыми и жестокими по отношению к себе и окружающим. Смысл в том, что жесткий склад ума – это жесткое тело!

История профессора

После выхода в свет первого издания этой книги у меня было несколько пациентов с псориатическим артритом. Добились успеха только те, кто упорствовал. Это не значит, что они абсолютно вылечились, но у них исчезла боль, улучшилась гибкость, они освободились от тревоги и страха и сделали свою жизнь упорядоченной. "Режим – это правильный выбор!" – вот вывод, который они сделали.

Наиболее трудный случай в моей практике за последние 3 года – случай профессора H. W., преподавателя истории в колледже. У него был псориатический артрит и вдобавок его тело было усыпано псориазом до такой степени, что в медицинском центре университета Нью-Йорка его называли "человеком-омаром". Любые его движения сопровождались болью и дискомфортом. Встать со стула и написать что-либо на доске было непосильной задачей. В течение 28 лет он лечился всеми доступными методами. Он пришел в мой офис 11 ноября 1995 г. и после этого сразу начал соблюдать самый строгий режим. Более года он неукоснительно исполнял все процедуры (диета, колонотерапия, фиточаи и т. д.). К октябрю 1996 г. он смог быстро ходить по миле в день, снова играть с друзьями в мяч, безболезненно двигать руками и ногами. Почти все проявления псориаза на его коже исчезли. После почти 30 лет мучений он снова стал радоваться жизни.

19 октября 1996 г. мы вместе пришли на собрание совета директоров Национального фонда псориаза (NPF), чтобы продемонстрировать его результаты. После просмотра видеозаписей с историей болезни и сравнения с полученными результатами президент фонда спросил его: "Как же вы выжили, ведь ежегодно 300 человек умирают, находясь в таком состоянии?" Профессор улыбнулся и ответил: "Я следовал этому режиму, потому что не хотел стать номером 301!"

В том, как профессор достиг подобного успеха, нет никакого секрета. Знать, что делать, – это одно, а найти силы сделать это – совсем другое. Но он выстоял до конца, и природа наградила его даже сверх ожиданий. Вот что говорит сам профессор:

"Псориаз и артрит начались, когда мне было 30 лет. В течение следующих 28 лет болезнь прогрессировала. Дважды я лежал в больнице – в 1993-1994 гг. Лекарства, которые мне давали (метотрексат, тигасон и циклоспорин), в лучшем случае способствовали временному облегчению. Потом я прочел книгу доктора Пегано. В 1995 г. я встретился с ним и стал следовать его рекомендациям – диета, упражнения и терапия позвоночника. Сейчас в свои почти 60 лет я играю в мяч, делаю все ежедневные дела и наслаждаюсь жизнью ".

Еще о синдроме негерметичной кишки

В 1-й главе изложено описание этого синдрома, являющегося главной причиной многих разрушительных заболеваний, и псориаза в том числе. Подробно его описал доктор Золтан Рона (Zoltan P. Rona) из Торонто (Канада). Еще подробнее он описан в статье доктора медицинских наук Лео Галланда (Leo Galland) "Синдром негерметичной кишки: как прервать порочный круг" ("Leaky Gut Syndrome: Breaking the Vicious Cycle"). В ней описывается не только псориаз, экзема и прочие болезни, имеющие ту же причину, что и артрит (www.mdheal.org). Как утверждает доктор Галланд, прием глютамина восстанавливает работу кишечной стенки, а прием рыбьего жира помогает восстановить ее после повреждений, вызванных метотрексатом, и снижает влияние эндотоксинов.

Одно из лучших средств для лечения псориатического артрита – масло печени норвежской трески, содержащее полиненасыщенные жирные кислоты Омега-3, в форме таблеток или жидкости. Оно помогает улучшить состояние кишечных стенок благодаря наличию жирных кислот Омега-3 и высокого содержания витамина А.

Глава 16
Экзема

Экзема (греч. ek – "наружу", zeo – "фурункул") – это наиболее близкое к псориазу заболевание. В обоих случаях наблюдаются шелушение и покраснение кожи, пораженные участки, периодические намокания и зуд, что делает жизнь пациента невыносимой. Медики делят их на два разных, независимых друг от друга заболевания, что, разумеется, очень удобно, так как различные болезни требуют различного лечения. Кейс однако придерживался диаметрально противоположной точки зрения: у этих болезней не только общие причины, но и общее лечение.

За годы моей работы с псориатиками ко мне неоднократно приходили больные с экземой. Вряд ли можно утверждать, что эти болезни имеют одни и те же причины, но когда три из четырех болеющих экземой пациентов выздоравливают, придерживаясь антипсориазного режима, то это определенно заслуживает внимания.

Первый случай

В декабре 1979 г. ко мне пришел г-н R. P. Страдая экземой в течение многих лет, он безуспешно искал средство вылечиться. Он узнал о моей работе с псориазом через A. R. E. и хотел спросить, не могу ли я чем-нибудь ему помочь. Я сразу предупредил г-на R. P., что раньше с экземой никогда не сталкивался и не имею опыта ее лечения. Тем не менее его просьбы тронули меня и я согласился обратиться к материалам Кейса по данной проблематике, сказав пациенту, что я не примусь за лечение, если оно будет выходить за пределы моей компетенции.

Читая полученную информацию, я к своему удивлению увидел настолько тесную связь с псориазом, что подумал, будто мне прислали не тот материал! Ничего подобного! Это был материал, содержащий информацию по экземе. В течение двух недель я штудировал его, отмечая возможные меры, которые помогли бы вылечить г-на R. P.

Причиной экземы называлось – истончение кишечных стенок, сильная интоксикация организма и плохое опорожнение. Необходима диета, направленная на повышение щелочной среды организма, что, в свою очередь, улучшает опорожнение, а это главный аспект излечения. Средства для кожи – мазь Рэя (Ray) или средство против экземы Ленуара (Lenoir), которые иногда советуют применять и при псориазе. Так как эти средства не указывались в качестве обязательных, то их применение оставлялось на усмотрение пациента. Для внутренней очистки рекомендовались фиточаи – чай из коровяка и сафлоровый, а также чай из коры скользкого вяза. Терапия позвоночника слегка от-

личалась – акцент делался на область 3–4-го грудного позвонка, вдоль всей поясницы, но также рекомендовалось сделать акцент на область 6-го грудного позвонка. Описание причин и методов лечения псориаза и экземы в материалах Кейса оказались очень схожи.

Я попросил пациента строго придерживаться режима. Г-н R. P. неукоснительно выполнял все предписания. Он приходил ко мне еще несколько раз, затем обстоятельства сложились так, что он отсутствовал в течение трех месяцев, Когда г-н R. P. вернулся, результаты были более чем обнадеживающими. Первый раз за многие годы он был жизнерадостен, полон сил и энергии, – состояние кожи значительно улучшилось.

По прошествии месяца пациент перестал испытывать дискомфорт. После полугода его кожа оставалась чистой, он стал оптимистом, успех сопутствовал ему в работе. Г-н R. P. стал спокойным человеком, получающим удовольствие от жизни.

29 октября 1980 г. я читал лекцию по псориазу в зале библиотеки Хаммаршельда при ООН в Нью-Йорке. Когда я собирался выйти на сцену, ко мне подошел г-н R. P. и сказал, что если я буду упоминать о его случае и мне понадобится помощь, то он охотно продемонстрирует свои достижения. Что он и сделал, удивив даже меня, так как его кожа оказалась абсолютно чистой. Я не знаю, поможет ли мое лечение во всех случаях экземы, но в случае г-на R. P., благодаря его самодисциплине, это произошло.

После г-на R. P. в течение двух лет у меня были только два пациента с экземой. Первый – это маленькая девочка, чья мама добросовестно следовала моим рекомендациям, что привело к полному выздоровлению. Второй – женщина, страдающая экземой в очень тяжелой форме с детства. Я не считаю, что лечение помогло ей на 100 %, но некоторые улучшения были заметны после 3–4 месяцев терапии. Она перестала следовать режиму и перешла на другие методы лечения. Возможно, требовалось больше времени для полной внутренней очистки ее организма.

Лечение по телефону

В декабре 1982 г. мне позвонила Алиса G. – моя знакомая, живущая неподалеку от Нью-Йорка, и рассказала про г-жу М. К. 92 лет.

Г-жа М. К. была жизнерадостной старушкой до 1981 г., когда заболела экземой в очень тяжелой форме. Зуд на руках был невыносимым. Несмотря на то что в течение этого времени она находилась под наблюдением двух дерматологов, ее состояние ухудшалось. Алиса спросила, не могу ли я помочь женщине. Я сказал, что это возможно при условии, что пациентка будет следовать моим рекомендациям. Алиса попросила меня поговорить с пациенткой лично, потому что та была на грани отчаяния.

Голос в трубке принадлежал одному из тех замечательных людей, что живут в полном согласии с окружающими и сохраняют такое отношение в продолжение всей жизни. С самого начала нашей беседы она была очень благо-

дарна за то, что я уделил ей внимание. Она рассказала, что оба ее врача поставили диагноз "экзема". Несмотря на свой возраст, г-жа М. К. не хотела мириться с болезнью. Она чувствовала, что может вылечиться.

Я рассказал ей детали успешного излечения экземы у г-на R. P. при соблюдении антипсориазного режима. Один из ведущих дерматологов, авторитетов в лечении псориаза, сказал: "Нет ничего хорошего в лечении пациента от псориаза, если он страдает от экземы". Это правильно с точки зрения официальной медицины, но с позиции Кейса я должен ответить ему, что он не прав.

После того как я продиктовал по телефону режим, которому она должна была следовать, г-жа М. К. несколько раз поблагодарила меня и сказала, что ответит мне письмом. Я сказал ей о пользе исключения из рациона вредной пищи и добавил, что это помогает избавиться от запоров. В ответ я услышал вздох облегчения. Г-жа М. К. объяснила мне, что она жаловалась своим врачам на частые запоры, но те игнорировали ее жалобы, как не имеющие отношения к экземе. Я думаю, она немедленно предприняла необходимые шаги, чтобы разрешить свою проблему с запорами.

Помимо прочего, я попросил ее исключить из рациона цельное молоко и перейти на козье. Г-жа М. К. следовала всем моим рекомендациям. Она покупала необходимые овощи, соки, фиточаи и т. д. В течение месяца ее состояние продолжало ухудшаться. Тот же эффект иногда наблюдается при лечении псориаза. Затем постепенно начались перемены. Диета улучшила перистальтику кишечника – проблема с опорожнением была решена. После нескольких клизм, выполненных медсестрой на дому, состояние пациентки заметно улучшилось. Я порекомендовал ей сесть на постоянную диету с пониженным содержанием жиров, а также без сладкого и пасленовых. Козье молоко прочно вошло в ее рацион. Разумеется, диета сыграла большую роль, но главным было желание этой женщины вылечить болезнь.

Весной 1983 г. я навестил Алису, и она вновь рассказала мне о г-же М. К. Это произошло спустя 5 месяцев после первой консультации по телефону. Г-жа М. К. настаивала, чтобы я навестил ее. Я был очень рад увидеть полную жизни, достойную, элегантную леди, открывшую мне дверь. Не было и намека на какие-либо пятна на коже. Исчезли боль и невыносимый зуд.

Но г-жа М. К. пригласила меня не только для того, чтобы показать полученные результаты. Она хотела лично поблагодарить меня за то, что я направил ее на правильный путь. В знак благодарности она подарила мне книгу "Унесенные ветром" 1936 г. издания с автографом автора Маргарет Митчелл, которая была другом семьи. На первой странице г-жа М. К. написала: "Доктору Джону Пегано с глубокой благодарностью за то, что он вылечил меня от экземы. 4 июня 1983 г.".

Этот случай вдохновил не только меня, но и всех, кто знал г-жу М. К. Вместо того, чтобы плакаться в жилетку, женщина 92 лет стала искать выход.

После двух консультаций по телефону она стала соблюдать режим и достигла успеха. Поэтому я испытываю сожаление, глядя на молодых пациентов, жалующихся на большие трудности во время лечения. Да, путь к выздоровлению может быть долгим, утомительным, дорогостоящим и требовать больших усилий, если не вы примете во внимание рекомендуемый в этой книге альтернативный режим.

Я снова навестил г-жу М. К. в августе 1983 г. Она пригласила меня, сказав, что я могу выбрать в ее библиотеке любые книги, какие захочу. Перед уходом я задал ей один вопрос: "Г-жа М. К., как вы думаете, что послужило толчком к длительному соблюдению вами режима?" Она на секунду задумалась, и, сверкнув глазами, посмотрела на меня, а потом сказала: "Главным образом то, что я перестала мучиться запорами!"

В 1987 г. я читал лекцию в Северном Нью-Джерси. Среди слушателей присутствовала врач. Она была потрясена услышанным. Она удивилась еще больше, пообщавшись с излечившимися пациентами. Вскоре от нее по рекомендации пришел пациент с тяжелой формой экземы. Поражены были плечи и голова. Возникало ощущение, что г-н R. U. окунул голову и плечи в ведро со светло-красной краской.

Лечение было такое же, как и при псориазе. Но глобальные перемены стали происходить тогда, когда г-н R. U. исключил из своего рациона томаты и уксус. По истечению четырех месяцев пациент был здоров. В первую очередь пропал невыносимый зуд. И по настоящее время (1990 г.) г-н R. U. остается здоровым.

Еще один случай – г-жа G. M. Она строго соблюдала режим, и болезнь отступала. Но каждую ночь экзема возобновлялась с новой силой. Однажды пациентка осталась на ночь в гостях и с удивлением заметила, что проявлений экземы не было. Но едва она вернулась домой, как еженощные высыпания появились снова. После осторожных расспросов причина стала ясной. Она заключалась в том, что постельное белье в гостях было сделано изо льна, тогда как у нее дома белье было шелковое. Оно не позволяло коже пациентки дышать. Когда г-жа G. M. стала использовать льняные и хлопковые простыни и наволочки, результат не заставил себя ждать.

Рекомендую пользоваться не только хлопковым постельным бельем, но и хлопковыми пижамой, нижним бельем, особенно колготками. Даже купальные костюмы лучше иметь хлопковые (или с большим его содержанием), чем сделанные из нейлона, шелка или прорезиненные. Человек, страдающий от псориаза или экземы, не должен допускать контакта кожи с синтетическими изделиями. Чем больше кожа дышит, тем лучше ее состояние.

Общие рекомендации при псориазе и экземе

Есть много общего в псориазе и экземе, но некоторые различия все-таки существуют, сводная таблица приведена далее:

Псориаз	**Экзема**
В первую очередь это токсемия	
Причина токсемии: плохое опорожнение, истончение кишечных стенок	
Состояние крови: избыточная кислотность	
Места расположения причин нарушений:	
Двенадцатиперстная и/или тощая кишка	
	Желудок
Рекомендуется	
Слабительные: инерклин, сенокот, оливковое масло, стручки подорожника большого, магнезивое молоко, кастория Флетчера	
Наружные средства:	
Мазь Кутикура	Мазь или жидкость Рэя
Касторовое масло	
Гидрофильная мазь	
Оливковое/арахисовое масло	
Терапия позвоночника (в порядке первоочередности):	
6, 7, 9-й грудные позвонки	3, 4, 6, 9-й грудные позвонки
3-й шейный позвонок	
Весь поясничный отдел, особенно 4-й поясничный позвонок	
Колонотерапия, включая гликотомолин в последней порции. Клизмы	
Диета:	
Преимущественное потребление щелочеобразующих продуктов	
Допускается рыба, домашняя птица, баранина – но не жареные!	
Алкоголь запрещен. Изредка можно красное вино (вместе с черным хлебом в качестве отдельной еды), но только если нет аллергии (зуда), пациент не болен подагрой и не принимает лекарств	
Допускается снятое или с пониженным содержанием жиров молоко и/или пахта	Предпочтительно козье или соевое молоко
6-8 стаканов чистой воды ежедневно	
Солнечный свет обычно помогает, но не всегда	Солнечный свед обычно вреден
Нижнее и постельное белье должно быть полностью (или преимущественно) сделано из хлопка	
Защитные перчатки во время мытья посуды или работы с растворителями	

Кроме того, соблюдайте следующее:

1. Ешьте много листовой зелени, особенно кресс-салата, сельдерея, салата.
2. Пейте сафлоровый чай и чай из коровяка. Пейте много воды. Исключите газированные напитки.
3. Деятельность потовых желез активизируется в тех случаях, когда наблюдается плохая работа выделительной системы; поэтому синтетическое нижнее белье, особенно обтягивающее, носить не следует. Постельное и нижнее белье рекомендуются изо льна или хлопка или с преимущественным их содержанием.
4. Поддерживайте радостное настроение. Улыбайтесь, даже если вам трудно. Помните, что беспокойство, злость и враждебность вредят так же, как и плохая еда, и даже больше.
5. Принимайте кору скользкого вяза каждое утро (в виде чая или в капсулах).
6. Независимое исследование показало, что 2–4 столовые ложки лецитина (в гранулах) ежедневно очень полезны.
7. Из рациона следует полностью исключить пасленовые, особенно томаты, острые специи, уксус, ракообразных. Потребление животных жиров необходимо значительно снизить. Рыбу, домашнюю птицу и баранину иногда можно есть, но только не в жареном виде. Диета и внутреннее очищение являются главными факторами.

Неизвестно, почему один человек заболевает экземой, а другой – псориазом, если причина возникновения болезней одинакова. Когда-нибудь, в результате детального научного исследования, это станет известно. Возможно, это формы одной и той же болезни, но кто-то назвал их по-разному, и теперь принято считать, что это два различных заболевания.

Важный вывод можно сделать на основе материалов Кейса: различные заболевания лечатся приблизительно одинаковыми средствами с хорошими результатами. Это особенно верно для таких разрушительных заболеваний, как псориаз, экзема, артрит, склеродермия и пр. Как будто тело говорит нам: "Приведите меня в порядок, кормите меня правильно, подождите немного и я вылечу само себя".

Экзема у детей

Главная причина экземы – это избыток токсинов в организме, вне зависимости от возраста пациента. Плохое опорожнение и неправильное питание – главные причины возникновения болезни. Чаще всего встречается их комбинация. С одобрения вашего педиатра и под вашим присмотром ребенок должен:

1. Пить как минимум 4–6 стаканов чистой воды ежедневно.
2. Принимать 1–2 капли касторового масла на стакан воды ежедневно.
3. Пить микстуру: 1 чайная ложка кастории Флетчера с 1 чайной ложкой оливкового масла. Перед употреблением встряхнуть. Детям до пяти лет давать 1 чайную ложку микстуры в день. Детям после пяти лет – 2 чайные ложки в день (лучше в перерыве между приемами пищи). Если наладится опорожнение, то и кожа очистится. После первого улучшения перестаньте давать микстуру.
4. Принимать кору скользкого вяза (в виде чая или капсул) – утром; сафлоровый чай-вечером.
5. Применять наружные средства для облегчения зуда: касторовое масло, смесь оливкового и арахисового масел, лабридерм (lubriderm), препарат Авино, снимающий зуд. В некоторых случаях помогают ванны со средством Авино. Иногда мягкая ткань, смоченная в прохладной воде и приложенная к пораженному месту, приносит облегчение. К небольшим по размеру пораженным участкам, доставляющим особо неприятные ощущения, приложите кусочек льда, завернутый в носовой платок.
6. Принимать от 1 до 3 чайных ложек чистого оливкового масла в день.
7. Придерживаться диеты с содержанием 70–80 % щелочеобразующей пищи и 20–30 % кислотообразующей, при этом:

- не есть жареную пищу, такую, как картофельные чипсы, жареный картофель или любую другую сильно прожаренную пищу;
- не употреблять пасленовые (помидоры, баклажаны, картофель, перец) или их производные, острые специи;
- не есть сладкого в больших количествах, особенно шоколад, леденцы, торты и пирожные (с сахарной глазурью и пр.), кукурузный сироп и продукты, его содержащие. Всегда читайте состав продукта!
- настолько, насколько это возможно, исключить молоко и его производные. Заменить его снятым, соевым или козьим молоком;
- исключить пищу, вызывающую аллергическую реакцию.

Помните, что наружные средства только облегчают, успокаивают состояние кожи ребенка во время процесса внутреннего излечения.

Глава 17
Интересные случаи

Каждый врач, несмотря на свою специальность, имеет особенно запомнившиеся случаи. Мой многолетний практический опыт дал много интересных случаев, а также любопытную информацию.

Первое знакомство

Я встретил г-на D. H., когда учился в Денвере, Колорадо. К тому моменту мое знание о псориазе ограничивалось всего лишь несколькими книгами. Тогда я впервые увидел псориаз "во плоти". "Покрытый с головы до ног" – только этими словами можно было описать состояние г-на D. H. В течение своей жизни он безуспешно искал помощи. Его отчаянные просьбы побудили меня собирать информацию о псориазе. Это было началом моего изучения одной из самых страшных кожных болезней человечества, В то время я ничем не мог помочь г-ну D. H. Он получил только временное облегчение, благодаря солнечной погоде в Колорадо, и вышел из больницы, твердо зная, что его кожа скоро вернется в прежнее состояние.

Пятнадцать лет прошло, прежде чем мы снова встретились. Но к тому времени мне удалось вылечить нескольких пациентов. Я был шокирован его видом: это была лишь тень прежнего г-на D. H. Он сильно похудел и выглядел очень уставшим. Его походка перестала быть пружинистой. Каждое движение было замедленно, а говорил он как человек, прошедший тяжелые испытания. Пять лет назад у него случился сильный сердечный приступ, он пролежал в больнице несколько недель. Надежда на выздоровление была минимальна. Но он поправился и продолжал жить на грани инвалидности. Он все еще страдал от псориаза. Осмотрев его, я пришел к выводу, что состояние кожи отнюдь не улучшилось. Я показал ему фотографии своих пациентов, и он проявил большой интерес к моим объяснениям того, что диета играет главную роль в излечении псориаза, о чем ни он, ни я не знали 15 лет назад. История, которую он мне поведал, подтвердила правдивость теории в целом.

Когда он лежал в больнице, его питание осуществлялось внутривенно в течение нескольких недель. Во время этого периода произошло чудо – псориаз исчез! Доктора не могли ничего объяснить, и г-н D. H. также терялся в догадках. На коже не осталось и следа от псориаза, и никто не знал, почему это произошло. "Счастливый случай", – подумали все и забыли об этом. Выписавшись из госпиталя, г-н D. H. вернулся к "нормальному" питанию, тут же вернулся и псориаз.

– Что вы подразумеваете под нормальным питанием? – спросил я.

– Ростбиф с кровью и помидоры, – ответил он и добавил: – Я могу есть их килограммами!

К сожалению, неизвестно, вылечился бы г-н D. H. от псориаза, сменив диету, или нет, ибо вскоре он умер от второго сердечного приступа. Когда питание г-на D. H. осуществлялось внутривенно, его организм не получал одни из самых вредных при псориазе продуктов – помидоры и мясо с кровью – и мог более эффективно избавляться от токсинов. В результате кожа очистилась.

В запущенных случаях псориаза внутривенное питание значительно ускоряет процесс детоксикации организма. Решать, конечно, медикам, но случаи, подобные этому, а также случаи, сообщенные другими пациентами, по-моему, оправдывают дальнейшие опыты. Различные техники детоксикации (в том числе внутривенное питание), возможно, вскоре будут считаться важными способами лечения многих болезней.

Две истории

В сентябре 1979 г. я читал лекцию по псориазу на конференции A. R. E. Как известно, если лекция понравилась аудитории, то после чтения слушатели собираются и задают лектору много вопросов. Я всегда приветствую подобное. После лекции ко мне подошла женщина и рассказала следующее: "Мой бывший муж болел псориазом в течение нескольких лет. Я страдала от мигрени. Наши многолетние визиты к врачам были безрезультатны. Затем по ряду причин мы с мужем развелись. Через месяц у меня пропала мигрень, а кожа мужа очистилась". Разумеется, развод не является панацеей от псориаза, но в данном конкретном случае произошло именно так.

А вот история моей пациентки – красивой девушки J. R., болевшей псориазом в тяжелой форме с детства. Она происходила из замечательной семьи, в которой все любили и заботились друг о друге. Но девушка очень переживала, считая, что никогда не сможет выйти замуж и иметь семью. После шести месяцев соблюдения режима появились перемены. В конце этого периода ее состояние настолько улучшилось, что идея замужества перестала казаться недосягаемой. Вскоре она вышла замуж за хорошего молодого человека, который всячески поддерживал ее стремление вылечиться. Сегодня у г-жи J. R. двое детей, любящий муж и отменное здоровье. Живя на Восточном побережье, она иногда информирует меня о своем самочувствии. На данный момент (1990 г.) у нее "чистая кожа за исключением 1-2 пятнышек". А в начале нашего знакомства она была покрыта пятнами буквально с ног до головы.

Соблюдать все предписания очень важно. Но для излечения не менее важна также и поддержка близкого человека.

Несчастливый праздник

Многие проблемы настолько скрыты в нашем подсознании, что причина их порою остается неизвестной. Очень интересен случай с маленькой девочкой (не моей пациенткой), вылечившейся от псориаза. Я не знаю, каким обра-

зом она лечилась и какого режима придерживалась. Интересно то, что псориаз появлялся каждый раз в разгар национального праздника – Дня матери. Но как только праздник заканчивался, высыпания на коже исчезали.

Возможно следующее объяснение. Будучи ребенком, девочка болела псориазом, и ее мать, стараясь смягчить психологическую травму вследствие болезни, уделяла ей внимания гораздо больше, чем остальным детям. Но мать вскоре умерла и девочка лишилась материнской поддержки. После этого всегда в День матери она испытывала стресс, и ее организм реагировал на это вспышкой псориаза. Это показывает взаимосвязь стресса и увеличения интоксикации, что объясняется невероятной силой влияния подсознания.

Ни любви, ни еды, ни псориаза!

В октябре 1984 г. в мой кабинет пришла очаровательная 19-летняя девушка L. W, Она болела псориазом с трех лет. Сначала высыпания появились на голове, но затем распространились на плечи, руки, грудь и живот.

После того как я проконсультировал ее и ее маму, она впервые поняла важность диеты. До тех пор она ела вредную для псориатиков пищу, особенно свою любимую – итальянскую вместе с соусами и специями, а также "ненужную" еду (чипсы, сладости и т. п.). Я убедил ее, что неправильное питание – главная причина псориаза. Прошлым летом, расставшись с возлюбленным (с которым была вместе 4 года), она объявила голодовку. В течение месяца она почти ничего не ела, кроме легкой пищи, и не пила ничего, кроме воды, В результате она вылечилась почти на 100 %. Но как только L. W, успокоилась после эмоциональной травмы и вернулась к обычной пище, псориаз возобновился. Несмотря на полученный опыт, она не поняла связи между диетой и болезнью, и только я объяснил ей это.

Вновь о внутривенном питании

Г-н E. L. болел псориазом около двух лет, у него также была врожденная артериовенозная мальформация. Ему была необходима серьезная операция и он находился в течение долгого периода времени в больнице, где его питали внутривенно. Постепенно его псориаз совершенно исчез!

Так же как и в случае с г-ном D. H., врачи не смогли дать объяснения этому факту. Они были удовлетворены результатами операции и излечением псориаза, но не стали исследовать причины исчезновения последнего. После выписки пациент вернулся к своей любимой еде – мясу, томатам, уксусу, перцу – и псориаз снова появился!

Это второй положительный случай, связанный с внутривенным питанием. Вывод следующий: нет никакой таинственной субстанции в составе жидкости для внутривенного питания, кожа очищается благодаря тому, что в организм не поступает кислотообразующая пища.

Роль ракообразных

У г-жи Е. С. была одна из самых тяжелых форм псориаза из тех, что мне приходилось видеть. В течение 25 лет эта женщина перепробовала фактически все способы лечения. Сдвиги в положительную сторону происходили, но были кратковременными. Она пришла ко мне 13 марта 1985 г. и после обычных объяснений стала соблюдать режим. И хотя это было очень трудно и утомительно, г-жа Е. С. добилась того, что спустя некоторое время стали происходить положительные изменения. Я сказал ей, что процесс, возможно, будет длиться около года. Но она все равно согласилась продолжать.

Улучшение наступало медленно, но постоянно. Г-жа Е. С. стала чувствовать себя лучше, количество пораженных участков уменьшалось, так что разница была заметна и ей и ее коллегам. Однако, пациентка пыталась экспериментировать, внося разнообразие в диету. Она позвонила мне 31 июля 1985 г., чтобы рассказать, как все было замечательно, пока... "Я съела несколько крабов и на следующий день спина покрылась высыпаниями в такой степени, что я не могу поверить в это. Теперь я понимаю, что необходимо строго соблюдать диету". Я спросил ее, что она подразумевала, говоря "несколько крабов". Г-жа Е. С. ответила: "8 или 10 за один раз". Я сказал ей, что 8 или 10 – это не несколько. Если бы она съела 1–2 крабов, ее организм, возможно, никак и не отреагировал бы, а такое количество вызвало сильную аллергическую реакцию. Теперь она знает, что ее организм не выносит ракообразных, по крайней мере в таком количестве.

Вот случай, который показывает, что даже небольшое количество ракообразных может вызвать аллергию.

После того как девушка В. М. за два месяца вылечилась от каплевидного псориаза, она съела одного или двух крабов. Ее мать рассказывала, что по прошествии 3 часов на коже вновь появились высыпания - на лице, коленях и локтях. Девушка немедленно сделала клизму и перешла на яблочную диету. В течение ночи псориаз стал исчезать. За неделю перед началом учебы высыпания снова появились. Сафлоровый пар на лицо и компресс касторового масла на живот, особенно на правую сторону, а также ванны с солью Эпсома быстро привели кожу в норму. Прошло почти 2 года с тех пор, и до сего дня кожа девушки остается чистой. Как и в случае с Е. С., девушка В. М. поняла, насколько важна диета для того, чтобы держать болезнь под контролем. И они знают, что нужно винить только себя, если проблемы появятся вновь.

Одежда из синтетики

У пациентов, предпочитающих носить синтетическую или нейлоновую одежду, иногда появляется аллергическая реакция, даже после того, как кожа очистилась. Одна вылечившаяся ранее пациентка пришла ко мне, ибо появились высыпания. После вопросов и обследования обнаружилось, что высыпания имели форму купальника. Выяснилось, что пациентка надевала нейлоно-

вый купальник. Подобная реакция наблюдалась и ранее, когда пациентка носила нейлоновое или синтетическое трико. Это происходит вследствие того, что кожа под нейлоном не дышит. Носите нижнее белье, сделанное исключительно из хлопка или с преимущественным его содержанием.

Витамин Е

Хотя витамин Е раньше не упоминался в качестве средства от псориаза, одна пациентка попробовала втирать его (в виде жидкости или крема с содержанием витамина Е) в наиболее пораженные участки, достигнув хороших результатов. Пациентка объяснила, что мазь кутикура лишь уменьшает размеры поврежденных участков кожи, тогда как витамин Е заставляет их исчезать и причем довольно быстро. Она использовала витамин Е только в виде крема, и больше не ложилась спать, оставляя на коже мази и масла. Данный крем не дает поврежденным участкам кожи утолщаться; он легок в обращении, сравнительно дешев и имеет несильный запах. Еще одно преимущество заключается в сохранении кожи мягкой в течение дня. Подобные результаты можно получить, используя гидрофильную мазь (гл. 9).

Мальчик в огне экземы

В марте 1994 г, мне ПОЗВОНИЛИ г-н и г-жа Т. Р., чтобы попытаться узнать, можно ли помочь чем-либо их сыну Мэттью. Как минимум 4 дерматолога описали его состояние как "самый страшный случай экземы в детском возрасте, который когда-либо доводилось видеть". Экзема началась, когда мальчику было 2 месяца. Увидев его впервые 25 марта 1994 г., я понял причину волнений его родителей: голова и руки Мэттью выглядели так, как будто он получил ожоги третьей степени. Его крики, беспокойство, боль дали мне пищу для размышлений: можно ли вообще сделать что-либо после того, как различные дерматологи потерпели неудачу? Но мы должны были попробовать! Строго соблюдая режим для маленьких детей (гл. 16, раздел "Экзема у детей"), родители приступили к процедурам. Спустя несколько дней появились обнадеживающие результаты: уменьшилось шелушение кожи, прекратился зуд. Через 9 месяцев наступил перелом и Мэттью пошел на поправку. Я наблюдал его в течение двух месяцев. Разумеется, его выздоровление – это заслуга родителей. Посмотрите фотографии Мэттью (рис. F-40, F-41), опубликованные с разрешения его родителей.

Глава 18
Эмоциональный фактор

Возможно, наиболее часто задаваемым вопросом при посещении псориатиками врача является следующий: "Доктор, а псориаз зависит от нервов?" Ответ: "Зависит, но не всегда". Под словом "нервы" пациенты подразумевают не сами нервы как таковые, в их анатомическом понимании, а нервное напряжение, раздражительность, давление со стороны, другими словами, как восприятие, эмоциональное состояние – эмоциональный фактор.

Хотя человек не может видеть или измерить эмоции, он, конечно, чувствует их. В случае псориаза негативные эмоции могут вызывать цепную реакцию: нарушается кислотно-щелочной баланс в организме, что может нарушить функции кишечных стенок.

Необходимо сдерживать негативные эмоции в отношении других людей. Конечно, не следует быть "бесчувственной тряпкой", но помните, что такие эмоции в первую очередь наносят вред нам самим. Они способны навредить организму даже больше, чем неправильное питание, способствуя нарушению химического баланса,

Химический анализ пота преступников доказал, что секреция тела подвергается определенным четким переменам под влиянием различных эмоций. Становится возможным проследить существование скрытой злобы, страха, горя или жалости и отличить одни эмоции от других благодаря лишь разнице в химическом составе жидкостей.

Выделения человека, испытывающего злость, содержат смертельные яды. Более известным фактом является то, что сильный испуг или злость могут привести к исчезновению молока у кормящей матери, и даже менее сильные эмоции (беспокойство, раздражение) могут повлиять на его качество. Сильное горе или испуг могут так воздействовать на железы, находящиеся в основании волос на голове, что человек может поседеть в течение нескольких часов. Хорошие известия заставляют глаза блестеть и выпрямляют сгорбленную фигуру: от плохой новости щеки покрываются бледностью, пропадает аппетит; известно, что инвалиды делали невероятные вещи, когда сталкивались с опасностью и когда некому было помочь им.

Вергилий говорил о римских солдатах: "Они могут, потому что думают, что могут". Также правильна теория Мэлфорда (Mulford), утверждающая, что качество мыслей отражается на состоянии тела. Это справедливо по отношению и к другим заболеваниям, но в данном случае наиболее наглядно, так как обусловлено наличием прямой связи между мозгом и нервной системой.

Термин "нейродермит" был введен в 1891 г. французскими врачами Л. Броком (Louis Brocq) и Л. Жако (Leonard Jacquet) для описания болезней кожи, причиной которых являлись эмоциональные состояния. В том же году

русский ученый А. Г. Полотебнов предположил, что эмоциональные нарушения иногда являются причиной возникновения псориаза.

С тех пор исследования подтвердили, что кожные болезни часто возникают под воздействием психологических проблем и наоборот. Один из пациентов смог точно определить причину возникновения у него псориаза. Ею послужил развод около 20 лет назад, несмотря на то, что пациент сейчас женат и доволен собственной женитьбой. Еще у одной пациентки состояние улучшилось после замужества, у еще одной – псориаз исчез совсем после развода. Что нам показывают данные случаи? Они говорят, что наши собственные реакции на ситуацию определяют силу воздействия данной ситуации на нас.

Джейн Броди в своей статье [40] ссылается на работу доктора Джорджа Соломона (George F. Solomon) из Калифорнийского университета: "Мозг и тело неразделимы. Мозг влияет на все виды физиологических процессов, считавшихся ранее не зависящими от его управления".

"Исследования также показывают, что слово "стресс" в обычном понятии слишком неточно для отображения всех тех эффектов, которые стресс оказывает на наше здоровье. Что безразлично одному человеку, то очень важно для другого. Исследователи скорее определяют стресс как реакцию человека на различные события. Неудача в попытке справиться со стрессом ведет к ослаблению сопротивляемости организма, тогда как удача может развить "психологическую устойчивость", что по-настоящему защищает".

То, что мы обладаем силой, чтобы управлять нашими реакциями на жизненные события, является, на мой взгляд, наиболее важным открытием нашего времени, потому что показывает – все у нас в руках.

Например, намеренное оскорбление вызывает ответную злобу, а бесконтрольное зло является причиной агрессии и ненависти. В результате первопричина забывается или становится незначимой в сравнении с последствиями.

Может ли кто-нибудь из нас забыть топливный кризис зимой 1973 г. в Америке? Ряды автомобилей, стоящих друг за другом, ругань, насилие вплоть до убийства. Это произошло из-за всеобщей ненависти. А в результате – некоторые водители до сих пор платят за физический ущерб, другие сидят в тюрьме. Почему случилось все это? Из-за негативных эмоций. К счастью, в наше время таких ситуаций все меньше, но это не значит, что мы должны успокоиться.

Никто не ждет, что он будет оскорблен. Самовыражение, иногда эпатирующее, согласуется с нормальным умственным здоровьем. Трудность в том, чтобы не нести в себе возмущение и осуждение, Повторюсь, это может отравить кровь еще сильнее, чем неправильная еда.

Помните: ненавидящий страдает больше, чем ненавидимый. Часто ненавидимый даже не знает о том, что его ненавидят, а ненавидящий всегда знает об этом, и день за днем в его организме накапливаются яд, шлаки, токсины.

Мне посчастливилось встретить одного из наиболее известных мыслителей нашего времени Мэнли Палмера Холла (Manly Palmer Hall), когда я учил-

ся в Денвере, Колорадо. Его вдохновляющие слова из книги "Лечение – божественное искусство" ("Healing, The Divine Art") актуальны и по сей день:

"Негативная эмоция страха – страх маний и фобий.

Другая вредная эмоция – это ненависть или сильная форма неприязни – гораздо более вредна для ненавидящего, чем для ненавидимого" [33, с. 260].

"Нет здоровья там, где есть ненависть. Ненависть – вредная эмоция.

Человек не может ненавидеть и в то же время оставаться здоровым. Это естественное качество человека – не любить того, кто оскорбил, украл его вещи или унизил. Вина человека может быть велика, но тот, кто ненавидит, ошибается еще больше. В Священном Писании говорится, что простить тех, кто оскорбил нас, – не только благородное утверждение духовной истины, но принципиальная основа психотерапии" [33, с. 261].

Тот, кто проявляет терпение, доброту и мягкость, получает в ответ хорошее здоровье и радость в жизни. Тройственное единство Тела, Разума и Духа не может быть разделено. Если разум охранять от предосудительности, ненависти и ревности, то тело будет здоровым, полным энергии. Если хранить тело чистым и внешне и внутренне, то ум будет острым, энергичным.

Пациентов, оправдывающих негативные отношения, говорящих: "Я не могу удержаться от этого, таков уж я есть", я спрашиваю: " А вы пробовали?" Хоть один человек научился ездить на велосипеде, не поставив себе ни синяка, ни шишки? Все мы родились пловцами? Нет, всему нужно учиться!

То же относится и к мыслительным процессам. Учитесь думать так, чтобы видеть позитивные стороны, это сослужит вам хорошую службу. Возможно, вы должны всего лишь выбрать другую точку зрения. Общеизвестно, что сильный спор можно легко свести на нет, если у вас имеется чувство юмора. Я вспоминаю одну историю о том, как старая леди сумела избежать ограбления, когда перед ней посреди темной улицы выскочил грабитель с пистолетом, которому она вряд ли смогла бы противостоять, и потребовал кошелек. Женщина не растерялась и спросила его: "О, молодой человек, у вас неприятности? У вас нет работы? Я не виню вас, потому что знаю, насколько трудно сейчас найти работу. А это настоящий пистолет? Можно мне посмотреть? Я никогда раньше не видела настоящего оружия". Его ответ был: "Черт вас возьми, леди, вы спутали все мои карты!". И с этими словами грабитель скрылся. Она отреагировала вопреки его ожиданиям. "Нормальной" реакцией должны были бы быть паника, страх и подчинение. Но леди озадачила преступника, потому что ее реакция была нестандартной. Своим победением леди спасла себя от ограбления, быть может даже от смерти, а преступника – от совершения преступления, во всяком случае в этот раз.

Идея в том, что в нас заложена огромная сила контролировать наши реакции на происходящее. Другими словами, все зависит от нашего отношения к проблеме. Именно это делает нас либо счастливыми, либо несчастными.

Встроенная антенна

Мысль о том, что обстоятельства, вернее, наше к ним отношение сказывается на коже, не является новой, особенно для большинства псориатнков. Один из пациентов знает это из собственного опыта. Будучи больным в течение 20 лет, он не раз убеждался в том, что любые потрясения (в его случае преимущественно проблемы на работе) заставляли кожу буквально "кричать". Зуд и покалывание, прыщи и высыпания – немедленный результат. И хотя пациент придерживался диеты, мы с ним понимали, что основной причиной возникновения псориаза были эмоции.

Из статьи "Лечение пораженной кожи" ("Bringing peace to embattled skin") ("Психология сегодня" - февраль 1982 г.) Теда Гроссбарта[22], доктора философии, врача израильского госпиталя "Бет" (Beth) в Бостоне и департамента психиатрии Гарвардского медицинского колледжа: "Причины проблем, связанных с кожей, различны. В некоторых случаях это вызвано наследственностью, в остальных – бактериями, вирусами, физическими и химическими нарушениями. Но какой бы ни была причина, эмоции могут воздействовать на частоту и силу приступов. Они являются главной причиной некоторых заболеваний" [34, с. 55].

Далее: "Кожа живет своей собственной эмоциональной жизнью. Она помнит, неистовствует, плачет и наказывает за реальные или воображаемые грехи" [34, с. 59].

Нет сомнения в том, что мы имеем дело с обоюдоострым мечом. Состояние кожи действует на эмоции, и наоборот. Данное взаимодействие не может быть оспорено.

К счастью, помогая одному, мы часто приводим в порядок и другое, вот почему необходимо всегда думать позитивно. Когда пациент учиться контролировать свои эмоции, состояние кожи улучшается. Когда какое-либо средство улучшает кожу, эмоции становятся положительными. Поэтому я никогда не отговариваю пациентов, особенно тяжелобольных, от различных процедур, например от ультрафиолета, одобренных другими врачами, если пациенты считают, что это поможет им. Это не повлияет на режим лечения. Если процедура поможет, пациент почувствует себя лучше – это плюс. Но я всегда настаиваю на том, чтобы пациент не отступал от режима, даже если ультрафиолет или прочие процедуры дадут временное облегчение. Нельзя останавливаться на полпути.

---

[22] Ted. A. Grossbart является соавтором книги "Роль мышления и образ жизни для здоровой кожи" ("Skin Deep: A mind/body program for healthy skin") вместе с Карлом Шерманом (Carl Sherman), доктором философии (Нью Йорк) и Уильямом Моррою (William Morrow) (1986).

Вечный парадокс!

Есть пациенты, которые во что бы то ни стало хотят избавиться от болезни, но, когда наступает улучшение, они расслабляются, нарушают режим и позволяют болезни вернуться. Сами они, несомненно, отрицают данный факт. Тем не менее в некоторых случаях это правда. В течение многих лет такой человек является центром внимания, сочувствия со стороны окружающих. Он подсознательно понимает, что, выздоровев, лишится всего этого. Он находится в затруднительном положении: с одной стороны, он очень хочет вылечиться, с другой – он не желает терять то, чего мы все добиваемся, – внимания со стороны окружающих. Большинство пациентов, осознав дилемму, выбирают правильный путь.

Но в некоторых случаях болезнь становится привычкой, причем такой, без которой пациент не может представить себе жизни. Но человек должен избавляться от "старых друзей", так же как и от "старых ран".

Некоторые пациенты не хотят лечиться, потому что считают, что болезнь – это их крест, который они должны нести. Причины такого самонаказания, как правило, известны лишь самим пациентам. Заслуживают они наказания или нет, вопрос не в этом. Важно то, что они считают, что это так, становясь тем самым для себя и судьями и присяжными. К подобным пациентам следует подходить мягче, убеждая их не быть столь жестокими по отношению к себе, смотреть на жизнь проще и вспоминать добрые дела вместо грехов.

Обратная сторона медали

Стрессовые ситуации обычно вызываются плохими обстоятельствами. У нас часто возникают язвы, головные боли, нервозность и прочие состояния типа расстройства желудка из-за плохих ситуаций. Возможно, это плохие условия на работе, неудачный роман, отсутствие взаимопонимания в семье, перегрузка в школе. Мы также должны понимать, что стресс может возникать и вследствие радостных событий. Здесь все зависит от особенностей индивидуума. Например, одна пациентка была на полпути к выздоровлению, когда внезапно ее суставы снова опухли, хотя кожа осталась чистой. Мы с ней проверили все пункты режима, которые она случайно могла не соблюсти или нарушить, но не нашли никаких ошибок. Только потом в разговоре выяснилось, что у пациентки за несколько дней до рецидива была помолвка, которая и явилась причиной ее волнений. Не сама помолвка (согласитесь, это радостное событие), а волнение вызвало рецидив.

Мечта приносит несчастье

С одним пациентом в госпитале Денвера возникали те же эффекты, что и в вышеприведенном случае, но только в гораздо большей степени. Этот джентльмен работал в крупной компании в течение нескольких лет. Его мечтой было стать начальником отдела. Он пытался достичь этого любыми возможными способами в течение многих лет. Наконец, наступил долгожданный день. Ему сказали, что такого-то числа он станет начальником отдела.

Наследующее утро он не смог встать с постели. Его разбил паралич. Впоследствии диагноз уточнили – спастический рассеянный склероз. Болезнь прогрессировала. Надежды на выздоровление не было.

Казалось бы, все должно быть хорошо: человек достиг того, о чем мечтал в течение долгого времени. Но почему-то по совершенно неизвестным причинам физическая реакция на радостное событие приняла форму тяжелого недуга. Был ли это подсознательный страх перед трудностями и ответственностью новой работы? Кто-нибудь другой среагировал бы по-другому, у данного человека реакция вызвала потрясение, от которого ему не удалось оправиться. По всей видимости, у него была предрасположенность к этой болезни или известие о его назначении сыграло роль спускового крючка и болезнь, имевшая скрытую форму, проявилась.

Перемена места

Приблизительно в течение двух лет у меня была секретарь – прелестная девушка, которую мы будем называть Джуди. Очень привлекательная, дружелюбная и энергичная девушка 18 лет, Джуди одновременно работала на трех работах, не считая школы, была очень общительна, но имела одну проблему – псориаз.

Первой ко мне пришла старшая сестра Джуди и после 18 месяцев режима избавилась от псориаза. У Джуди псориаз был в основном на ногах и на груди, но однажды ее лицо покрылось псориатическими пятнами. Режим, сафлоровый чай, клизмы – и сравнительно быстро ее кожа пришла в норму. Но затем пятна появились снова безо всякой видимой причины.

После окончания школы Джуди решила провести лето где-нибудь на Западе на ранчо, приспособленном для приема туристов, работая официанткой. Она разослала свои резюме и наконец выбрала ранчо в Северном Колорадо. Она в первый раз уезжала из дому так далеко. Разумеется, она волновалась – новое место, новые люди. Вскоре Джуди уехала в Колорадо на своем маленьком автомобиле, взяв с собой несколько чемоданов с вещами, ковбойскую шляпу и... псориаз.

Из ее писем было видно, что ей очень понравилось на новом месте, она хорошо справлялась со своей работой, у нее началась там новая жизнь. Она очень приглянулась владельцам ранчо, и они уговорили ее остаться на зиму.

В начале сентября я решил поехать в Вайоминг с мыслью, что, быть может, мне удастся по дороге остановиться на том ранчо, где работает Джуди, и сделать ей сюрприз. Но она удивила меня гораздо больше. После приветствий и обмена новостями Джуди стала рассказывать мне о своей работе и новой жизни и сообщила, что у нее прошел псориаз. Я был поражен, увидев, что на коже Джуди нет ни малейшего пятнышка. Она сказала, что принимала сафлоровый чай и кору скользкого вяза регулярно, но диеты придерживалась нестрого.

Когда я спросил ее о причине столь ошеломляющего результата, она без малейших сомнений ответила: "Мне нравится здесь”. Она была очень счаст-

лива – ей нравилась и работа и люди, и ее организм перестал вырабатывать токсины, потому что пропало чувство напряжения, которое все время было у нее дома. Быть может, родители Джуди вызывали это чувство? Вряд ли. Джуди, наоборот, хотела, чтобы они переехали к ней на Запад, что родители, кстати, и собирались сделать.

Разумеется, это не значит, что перемена обстановки повлечет за собой излечение болезни. Такое произошло только в случае с Джуди. У каждого пациента абсолютно различные причины. Цель состоит в том, чтобы найти наиболее вескую причину и устранить ее.

Конечно, то, что Джуди понравилось на новом месте, сыграло важную роль. Но важным также было и питание. В письме ко мне она пишет следующее: "То, что 3 раза в день я ела очень питательную пищу, очень повлияло на мое пищеварение. Прием пищи в одно и то же время привел к нормализации опорожнения. Оно стало происходить раз в день вместо раза в 2-3 дня, как было до этого. Я думаю, что это сыграло большую роль в исчезновении псориаза. Став более жизнерадостной, более энергичной (хорошее питание играет здесь значительную роль), я регулярно съедала много питательной пищи, гораздо больше, чем в прошлом".

Таким образом, на состояние Джуди повлияли: перемена в распорядке приема пищи, улучшение настроения и хорошее окружение. По сей день ее кожа остается чистой.

Сравнение

Сравнив труды трех наиболее выдающихся специалистов, я обнаружил, что они имеют сходные взгляды на влияние эффекта радости или злобы на человеческий организм:

Поттенжер (научный взгляд): "Такие эмоции, как страх, злоба, боль, воздействуют на симпатическую нервную систему, что показано Кэнноном с соавторами, в то время как радость и счастье поддерживают в норме физическое и эндокринное равновесие" [12, с. 135].

Мэнли Холл (философский взгляд): "Гармония мыслей приводит к гармонии тела; гармония тела улучшает характер мыслей" [33, с. 238].

Эдгар Кейс (духовный взгляд): "Зло заставляет железы (в основном надпочечники) вырабатывать токсины. Радость приводит к обратному эффекту, (Все железы вовлечены в такого рода действия.)" [1, N281–54].

Что может быть понятнее? Это ответ на вопрос: "Должен ли человек гнаться за счастьем?" Я считаю, что обязательно должен, ибо только тогда он живет естественно. Счастье рождается и умирает вместе с самим человеком.

Внушение сильнее яда

Может ли мозг воздействовать на реальные или воображаемые раздражители кожи? Конечно, да. Подтверждением может служить опыт, проведенный двумя японскими врачами – И. Икеми (Y. Ikemi) и С. А. Накагавой (S. A. Nakagawa) с растением, подобным ядовитому плющу. Загипнотизировав пациента, они положили на его кожу ядовитый лист, дав пациенту установку, что лист не принесет вреда. Ничего не произошло, яд не подействовал. И наоборот, когда к коже пациента прикоснулись листом обыкновенного растения, дав установку, что он является ядовитым, последовала реакция кожи. Она покраснела.

Подсознание пациента не оспаривало установки, а принимало их за правду и реагировало соответственно (подробнее – в гл. 10). Здесь достаточно лишь сказать, что мозг посредством эмоций может воздействовать на кожу.

Возможное решение

Причины, влияющие на наши эмоции, не всегда известны. Иногда они могут находиться настолько глубоко в подсознании, что только серьезный самоанализ или помощь специалиста могут дать ответы на вопросы.

Мой собственный вывод, базирующийся на наблюдениях за "удачниками" и "неудачниками", следующий: важно, как (или какими) мы себя видим. Вам нравится то, что вы видите в зеркале? Если нет, то вы добавили себе еще одну проблему помимо улучшения здоровья вашей кожи! Начиная с сегодняшнего дня считайте себя удачливым, здоровым, вдохновленным, но не с эгоистической точки зрения. Любите себя такими, какие вы есть, т. е. живите в мире с самими собой.

Что делать, если вы не нравитесь себе? Тогда начните делать что-то, что поможет вам полюбить себя, – начните делать что-то для других.

Помощь другим всегда способствует физическому и душевному здоровью. По отношению к себе это сделать не так трудно. Здесь не требуется ничего сверхъестественного. Все, что нужно, – быть добрым, отзывчивым и терпеливым, первым делом к себе самому, а потом и к другим.

Каждый день мы можем делать что-то, чтобы достичь такого состояния. Конечно, лишь немногие из нас могут быть Альбертом Швейцером, который ухаживал за больными в джунглях Африки, или матерью Терезой, помогавшей неимущим в трущобах Калькутты, Для таких людей – это призвание, зов, идущий из глубины души. Если ваши действия идут не от души, то это всего лишь подражание, мимикрия, что в конце концов может привести к неудаче. У каждого из нас есть собственный мир: семья, друзья, соседи, в котором наши действия и помощь близким имеют огромное значение.

День печенья

Несколько лет назад я испытал это чувство, сделав неожиданно простое действие, возвращаясь с вызова к больному. Я находился в бедной части маленького городка и шел к своему автомобилю. Меня привлек запах свежей выпечки, доносившийся из булочной. Глядя на разложенные в витрине пирожные, я боролся с мыслью, что они, вероятно, не очень для меня полезны. Борьба длилась около двух секунд. На третьей секунде я уже вытаскивал из кошелька 5 долл., покупая вон то замечательное, вкусное, полезное печенье.

Я поторопился к машине с коробкой печенья в руке, горя желанием опустошить коробку. Но едва я переступил порог магазина, как увидел маленькую девочку. Она стояла около витрины, прислонившись к ней лицом, и смотрела на то самое печенье, которое я купил. Я остановился на минуту, затем пошел дальше. Но пока я подходил к машине, мои шаги становились все медленнее и медленнее. Быстро повернувшись, я побежал назад, к магазину. Девочка по-прежнему была там. Я отдал ей печенье, сказав: "Это тебе и твоим маме и папе". Девочка посмотрела на меня удивленным взглядом, осторожно взяла коробку и поторопилась к новому, 450-му "мерседесу" своего отца, припаркованному неподалеку! Я повернулся и медленно пошел к своему старому, 8-летнему "понтиаку", сел за руль и уехал.

Подъезжая к офису, я чувствовал себя полным идиотом. Но, поразмыслив, я пришел к выводу, что сделал все правильно. Я сделал девочке приятное и был рад этому. Подобные дела как раз и называются "маленькими чудесами". К тому же, что с того, что отец девочки ездит на "мерседесе", быть может, девочка никогда не получала печенья.

Высшие силы

Вы не можете отделить эмоции от религиозных убеждений. Тем не менее может ли вера влиять на процесс лечения? Исследование, проведенное в 1996 г. Национальным институтом возраста (National Institute on Aging) среди 4 тыс. пожилых людей, показало, что "те, кто ходят в церковь, меньше находятся в состоянии депрессии и физически здоровее, чем те, кто не посещают церковь или молятся дома" (Тайм, 24 июня 1996 г., с. 60).

Другими словами, вера в Бога действует нам во благо. Если вы не верите в Бога, то Бог не замечает вас. Высшие силы только ждут вашего обращения. Вам не нужно иметь никаких особых качеств, чтобы включить их действие. Все, что требуется, – это знать об их существовании. Вам решать, получать от них пользу на глобальном или на клеточном уровне. Они находятся в каждом атоме вещества; это сила, движущаяся вокруг и внутри нас.

Эдгар Кейс в книге "В поисках Бога" ("A search for God") (с. 76) утверждает: "Эффект от совместного действия больше, чем от одиночного; таким образом, наши покровители готовы помочь, если мы действительно очень хотим этого".

Помогая себе, вы помогаете другим

А можем ли мы делать что-либо простое, что являлось бы радостью для нас и для окружающих? Да, есть одна вещь, эффект которой велик, но о которой мы все время забываем, – это улыбка!

Есть одно старое высказывание, верность которого подтверждена временем: "...чтобы стать каким-либо, делайте все так, как будто вы уже им стали". Это значит, если вы хотите быть счастливыми, поступайте так, как будто вы уже счастливы, и таинственным образом счастье найдет путь к вашей душе и сердцу. Это требует практики, но со временем вы овладеете техникой и сможете делать так, как только представится возможность.

Один из лучших способов ощутить счастье – это улыбаться, "даже тогда, когда улыбку нужно скрыть", как говорит Кейс. Вы когда-нибудь замечали, как относятся люди к улыбчивому человеку? Я считаю, что улыбающийся человек как бы поднимается над ситуацией, стоит выше ее. Вы видели президента Соединенных Штатов, который бы не улыбался? Особенно в последнее время? Это показывает его внутреннюю силу, его не так легко выбить из колеи, потому что он относится к жизни с юмором. И люди подсознательно хотят, чтобы такое отношение к жизни возникло и у них.

Я могу заверить, что это правда. Я имел честь встретиться с Далай-ламой после того, как прочитал лекцию по псориазу в Бангалоре, Индия. Выражение его лица было прекрасным – он все время улыбался. Он приезжал в Америку в 1990 г. после получения Нобелевской премии и в своем интервью подтверждал огромное значение улыбки. Он сам является ярким примером того, что проповедует.

Джеймс Аллен в своем классическом "Как думает человек", заметил: "Кто не любит спокойное сердце, милый характер? Вне зависимости от того, солнечно ли на улице, или идет дождь, вне зависимости от любых перемен человек, имеющий эти качества, воспримет все так же спокойно и безмятежно" [28, с. 58–59].

Несколько своих лекций подряд я завершал стихотворением, которое, как мне кажется, весьма наглядно описывает пользу улыбки. Один раз, выступая на конференции A. R. E., я не стал читать это стихотворение, боясь показаться назойливым частым повторением. Я был очень удивлен, когда председатель конференции попросила меня прочитать то стихотворение, которое она слышала от меня 2 года тому назад. И вся аудитория поддержала ее. Заканчиваю главу этим стихотворением. Оно называется "Сила улыбки". Автор неизвестен, но влияние его стихотворения на нас может быть ключом для здоровой жизни.

Очаровательная улыбка Эдгара Кейса

Сила улыбки

Если нет улыбки –
Значит нет любви,
Если взгляд потухший –
Значит боль внутри.

Грубость или шутка,
Радость или плач –
По лицу все видно
Хоть в ладони прячь!

Никакой игрою
Лучший из лжецов
Истину не скроет
Ясную без слов.

Если же ты даришь
Жизнь свою другим,
Терпеливый, добрый,
Близкими любим,

А в душе имеешь
Божью благодать –
Все твоя улыбка
Сможет рассказать!

Глава 19
А если неудача?

Сказать, что в любых случаях мне всегда удавалось вылечить пациентов, было бы не просто преувеличением, а непростительной ложью. Были у меня и неудачи. Причины одних можно было объяснить легко, причины других – нет. До причин можно не доискаться, если все время обращать внимание только на режим и игнорировать пациента как человека.

Из-за чего произошла неудача? Терапия не дала результатов, или пациент и доктор действовали неправильно? Пока не будет дан правильный ответ на этот вопрос, нельзя сказать, в чем же дело.

Я точно знаю одно: если пациент действительно хочет избавиться от болезни, если он соблюдает режим, если он действительно хочет изменить свою жизнь, особенно избавиться от привычки есть вредную пищу, – то в таком случае шансы на успех очень велики.

Но по закону средних чисел существует некоторый процент людей, которые не хотят лечиться, хотя и утверждают обратное. Рассматривая данный процент необъяснимых неудач, следует отметить то, что является основной их причиной: пациенты перестают следовать режиму, поскольку, по их мнению, улучшение наступает очень медленно. У других желание выпить и поесть вкусной еды пересиливает желание выздороветь, или болезнь не так запущена, чтоб заставить их соблюдать режим, в частности диету.

Но даже в этих "несчастливых" случаях можно видеть некоторые улучшения. Настойчивость – вот ключевое качество характера при лечении псориаза, да и в любых других начинаниях.

Советы несведущих

И пациент и врач должны бороться против пессимистических высказываний желающих блага, но несведущих друзей и родственников. Это главное, на чем я настаиваю во время первой консультации, особенно если пациент пришел не один. Это не предубеждение, а возможность сделать родственника или друга реальным помощником пациента. Сколько раз было так, что пришедший один пациент после консультации уходил из моего кабинета полный надежды и энтузиазма, а знакомые или родственники, не понимающие и не желающие ничего понимать и разобраться, возвращали пациента в подавленное состояние. Людям, больным псориазом, нужно избегать подобного негативного влияния. Иногда может быть лучше, если пациент, не говоря никому ничего, будет следовать режиму и только позже, достигнув успеха, откроет источник своих достижений.

Есть очень эффективный метод демонстрации результатов лечения как псориатикам, так и здоровым людям – видеозапись. Мой фильм "Проект: псориаз" ("Project: Psoriasis"), части 1 и 2, вышедший в 1985 г., рассказывает о результатах, собранных на протяжении более 10 лет. Сюда включены интервью с пациентами, сделанные через 7–10 лет после их выздоровления. Таким образом, нынешние пациенты, купив кассету, могут продемонстрировать результаты соблюдения режима своим близким. Как правило, отношение к режиму после просмотра фильма становится положительным. Получив факты, доказательства, уже нельзя делать беспочвенные заявления о возможной неудаче.

Конкретный пример

Только сильное позитивное отношение одной моей пациентки (г-жи I. A.) помогло избавиться от псориаза, хотя она болела им в течение 50 лет. Вся семья настойчиво отговаривала пациентку от данной терапии, относясь явно предвзято. Но несмотря ни на какие препятствия, пациентка упорно шла к поставленной цели. И когда она вылечилась, те же самые родственники сказали: "Похоже, ты все-таки шла правильным путем!"

Но не всем людям дана такая сила воли, как г-же I. A. Многие пациенты нуждаются в любви, участии и понимании со стороны окружающих. Для них это – основной фактор для достижения успеха. Внимание и участие со стороны близких ускоряют процесс лечения и делают его не таким трудным.

Ни один человек не хочет болеть вообще, а такой малоприятной болезнью, как псориаз, – в особенности. Но болезнь не возникает в одночасье, следовательно, и вылечиться от нее быстро нельзя. Иногда пациенты не могут понять этого. Здесь-то и необходима поддержка.

Помимо всего прочего, врач, а также родственники и друзья больного должны оказывать ему поддержку, подкрепляя, таким образом, стремление к выздоровлению. Этого можно достичь и с помощью уже излечившихся: врач приглашает выздоровевшего рассказать свою историю пациенту. Поскольку процесс обратим и приняты надлежащие меры, то организм быстро приходит в равновесие, настолько быстро, что в это трудно поверить. Это особенно (наравне с диетой и прочими пунктами режима) подчеркивается во время беседы с новым пациентом.

Актуальная проблема

Некоторые пациенты прилагают большие усилия, чтобы получить небольшое улучшение, в то время как другие, находясь на режиме, быстро выздоравливают. Терпение – это достоинство, и любой исследователь должен обладать им, но, честно говоря, это самая большая проблема, с которой я сталкивался при лечении псориатиков.

Сколько раз было так, что хотелось бросить практику лечения псориаза и заняться чем-нибудь новым, перспективным, когда внезапно пациент с са-

мым тяжелым псориазом полностью выздоравливал. Это давало мне силы до тех пор, пока новые неудачи не выбивали меня из колеи. Я часто спрашивал себя, почему такое произошло? Если все идет правильно, разве не должны быть получены результаты в любом случае?

Я полагаю, что ответ зависит от различных обстоятельств, в том числе от самих пациентов, и удачные случаи – это предвестники дальнейших исследований. Я всегда утверждал, что, если вы хотите быть удачливым, поступайте так, как будто удача уже улыбнулась вам. Хотя я предпочитаю отмечать хорошие результаты, плохие тоже полезны: негативный опыт – тоже опыт, если из него сделать надлежащие выводы.

Томас Эдисон, знаменитый американский изобретатель тысяч необходимых вещей, говорил о пользе ошибки. Ошибка является стимулом для поиска верного ответа. Он был прав – за 84 года своей жизни (1847–1931) Томас Алва Эдисон получил 1093 патента на свои изобретения – больше, чем кто-либо другой. Изобретя лампу, он стал американским Прометеем – пророком технологического прогресса. Несмотря на все "неудачи", стоимость всего, что изобрел "гений Эдисона", уже в 1923 г. была оценена в 15 млрд. долл. Когда Эдисона спросили, что бы он попросил у лампы Аладдина, если бы предоставилась такая возможность, он, ни минуты не раздумывая, сказал: "Здоровья!" [35].

Конечно, ошибка подстегивает к поиску верного ответа, но возникает вопрос: "Почему это сработало в одном случае, а в других нет?" Я полагаю, что если это сработало в данном случае, то в принципе может сработать и в другом. Первое качество, которым должен обладать врач, – видеть в каждом пациенте новый, особенный случай и искать индивидуальный подход. А пациент должен следовать тому же режиму, которому следовали те, кто вылечился. Общим же правилом является приспосабливание режима к индивидуальности пациента.

Причины неудач

"Почему это сработало в одном случае, а в других нет?" Вот наиболее вероятные, на мой взгляд, причины неудач:

1. Неспособность или недостаток решимости у пациента довести лечение до конца.
2. Противодействие со стороны родственников, друзей и врачей, не знакомых с данной терапией.
3. Недостаточное взаимодействие с супругом(ой) или опекуном в приготовлении надлежащей еды.
4. Неизвестный фактор. Бывают неудачи, которые невозможно объяснить. К счастью, число их очень мало.

Делайте то, что делают удачливые

Как уже говорилось ранее, я являюсь сторонником философии: если вы хотите, чтобы вам сопутствовала удача, узнайте, как живут удачливые люди.

Пациенты, которым удалось вылечиться, исполняли каждое предписание настолько хорошо, насколько они могли это сделать, и еще они поставили перед собой главную цель – выздороветь. Например, им неважно, что могут сказать друзья на вечеринке, видя, что они пьют воду со льдом или сельтерскую воду с лаймом вместо виски с содовой. Заказывая обед, они берут только то, что позволено режимом. Они готовят себе фиточаи каждый день, принимают ванны с солью Эпсома и делают процедуры для позвоночника как предписано. Они придерживаются установки "выстоять, не сойти с пути" до тех пор, пока не получат желаемого результата.

Сладкое и алкоголь

Очень трудно отказаться или хотя бы урезать потребление этих двух вещей. Сюда еще можно добавить курение. Конфеты – главный виновник среди прочих сладостей. Для любителей выпить таковыми являются крепкие спиртные напитки: джин, виски, водка – и чрезмерное количество пива. Труднее всего избавиться именно от этих двух зависимостей.

К счастью, в основном желание очистить кожу берет верх. Тем, кто не может избавиться от зависимости, приходится тратить больше времени и денег на лечение и получать при этом худшие результаты.

Они не верят

Существуют пациенты (к счастью, их количество не так велико), которые не могут признать или поверить, что именно режим избавил их от болезни, от которой они страдали в течение стольких лет. Знакомая одного пациента както позвонила мне и по секрету сказала: "Доктор, я знаю, что именно диета помогла ему вылечиться, но он отказывается верить в это, и уже перешел на свою привычную еду, и псориаз появился снова".

Меня всегда озадачивало, почему пациент внезапно перестает следить за диетой, зная, что это может нанести вред или как минимум задержать процесс очищения. Я искал ответа, и, как водится, ответ мне и нескольким другим заинтересованным пациентам дала вылечившаяся пациентка. Вот, что она сказала: "Вы чувствуете себя так, как будто находитесь в тюрьме. Вы не можете делать то, вы не можете делать это. Вы не можете есть то, вы не можете есть это". Наступает крушение надежд. Но отличие от тюрьмы состоит в том, что здесь вы можете выйти. У настоящего заключенного такой возможности нет. И пациентка "открыла дверь" и "вышла". И когда она сделала это, псориаз вернулся. Таким образом, пациентка осознала, что она контролирует ситуацию. Преодолев такое "детское" (ее определение) отношение,

она снова стала свободной. Ее кожа очистилась и оставалась такой столько, сколько она хотела.

Некоторые пациенты приписывают успех лечения солнцу или ультрафиолетовой терапии, а не диете и режиму. Они попадали впросак, как только я сводил их с излечившимися пациентами, которые не прибегали к каким бы то ни было ультрафиолетовым терапиям.

Я полагаю, что большинство подобных пациентов чувствуют себя защищенными, думая в негативном ключе, потому что они не хотят менять свой стиль жизни и свои привычки и отказаться, пусть даже на короткое время, от любимой еды. Возможно, они привыкли смотреть на подобные проблемы с точки зрения официальной медицины и не могут понять, что на самом деле все гораздо проще.

Некоторые пациенты с особо тяжелой формой псориаза просто перестают соблюдать режим, даже если уже появились улучшения! Другим тяжелым для врача случаем бывает тот, когда, несмотря на то что кожа очистилась и пациент признает это, и даже его супруг(а) признает это, пациент возвращается к старым привычкам, хотя знает, к чему это приведет! Ощущение такое, что пациент хочет проверить, действительно ли это так. "Да, работает, так что когда-нибудь я начну следовать этому режиму, а пока поем и попью в свое удовольствие". Ясно, что это недостаток дисциплины в отношении диеты. Подобные пациенты (к счастью, их число невелико) хотели бы вылечиться, но считают, что цена слишком высока. Удивительно, что может вынести человек (неудобства, затруднения или уродство) ради того, чтобы не изменить своим привычкам в еде! Такие люди поставят перед собой большие трудности впоследствии, если не начнут меняться сейчас.

Я слышал, как некоторые пациенты утверждали: "Мой псориаз прошел окончательно и никогда больше не вернется". У меня не было никаких причин разубеждать их. Подобные случаи очень редки. Для тех, кто ожидает этого, я скажу; "Не рассчитывайте на это!" Делайте все, чтобы победить болезнь, и перестаньте относиться к ней "по-детски". Тогда и только тогда вы получите контроль над болезнью, если не полное излечение.

Больше дела!

У г-на Н. М. была тяжелая форма псориаза на лице (что встречается очень редко), спине, груди и ногах. Он пришел ко мне в поисках средства, способного остановить развитие болезни, начавшейся всего лишь полгода назад. Он был добрым, хорошим, жизнерадостным, много работающим человеком. Честно говоря, я не был убежден, что он вылечится, так как он не "размышлял" особо по поводу болезни. Он не спрашивал, для чего нужна та или иная процедура. С неоценимой помощью своей жены он просто следовал предписаниям. Спустя 3 месяца псориаз практически исчез. Остались лишь небольшие очаги на ногах, но и они уже исчезали. Еще через 3 месяца кожа очистилась полностью. Когда я спросил его (что я всегда делаю в случае удачного лече-

ния), что, по его мнению, являлось причиной псориаза, он быстро ответил: "Ненужная пища – вы сказали, не есть ее, что я и делал".

Те люди, кто хочет знать все обо всем, вместо того чтобы просто делать, до сих пор борются с болезнью. Разумеется, я не против поиска ответов на вопросы. Мне очень не нравятся люди, ищущие ответы, подходящие под заранее придуманную схему. Если ответ не удовлетворяет их, они отбрасывают его.

Лучше всех по этому поводу высказался Уильям Керни Карр (William Kearney Carr) в произведении "Соревнование" ("Concurrence"):

"*Хотя большой интеллект всегда приветствуется, он имеет свои недостатки: увеличивает степень наших сомнений, являясь помехой в достижении цели. Прогресс идет по направлению снизу вверх: следовательно, мы должны услышать истину от скромного и простого человека. Он не тратит времени на пустые рассуждения и сомнения, а видит истину интуитивно, достигает ее, работая, что в конечном счете прекрасно формирует его интеллект".*

Если пациент действительно захочет найти ответы на вопросы, он сделает это. Рискуя быть назойливым, я снова повторюсь: успех зависит от терпения и упорства. Без этих составляющих успех в лечении никогда не будет достигнут. Такой подход не годится тем псориатикам, которые хотят вылечиться быстро. До тех пор пока они считают псориаз кожной болезнью и пытаются лечить только кожу, результаты будут незначительны – их либо будет очень трудно достигнуть, либо вообще невозможно. Но если взглянуть на проблему с другой точки зрения, а следовательно, и изменить подход к ее решению, то при условии кропотливой работы, желаемые результаты будут получены.

Глава 20
О рецидиве

Вернется псориаз или нет, после того как он исчез, – вот первый вопрос, который должен волновать пациента. Очевидно, что ни один человек не будет рад следовать режиму, зная, что результаты будут мимолетны. Кстати, это в основном происходит при обычном, традиционном лечении. Существуют две причины, когда псориаз может появиться вновь:

1. Главная причина возникновения болезни осталась.
2. Пациент вернулся к своему обычному образу жизни слишком скоро.

Вторая причина – основная. Если псориаз исчез, то можно смело утверждать, что удалось победить первопричину болезни. Если же болезнь возвратилась, единственным логически правильным ответом будет; первопричина активизировалась. Как решить эту проблему? Вернитесь к режиму.

Если, следуя режиму, пациент очистил свою кожу от псориаза, то он может больше не бояться болезни! Но это не значит, что псориаз больше никогда не появится. Он разразится с новой силой, если пациент пренебрежет режимом, и особенно диетой. Пациент перестает бояться болезни, ибо знает, как совладать с ней.

Я часто наблюдал пациентов во время первого визита, когда они подавлены, зная что их состояние ухудшается, что это может приводить к периодической госпитализации и возможной инвалидности. Ситуация полностью менялась, стоило коже очиститься; пациенты возвращались к привычному питанию, думая: "Если псориаз снова появится, я просто опять сяду на диету". Это допустимо до тех пор, пока ситуация не выйдет из-под контроля.

Иногда диета оказывалась настолько эффективной, что псориаз не возвращался, даже если пациенты не раз ее нарушали. Это происходило потому, что они очень долго ее соблюдали, и привели в норму кишечные стенки.

Дополнение

Моя статья "Псориаз – надежда на выздоровление" ("Psoriasis – hope for the afflicted") появилась в журнале A.R.E. в сентябре 1977 г. В ней были описаны случаи выздоровления, когда кожа пациентов оставалась чистой в течение 3–4 месяцев. На тот момент более долгое наблюдение за результатами режима осуществить было нельзя. С тех пор долгосрочная эффективность режима подтверждена многократно. Вот описание состояния пациентов по прошествии многих лет, информация о которых дана в гл. 2.

Уильям Калмон (William Culmone). Напомню, что г-н Калмон был первым пациентом, соблюдавшим режим Кейса под моим руководством. После

15 лет болезни его кожа совершенно очистилась в течение трех месяцев (с 25.07.75 по 16.10.75). Вот что пишет в своем письме г-жа Калмон спустя 5 месяцев после начала лечения: "Псориаз у Билла исчез в результате соблюдения режима и терапии позвоночника. Мы хотели узнать, вернется ли болезнь? Билл уехал на 10 дней, не взяв с собой никаких медикаментов. Он придерживался только диеты без остальных требований режима. До сих пор проявлений болезни нет. Я, Минни Калмон, жена Билла Калмона, утверждаю, что мы следовали режиму и все вышесказанное правда".

У г-на Калмона псориаз не появлялся еще в течение нескольких лет до самой его смерти. Он умер по причинам, не связанным с псориазом.

Юноша A. S. Он выздоровел после 3–4 месяцев терапии. В течение 12 лет болезнь не подавала признаков. Позже появились незначительные высыпания. Руки, грудь и голова оставались чистыми, несмотря на то что пациент часто переставал следить за диетой.

Девушка E. L. Она также выздоровела за 3–4 месяца, ее состояние и оставалось таким в течение девяти лет, несмотря на нарушения диеты.

Г-жа В. К. Один из самых серьезных случаев в практике. Почти все тело было поражено. После двух лет болезни она выздоровела за 4 месяца. Ее бедра, локти, голова, ноги, пятки и подошвы, пришли в норму. Спустя 10 лет она написала, что больше никогда не имела проблем с болезнью. С незначительными периодическими проявлениями она боролась устрожением диеты.

Это лишь небольшое количество успешных случаев, за которыми я продолжаю наблюдать. Маленький A. S. (теперь большой A. S.!) вместе с девочкой E. L. (теперь красивой девушкой!) снялся в 1985 г. в фильме "Проект: псориаз" ("Project: Psoriasis"), спустя 7 и 8 лет соответственно после выздоровления. Их истории вселяют надежду, особенно это касается детей.

Подростки, соберитесь с духом!

Не нужно быть психологом, чтобы понять, что детям, болеющим псориазом, очень тяжело. Наиболее страшной является мысль, что они должны будут провести всю жизнь посещая врачей – одного за другим, что их будут класть в больницу, что они никогда не смогут раскрыться полностью (в прямом и переносном смысле) из-за застенчивости, всегда сопровождающей эту болезнь. Реакция – спрятаться – естественна: они не хотят становиться объектами бездумных умозаключений и насмешек со стороны сверстников.

Особенный страх вызывает невозможность есть "обычную" еду в окружении сверстников. Дети чувствуют себя изгоями, париями, что ведет к замкнутости и, несомненно, к повышению выработки токсинов. Устанавливается порочный круг. Правда, в некоторых случаях проблем не возникает. Это зависит от подростка. Возможно, ему нравится та еда, которую едят его друзья, но он также понимает, что она – причина его болезни, и поэтому старается

избегать ее. Самое интересное то, что после 2–3 повторяющихся ситуаций, когда подросток в компании друзей ест только дозволенную режимом пищу, друзья перестают обращать внимание на это! Если же возникает любопытство, то можно ответить так: "Я бы съел это, но сейчас я на специальной низкокалорийной диете". Получается двойная польза: подросток ест необходимую, здоровую пищу и заодно показывает друзьям свою индивидуальность.

Должен ли пациент всю жизнь соблюдать режим, в особенности диету? Необязательно. Были случаи, когда пациент прекращал диету после соблюдения режима как минимум пол года после выздоровления. Приведу письмо, написанное матерью девушки В. М., которая в 13 лет уже была больна каплевидным псориазом в весьма тяжелой форме, который покрывал все ее тело:

"Моя дочь В. М. начала лечиться у доктора Пегано с 7 января 1983 г. после многих месяцев хождения к аллергологам и дерматологам. Ей было 13 лет и все тело, а также голова и лицо были поражены. Доктора говорили мне, что дочь должна привыкнуть жить с болезнью, выписывали кремы, но все безрезультатно. Очень тяжело, когда в 13 лет тебе говорят, что придется жить больной всю оставшуюся жизнь. После шести месяцев терапии доктора Пегано ее кожа очистилась, но затем дочь сошла с диеты, и псориаз появился снова. Тогда она возобновила лечение и снова села на диету. С тех пор прошло 2 года без признаков болезни. Сейчас она ест все, что пожелает. Не бывает и дня, когда бы я не испытывала благодарности.

21 мая 1986 г. D. M."

Идите своим путем

Все псориатики должны понимать, что имеют предрасположенность к псориазу, даже если их кожа очистилась в результате следования режиму. Это не должно быть, да чаще и не бывает, неожиданностью для пациентов, потому что они понимают, как возникает болезнь и как с ней нужно бороться. Они могут жить нормальной жизнью, имея в виду лишь, что их организм реагирует по-другому, в особенности если дело касается еды. Но это не значит, что они должны следить за собой, как, например, диабетики или алкоголики.

Псориаз легче держать под контролем. Пациенты должны работать над болезнью, а не сражаться с ней, в противном случае последует поражение. Настаивая на принципе "я хочу то, что я хочу и когда захочу", они ввергают себя в пучину проблем, духовных и физических страданий, тогда как принцип "я буду делать все, что необходимо моему организму" ведет к выходу из ситуации, и проблема рецидивов исчезает.

Глава 21
Достижение цели

Перед тем как приступать к режиму лечения того или иного заболевания, пациент должен понимать не только природу болезни, но и аспекты терапии. Помните следующее:

1. Псориаз – это внешнее проявление накопленных внутри токсинов.
2. Цель лечения – вывести из организма токсины и предотвратить дальнейшее их накопление.
3. Если токсины удалены, то последующее загрязнение организма предотвращается внутренним очищением и соблюдением диеты.

Прочие меры, помогающие лечению кишечной стенки, такие, как фиточаи, терапия позвоночника, масла, колонотерапия, правильное мышление и т. д., помогают достигнуть результатов в более короткие сроки. Далее еще раз приводится краткое описание режима.

1. Яблочная диета (начальное очиидение)

В течение трех дней вы не едите ничего, кроме красных или желтых яблок отменного качества (6–8 шт.), и пьете 6–8 стаканов чистой воды ежедневно. Помимо этого, каждый вечер делается клизма с 30–60 г чистого оливкового масла. Вечером третьего дня рекомендуется колонотерапия. Это наиболее эффективное начало процесса внутреннего очищения (гл. 5),

2. Диета

Утром следующего дня после яблочной диеты вы съедаете около 500 г йогурта без добавок. Спустя несколько часов съедаете листовой салат. Его можно приправить, но только не вином или уксусом. Наиболее предпочтительна комбинация оливкового масла со свежим лимонным соком. Диета и надлежащее опорожнение – наиболее важные аспекты режима. Ежедневно необходимо пить 6–8 стаканов чистой воды. Подробно диетические рекомендации приведены в гл. 6.

3. Ванны с солью Эпсома и масла

Два-три раза в неделю можно принимать горячие ванны с солью Эпсома. Помните, что они не рекомендуются при нарушениях работы сердца и кровообращения, а также при открытых ссадинах и/или трещинах на коже. После ванны с солью Эпсома следует выполнить массаж смесью оливкового и арахисового масел. После массажа оставить масло на теле в течение 1/2 – 1 ч.

Еще лучше оставить масло на ночь. Очень практично и удобно в это время надеть старую или недорогую одежду из хлопка.

Для утолщенных ограниченных пятен в большинстве случаев рекомендуется втирать касторовое масло, а также мази кутикура или гидрофильную. Эти средства рекомендуется использовать ежедневно до появления результатов. Как только появятся результаты, пациент должен сократить их применение и использовать через день. И прекратить полностью, если кожа очистилась (гл. 9).

4. Фиточаи

Самыми рекомендуемыми являются: чай из коры скользкого вяза и чай из сафлора. Сафлоровый чай можно заменять ромашковым, чаем из коровяка и чаем из семян арбуза.

Чай из коры скользкого вяза следует принимать каждое утро. В тяжелых случаях рекомендуется пить его каждое утро в течение 10 дней, затем через день в течение двух недель. Иногда можно сделать перерыв на неделю. Этот цикл повторяется до тех пор, пока не появятся улучшения. В легких случаях прием осуществляется через день на протяжении трех недель, затем делается перерыв на неделю. Здесь тоже – до появления результатов. Чай из коры скользкого вяза не рекомендуется беременным.

Чай нз сафлора принимают днем и вечером. В легких случаях рекомендуется в промежутке между этими приемами чая выпивать еще 1–2 чашки свежезаваренного чая. В тяжелых случаях следует заварить чайную ложку сафлорового чая на 4–5 л чистой воды для получения сафлоровой воды и пить ее вместо обычной. Как только кожа очистится, прекратите ее пить. Далее пациент должен выпивать только 1–2 чашки чая вечером.

Примечание. Если пациент не может пить чай из коры скользкого вяза утром, то можно пить его перед сном, а сафлоровый чай – в течение дня (гл. 7).

5. Терапия позвоночника

Терапия позвоночника обычно начинается после первого сеанса колонотерапии и продолжается раз в неделю в течение 12 недель. Терапии подвергаются: 6-й и 7-й грудные позвонки, 3-й шейный, 9-й грудной и 4-й поясничный позвонки. Терапия должна проводиться только дипломированным остеопатом. В тяжелых случаях терапия продолжается до положительных результатов (гл. 8).

6. Правильное мышление

Правильное мышление должно всегда лежать в основе лечения, особенно тогда, когда пациент соблюдает режим. Правильное мышление и защита мыслей от негативных внешних воздействий играют большую роль в выздоровлении. Помните, что тревога, страх, возмущение и т. д. ведут к повышению кислотности организма даже быстрее, чем неправильное питание (гл. 10 и 18).

Основные положения режима и их назначение

Процедуры	Назначение
1. Внутренняя очистка: клизмы, колонотерапия, паровые ванны или с солью Эпсома, слабительные, питье чистой воды	Удалить накопленные токсины посредством улучшения опорожнения
2. Надлежащая диета: 70–80 % щелочеобразующей пищи к 20–30 % кислотообразующей, пища с высоким содержанием клетчатки, свежие фрукты и овощи	Поддерживает надлежащий кислотно-щелочной баланс организма, помогает улучшить опорожнение
3. Фиточаи: Чаи из коры скользкого вяза и сафлора. Заменители последнего: ромашковый, чай из коровяка и чай из семян арбуза	Чай из коры скользкого вяза ускоряет лечение кишечных стенок и препятствует всасыванию токсинов. Сафлоровый чай способствует восстановлению кишечных стенок, действуя как кишечный антисептик, промывает печень и почки, удаляет токсины через потовые железы
4. Терапия позвоночника. Лечению подвергаются (в порядке убывания важности): 6-й и 7-й грудные, 3-й шейный, 9-й грудной и 4-й поясничный позвонки	Поддерживает надлежащие нервные импульсы, управляющие работой желез и кишечных стенок
5. Наружные средства: масла, мази, ванны, пар, массаж	Способствуют смягчению кожных повреждений. Останавливают дальнейшее их распространение, снимают зуд, лечат клетки эпидермиса
6. Правильное мышление	Помогает сосредоточиться на процессе выздоровления

Лечению также способствует медитация. Терпение и упорство – вот ключи к успеху. Без них невозможно достигнуть удовлетворительного результата, а тем более закрепить его. Еще следует помнить, как сильно псориаз влияет на жизнь пациента и как долго нужно с ним бороться. Излечившиеся пациенты, следовавшие этому режиму, считают, что время и силы, затраченные на борьбу с болезнью, не такая уж большая цена за выздоровление.

Глава 22
Идеальный лечебный центр

Приведенные ранее фотографии помимо визуальной информации доказывают, что, во-первых, режим работает, а во-вторых, что положительным результатам предшествовало тяжелое состояние. Ежедневного контроля над пациентами не было. Получив информацию, пациенты все делали самостоятельно у себя дома за исключением терапии позвоночника раз в неделю, которая производится в стационаре.

При каждом посещении отмечались положительные сдвиги в их состоянии, уточнялись некоторые пункты режима, и всякий раз, когда была возможность, пациенты встречались с уже выздоровевшими.

Если результаты, показанные в этой книге, были достигнуты без ежедневного медицинского контроля, то насколько более впечатляющими они могут быть под постоянным присмотром врача?

Идеальный медицинский центр должен быть расположен где-нибудь на побережье в экологически чистом месте, чтобы был достаток свежего воздуха и солнца. Пациенты, которые приходили бы туда, наравне с терапией в течение 2–4 недель обучались бы, как бороться с данной болезнью, а затем возвращались бы домой, зная, как осуществлять дальнейшее лечение.

За такой период (2–4 недели) может произойти значительное улучшение, но это не всегда так. Шансы на быстрое улучшение не столь велики, как, например, при применении процедур ПУВА или Гокермана. Эти терапии очищают кожу почти полностью за такой срок. В результате применения таких терапий кожа может оставаться чистой в течение многих месяцев, но в большинстве случаев происходит рецидив, ведущий к еще более плохому состоянию, чем было. Естественный результат этого – отчаяние, не говоря уже о том, что подобные терапии всегда выполняются в стационаре.

Создание центра для режима, описанного в этой книге, очень необходимо для псориатиков. Настойчивость и целеустремленность врачей и пациентов когда-нибудь сделают такой центр реальностью.

Выбор своего будущего

Теперь представим себе, что пациент, следуя режиму, вылечился. Кожа стала абсолютно чистой, он рад и гордится собой. Что дальше? Вернется ли псориаз? Действительно ли болезнь ушла, или она останется с пациентом навсегда? Ответ на эти вопросы зависит от того, как понимать слово "вылечился". Медицинский словарь Блекистона (Blakiston) трактует его как "выздороветь" или "поправиться" – это положительный исход болезни.

"Вылечиться" от болезни – это не значит, что болезнь никогда не проявится, особенно если пациент возвращается к образу жизни или условиям, эту болезнь вызвавшим. "Вылечиться от псориаза, следуя режиму" – это значит откорректировать, исправить свою жизнь так, чтобы болезнь перестала проявляться.

В случае псориаза у пациента есть выбор: он может или перестать соблюдать режим и, таким образом, дать болезни вернуться, или же он может уважать свое тело, любить его и сделать так, чтобы болезнь не проявлялась до конца жизни. Последовавший второму пути человек может считаться "вылечившимся". Выздоровление произошло на физическом, умственном и духовном уровне.

Успешно вылечившиеся пациенты условно могут быть разделены на следующие категории:

1. Пациенты, которые всегда признательны режиму и делают его частью своей жизни, благодаря чему их кожа скорее всего навсегда останется чистой.

2. Пациенты, в основном придерживающиеся режима, но которые иногда "срываются" и едят то, что любят. Таких большинство, и я не против такого отношения. Мы хотим наслаждаться нашей жизнью, а вкусная еда – одна из ее составляющих. Потакание желанию отведать того или иного яства заставляет забыть о возможных последствиях и само по себе способствует накоплению токсинов в организме.

   Токсины также появляются из-за сильных эмоций. Но тем не менее с данной категорией пациентов не происходит ничего страшного, потому что они знают, что нужно делать, если болезнь вернулась.

3. Пациенты, которые знают, что могут излечиться от псориаза, и спокойно возвращаются к старым привычкам в еде и образе жизни. Через некоторое время высыпания появляются снова и, как правило, в более тяжелой форме. Как и в случае с пациентами второй категории, эти пациенты волноваться не будут. Однажды достигнув успеха, они знают, что могут вернуться к правильному образу жизни, когда захотят избавиться от псориаза. Но самое страшное – они делают это так редко! Такие пациенты не пробуждают во мне чувства жалости. Кажется, они забыли о возможной необратимости процесса. В один прекрасный день органы их выделительной системы дойдут до такого состояния, что сделать их снова здоровыми будет невозможно.

   Такие пациенты часто слышат мольбы своих близких. Мне не раз доводилось слышать: "Доктор, в течение всего дня я, желая сохранить дом в порядке, должна следовать за мужем повсюду с пылесосом. Утром я выгребаю отшелушившуюся кожу из кровати так, как будто это песок на пляже. Это сводит меня с ума!"

   У псориатиков есть проблемы, но проблемы также есть и у их близких. Некоторым может показаться, что жаловаться – значит выказывать свой эгоизм, но на самом деле эгоистами являются те, кто может избавиться от

болезни, но не желает тратить на это силы и время. Позаботьтесь о своих близких! Быть может, такое намерение само по себе приведет к чуду. Избавьтесь от псориаза! Сделайте им подарок!

4. Пациенты, которые сочетают традиционные процедуры с естественным режимом, что часто приводит к хорошим результатам. Но и они вскоре переходят в большей степени на естественный режим, поскольку традиционные процедуры имеют слишком много побочных эффектов.
5. Пациенты, которые возвращаются к традиционным процедурам, что может привести к регулярным пребываниям в стационарах до конца жизни.

Как видно, пациент должен решить, что является для него главным. Действительно ли он хочет избавиться от болезни или нет? Стоит ли менять свой образ жизни? Только окончательное решение определит конечный результат. К счастью, по моим наблюдениям, подавляющее большинство пациентов действительно хотят выздороветь. Такое отношение очень помогает при обучении режиму и оправдывает их усилия, поскольку они всегда достигают результата. Если болезнь побеждена, пациент чувствует себя счастливым, а я, как врач, не мечтаю о большей награде, чем узнать, что мой пациент выздоровел!

Заключение

В этой книге я хотел рассказать читателям, как пытаюсь разгадать загадку псориаза вот уже более четверти века. Мое исследование показывает, что псориаз – это симптом, а причина его глубоко скрыта. Если лечить только симптомы, то от болезни вы не избавитесь никогда. Если лечить причину, то в таком случае вы либо излечитесь от псориаза, либо по крайней мере получите контроль над ним до конца жизни.

Внешнее проявление (поражение кожи) – это конечный результат чрезмерного накопления токсинов, от которых организм пытается освободиться. Накопление токсинов в крови и лимфе происходит благодаря главным образом повышенной кишечной проницаемости (синдром негерметичной кишки).

Обновление клеток кожи зависит, во-первых, от выделения токсинов через естественные каналы вывода, т. е. через почки и кишечник, и поэтому их работу необходимо наладить. Во-вторых, при несоблюдении надлежащей диеты в организм поступают разрушительные для кишечной стенки элементы. Все другие рекомендации режима Кейса-Пегано призваны помочь процессу выздоровления. Когда эти факторы дополняются настойчивостью и терпением, то по прошествии необходимого количества времени конечным результатом будет выздоровление кишечных стенок и очищение всей кожи навсегда!

Эта книга дает пациенту выбор: он может или принять информацию, или проигнорировать ее. Будущее пациента зависит от этого выбора. Я делаю все возможное, чтобы пациент выбрал правильный путь, а остальное зависит от него. Но, выбирая режим, помните, что вы должны верить в силу собственного разума. Ваши мысли влияют на состояние вашего здоровья. Дада Дж. П. Васвани (Dada J. P. Vaswani), один из любимых духовных учителей Индии, говорит: "Мысли – это строительный материал нашей жизни, с их помощью мы строим наше будущее". А Эдгар Кейс неоднократно повторял: "Мысли – вещественны!"

Отчаянье отбросьте – сильнее будьте духом,
Ведь будущее ваше – зависит лишь от вас!
Настройте свои мысли, смелей вперед идите –
И вскоре кожа новая прогонит псориаз!

Свидетельства

С момента выхода первого издания на русском языке прошло 7 лет. За это время многие российские пациенты опробовали рекомендации автора и добились желаемого, изменив свой образ жизни и полностью очистив кожу. Мы публикуем фрагменты их писем в дополнение к отзывам англоязычных читателей, опубликованным в оригинале (ради конфиденциальности некоторые имена изменены).

Пациенты[23]

Г–н T. S. M., Нью–Йорк: "Меня лечил от псориаза известный врач из Манхэттена. Лечение было дорогостоящим и безрезультатным. Режим доктора Пегано помог мне, и я уверен – эта терапия поможет каждому".

Г–жа D. M., Нью–Йорк: "На протяжении 10 лет я искала средство, чтобы получить хотя бы временную передышку от псориаза. Спасибо исследованиям доктора Пегано, я больше не болею этой кожной болезнью. Это единственно правильное лечение, и оно натурально".

Г–жа M. V., Литтл Ферри, шт. Нью–Джерси: "Я ходила по кабинетам в течение 25 лет и измучилась от бесконечных уколов и таблеток, они не давали никакого результата. Мне становилось только хуже. Режим доктора Пегано – натуральный. Я не принимаю лекарств. Я не испытываю дискомфорта. Я придерживаюсь режима, и псориаз почти исчез".

Г–н J. W. E., Вудсток, шт. Нью–Йорк: "Спасибо режиму доктора Пегано, благодаря которому кожа на моих руках очистилась после 20 лет дискомфорта и ограниченной активности вследствие псориаза. Способы лечения традиционной медицины были безрезультатны".

Г–жа P. C., Остров Хилтон Хеад, Шотландия: "Когда я в первый раз пришла на прием к доктору Пегано, у меня была тяжелая форма псориаза. К тому времени я уже лечилась у нескольких докторов в штате Нью-Джерси. После обследования доктор Пегано назначил мне режим: диета (натуральная еда, фиточаи), терапия позвоночника и внутреннее очищение. Никогда в жизни я не чувствовала себя лучше. Спустя 3 месяца кожа начала очищаться. Это было 13 лет назад. Я поняла, что нужно придерживаться диеты. И я удовлетворена своими результатами".

---

[23] В прил. Н-1 содержиться документированный отчет о 6-тимесячном эксперименте применения метода Пегано группой больных псориазом в 1999 г. *Примеч. пер.*

Г–жа N. O., Скотч Плэйнс, шт. Нью–Джерси: "Псориаз появился на задней стороне моей правой ноги. Он продолжал распространяться до тех пор, пока не захватил всю правую щиколотку. Мой врач поставил диагноз – псориаз и порекомендовал обратиться к доктору Пегано. Благодаря диете и терапии позвоночника я перестала испытывать зуд, моя кожа стала постепенно очищаться. Я часто встречаюсь и общаюсь с пациентами доктора Пегано, у которых были сходные случаи".

Г–н J. W., Сайлем, шт. Орегон: "Впервые я узнал о книге благодаря обзору литературы, сделанному Национальным фондом псориаза (NPF). Два доктора пренебрежительно рассматривали ее с научной точки зрения, тогда как два Ваших пациента выказывали к Вам глубокое уважение. Кому Вы поверили бы: ученым, которые, возможно, никогда не сталкивались с псориазом, или тому, кто каждый день имеет с ним дело? Вы заслуживаете Нобелевской премии за то, что помогли многим. Истории детей более всего задевают за живое, особенно история девочки L. (гл. 13). Спасибо Вам большое еще раз".

Г–жа J. H., Южная Австралия: "Я болела пустулезным псориазом более 22 лет, но НИКОГДА ни один из дерматологов даже не предположил, что пища – возможная причина болезни. Я перепробовала все: таблетки и мази, натуральные средства, такие, как обертывание в листья окопника, ПУВА и т. д. Моя кожа потрескалась, краснота была страшной, а боль – ужасной. Я случайно нашла Вашу книгу и не могла поверить: в ней был ответ. Не знаю, как мне благодарить Вас! Я поняла, что томаты были основным аллергеном. Сейчас некоторые участки кожи абсолютно очистились и левая ладонь (на которой самое застарелое пятно) также очищается. Снова большое, большое, большое спасибо. Я счастлива, что могла сделать сама так много".

Г–н J. K., Шарлотта, шт. Северная Каролина: "Удивительно, как быстро стал исчезать псориаз, стоило только начать. Очень хочется пойти ко всем докторам, у которых я лечился и которые отрицательно отзывались о Вашем режиме, и показать им результаты. Я очень часто вижу людей больных псориазом и всегда пытаюсь убедить их следовать Вашим методам лечения. Это очень трудно – убедить их поменять взгляды. Во всяком случае, я хотел бы поблагодарить Вас зато, что Вы сделали".

Г–н H. R., Швейцария: "Прочитав большую часть, я спрашиваю сейчас, есть ли что-нибудь, что Вы не объяснили? Для любого псориатика я не вижу причин не попробовать последовать Вашим советам, чтобы получить улучшение за сравнительно короткий срок".

Г–н и г–жа J. H., Нью–Йорк: "Наша семья благодарна Богу за то, что мы повстречали Вас. Мы благодарны Вам за неустанные усилия изменить жизнь людей в лучшую сторону, особенно это касается детей".

Г–н и г–жа I. S., Бруклин, шт. Нью–Йорк: "Наша дочь S. полностью выздоровела, следуя Вашим советам. Не знаем, как Вас благодарить..."

Г–н I. К,, Нью–Йорк: "На протяжении 12 или 13 лет меня лечили 5–6 дерматологов, и ни один из них не помог мне так, как Вы! Спасибо Вам от всего сердца! Да хранит Вас Бог!"

Г–жа К. L., Аллендейл, шт. Нью–Джерси: "В этом июле будет 3 года с тех пор, как я вылечилась от этой ужасной болезни, следуя диете и другим принципам, изложенным в Вашей книге. В начале этого лета, впервые надев шорты, я с удовольствием посмотрела на чистую кожу, улыбнулась и подумала: "Слава богу, что существуют такие люди, как Пегано и Кейс!"

Г–жа R. Т., Линденвольд, шт. Нью–Джерси: "Благодарность так переполняет меня, что я даже не знаю, с чего начать. Я посещала дерматолога в течение нескольких месяцев, и все безрезультатно. Дважды меня облучали ультрафиолетом в солярии, В конце концов дерматолог сказал, что мне придется привыкнуть жить с псориазом. Я услышала о Ваших успехах в лечении псориаза и пришла к Вам в августе 1994 г. В первый визит Вы объяснили мне причину болезни. Я покинула Ваш кабинет другим человеком: мое отношение поменялось на позитивное, я увидела отличные перспективы. Я узнала, что смогу победить болезнь. В течение 3 месяцев наметились значительные улучшения. Спустя еще 3 месяца у меня остались одно или два пятна. Через 9 месяцев моя кожа очистилась полностью. Сейчас я делаю терапию позвоночника. Все это – благодаря Вам и Вашей книге. Не знаю, как мне благодарить Вас за то, что Вы согласились лечить меня. Я придерживаюсь всех Ваших рекомендаций. Я снова и снова перечитываю Вашу книгу, чтобы освежить в памяти режим и посмотреть, все ли я делаю правильно. Я рада, что выбрала естественный путь. Благодаря Господу, помощи моего мужа и Вашей я ношу на лице улыбку, и она отражается в моих глазах. Вечно Ваша R.M.T."

Елена:[24] «Метод, о котором я узнала благодаря книге Дж. Пегано, – это путь избавления от невежества в отношении собственного организма и процессов, которые в нем происходят. Теперь мне странно вспоминать о деньгах и усилиях, потраченных практически впустую, пока я не узнала о существовании иного взгляда на псориаз. Не скрою, поначалу и соблюдение диеты, и очистительные процедуры в домашних условиях, да и вообще привычка анализировать свое состояние были чем-то необычным. Но поверьте, когда результат становится очевидным – желание вернуться к старому пропадает. Вы становитесь хозяином положения, чувствуете свое тело, направляете свои мысли в нужное русло. Сейчас я не очень строго придерживаюсь диеты. Исключения составляют пасленовые, кофе, шоколад, сладкое и алкоголь. Несмотря на то, что режим разрешает хлеб и молочные продукты – мой организм реагирует на них плохо. В процессе излечения каждый сам найдет то,

[24] Свидетельства русскоязычных пациентов и специалистов добавлены при переводе.

что подходит и не подходит именно ему. Главное – это поверить в то, что ситуацию можно и нужно переломить... Я занимаюсь гимнастикой для позвоночника, плаванием и спортивными танцами, учусь в университете. За год, прошедший со дня постановки диагноза, я нашла в себе силы не только взять под контроль псориаз, но и сделать собственную жизнь интереснее, насыщеннее.»

Александр: «Прекрасная книга. Жаль только, что 6 лет потратил зря, прочитай я ее раньше, многое было иначе. Рекомендую всем!»

Наталья: «Рекомендую прочесть эту замечательную книгу и врачам, сталкивающимся с больными псориазом, и их пациентам. Лично я отношусь к обоим категориям, поэтому добилась потрясающих результатов сама и рекомендую теперь этот метод всем. Уникальность книги в описании эффективных подходов и доступном изложении. Удивительно то, что о многом я догадывалась, но знания должны были оформиться в систему. Благодаря автору этой книги я пользуюсь стройной теорией. Еще раз огромное спасибо!»

Надя: «Здравствуйте! В апреле 2005 года я прочла книгу Д. Пегано и стала действовать. Я в восторге от того, что моя кожа очистилась! Это самое действенное лечение, которое мне помогло! Проблемы с кожей не давали мне покоя, я вся была обсыпана. Даже психологически была угнетена. Начала с голодания, перестала есть сладости, из мяса ела курятину, иногда баранину, включила в рацион рыбу. В июне провела 30 дней на море, там же начала пить траву (коровяка). Первый раз море мне не помогло, хотя я продолжала следовать режиму. В августе прошла 4 процедуры колонотерапии и 8 сеансов мануальной терапии. В ноябре перестала есть баранину, курятину и 5 злаков, которые описаны в книге. В это же время мне привезли из Краснодара сафлоровые семена, которые я перемолола и завариваю до сих пор. С декабря я стала мазаться травяной мазью – карталином. С февраля очистилась вся кожа и даже на голове, которую не мазала. Осталось 2–3 маленьких пятнышка, которые не увеличиваются и не беспокоят меня! Я ОЧЕНЬ БЛАГОДАРНА Д. ПЕГАНО И ВСЕМ КТО РАБОТАЛ НАД ЭТОЙ КНИГОЙ! До сих пор продолжаю пить травы. Я настолько привыкла к этой диете, что мне даже не хочется ее нарушать.»

Элеонора: «Вот уже два месяца придерживаюсь диеты Дж. Пегано. Теперь я точно знаю, что решающую роль для меня играет диета! Раньше, когда я ела все подряд, псориаз у меня был всегда в одном состоянии: уплотнение пятен, постоянная краснота. За эти два месяца появились изменения в лучшую сторону: пятна стали тоненькие, заметно побледнели, и нет зуда. За эти два месяца я несколько раз отклонялась от диеты: мгновенно появлялся зуд и покраснение! Теперь я знаю, какая реакция будет у меня на тот или иной продукт. Этих результатов я достигла, придерживаясь только диеты, а если еще сделать чистку и соблюдать все рекомендации, результаты должны быть еще лучше...»

Артур: «Диета Пегано мне реально помогла! До этого не помогало просто ничего! Начал ее соблюдать с 1 апреля этого года, первые 3 месяца соблюдал со строгостью примерно на 90–95%. Первые результаты появились лишь через 2 месяца (серьезное терпение надо иметь, штука все-таки нелегкая!). Так вот, в последующие 1,5 месяца я очистился ПОЛНОСТЬЮ! (Чего со мной не случалось вообще никогда). В общем, всё лето я жил как в раю! Потом немного расслабился, и вот последний месяц опять немного «зацвёл», но при этом всё-таки чувствую, что могу контролировать ситуацию. Диету Пегано – рекомендую! Нужно лишь запастись терпением месяца на 2–3, купить книжку, и не отступать. Результаты себя оправдают!»

Григорий: «У меня распространенный экссудативный псориаз. Поражены локти, коленки и ягодицы. Есть несколько пятен на руках и спине. Заболел в 19 лет... Режим Пегано мне помог. Начал я следовать его рекомендациям в середине августа 2002 года. Прошёл трехдневное яблочное голодание, пил нерафинированное оливковое масло, соблюдал режим питания, принимал солевые ванны, прошел 3 сеанса колонотерапии с интервалом в 3 дня, принимал лецитин. Самовнушением, массажем позвоночника, приёмом фиточаев не занимался. Считаю, что основную роль играло яблочное голодание и колонотерапия. На 4-й день стали рассасываться бляшки на теле. К середине сентября (через месяц) ПОЛНОСТЬЮ прошли даже пигментные пятна на коже...»

Нина: «9 июня 2002 г. Уже неделю читаю книгу Пегано и каждый раз не могу удержаться от слез. Плачу оттого, что целый год (с самого первого своего пятнышка) я слышала от своего врача, что «псориаз в принципе неизлечим, но слегка улучшить состояние мы можем». Тем временем псориаз, как вероломный захватчик, уродовал большие участки кожи, пока на спине «живого» места не осталось совсем.

4 октября 2002 г… Псориазом заболела в мае 2001 года. Болезнь развивалась очень быстро. Были поражены кожа головы под волосами полностью, спина полностью, единичные высыпания на лице, ушных раковинах, груди, на локтях и предплечьях. Везде, где бы я ни появилась, я оставляла после себя кучку белых чешуек, зуд преследовал постоянно. Книгу я прочитала в мае 2002 г. и сразу начала лечение. Колонотерапия – 6 процедур, терапия позвоночника – 5 процедур. Диета и режим питья по рекомендациям Пегано, лецитин, сафлоровый чай, вместо коры скользкого вяза – льняное масло. Через два месяца после начала следования режиму Пегано кожа полностью очистилась, высыпания больше не возвращались. Никакими другими методами лечения не пользовалась. Решающее значение оказал, конечно, новый принцип питания. В настоящее время кожа остается чистой. По прошествии трех месяцев с момента полного очищения кожи и пяти месяцев с момента начала лечения, я могу с полной уверенностью сказать, метод Пегано работает... В дополнение к режиму, и отчасти, в соответствии с его рекомендациями, я прошла курс психотерапии. Скажу честно, избавление от депрессии стало большим шагом к избавлению от псориаза.»

Лида: «По сравнению с другими способами лечения, результаты месячной диеты, рекомендованной Пегано, превзошли все ожидания. Кроме этого, очень помог совет делать компрессы из смеси оливкового и арахисового масел. Псориаз у меня на ладонях и ступнях, считается одним из наиболее тяжелых и трудно поддающихся лечению форм, однако, с помощью диеты его можно победить. Раньше, когда я себя ни в чем особо не ограничивала, мне было сложно понять, на что же обостряется псориаз, сегодня вдруг страшно захотелось мне пирожное – кольцо с творогом, не удержалась и съела два (это после месяца воздержания от всего вредного, результат был почти мгновенный – через несколько часов появился зуд, тоже самое было пару недель назад с рыбой... Так что каши, зелень, овощи, фрукты, минералка, травы, зеленый чай, обезжиренный кефир – вот и весь мой рацион, и никакого сладкого, мясного, мучного, острого.... А вот еще замечательнейшая вещь – у меня совершенно изменился внешний вид в лучшую сторону, стала совсем стройной, проблема лишнего веса решилась, кожа лица в отличном состоянии, так что хоть порой и мучительно больно себе отказывать в таких мелких радостях жизни как вкусненькое, но оно стоит того, тем более, что ограничивать себя трудно только вначале, а с появлением положительных результатов на коже совсем даже просто...»

Специалисты

Джесс Стерн (Jess Stearn), автор бестселлера "Эдгар Кейс - спящий пророк" ("Edgar Cayce - The Sleeping Prophet"), Малибу, шт. Калифорния: "Много лет назад Эдгар Кейс нашел эффективный метод лечения псориаза. В этой книге доктор Джон Пегано показывает нам, как он помогает псориатикам, следуя пути Эдгара Кейса – естественной альтернативе. Страдающие от псориаза и все остальные будут поражены результатами".

Джон Фуллер (John G. Fuller), писатель/журналист, Вестон, шт. Коннектикут: "Эдгар Кейс и исследование доктора Пегано раскрывают тайну псориаза – одного из древнейших заболеваний человечества. Эта книга открывает двери для дальнейших исследований, бесспорно доказав, что псориаз больше не может считаться неизлечимым".

Джеймс Виндзор (James C, Windsor), доктор педагогических наук, доктор права, Фонд Эдгара Кейса, Вильямсбург, шт. Вирджиния: "В этой книге доктор Джон Пегано раскрывает сущность теории и философии Э. Кейса и применяет их на практике с ошеломляющими результатами. Эта книга окажет глубокое влияние на то, каким будет процесс выздоровления в будущем".

Фаина Мунитис (Faina Munitis), доктор медицины, доктор философии, Вест Орандж, шт. Нью-Джерси: "Свидетельствую, я встречалась с па-

циентами доктора Пегано – это работает! Эта книга должна способствовать дальнейшим исследованиям не только в области псориаза и дерматозов, но и в области других заболеваний. Серьезные исследователи должны проработать данный материал на предмет того, что он может дать больным людям".

Шибанов Виктор Александрович, кандидат мед. наук, врач-дерматолог, доцент: «Пока неизвестны причина и механизм развития болезни – лечить нужно по принципу: «Не навреди!». Именно такому подходу посвящена книга «Лечение псориаза – естественный путь». За все 47 лет моей работы дерматологом подобных книг не издавалось. Книга написана простым, очень понятным для любого больного языком, грамотно переведена и отредактирована, хорошо иллюстрирована и читается с большим интересом.

Она необходима в качестве настольного руководства к действию для каждого больного псориазом. Не меньший интерес она представляет и для врача-дерматолога. Мой опыт лечения больных говорит, что, если пациент в состоянии проявить силу воли и следовать советам этой книги, то псориаз начинает протекать значительно мягче. Такие пациенты в состоянии вести активный образ жизни, работать, учиться и чувствовать себя удовлетворительно.

Читайте мудрую книгу Джона Пегано, найдите в себе силы строго следовать режиму и Вы встанете на путь выздоровления.»

Михаил: «Могу с уверенностью сказать одно – за 14 лет моей болезни я впервые увидел реальные советы по поводу существующей проблемы. До этого мной занимались достаточно серьезные специалисты, так как я сам являюсь доктором, но ни разу не было четкой, слаженной программы действий. Даже если для лечения требуется не один месяц или год, вопрос понятен тем, кто болеет, например, как я, 14 лет. Учитывая, что я оперирующий хирург, а псориаз у меня в ладонно-подошвенной форме, болезнь фактически лишает меня моей специальности. Всем удачи, терпения и целеустремленности. Невозможного в мире мало...»

Виноградов Сергей Александрович, (M.D), зам.гендиректора по лечебной работе клиники профилактической и эстетической медицины «Городской курорт»: «Метод Д. Пегано применяется в нашей клинике в комплексе с другими методиками. Наши специалисты отмечают значительное сокращение сроков очищения кожных покровов наших пациентов. Комплексная терапия псориаза с применением методики Д.Пегано, несомненно, имеет больший успех, чем любые методы применяемые по отдельности. Пациенты продолжающие следовать рекомендациям, описанным в книге, имеют стойкую длительную ремиссию. Пациенты, страдающие псориатическим артритом, после перехода на режим Пегано в сочетании с физиотерапевтическими процедурами надолго забыли о болях в суставах. Кроме этого, режим Пегано способствует естественному снижению веса, что отмечают пациенты, страдавшие избыточной массой тела. Я лично рекомендую всем больным псориазом приобрести и прочитать эту книгу.»

Приложения

Приложение А

Диета при естественном лечении псориаза, экземы и псориатического артрита

- Консультация со своим личным врачом необходима перед началом любой диетической программы.
- Избегайте любого продукта в случае аллергической реакции, даже если он находится в списке разрешенных.

70-80% ежедневного рациона должно состоять из таких продуктов (в основном щелочеобразующих), как:

Вода. Шесть – восемь стаканов чистой воды ежедневно в добавление ко всем другим выпиваемым жидкостям;

Лецитин (гранулированный). Одна столовая ложка 3 раза в день, 5 дней в неделю;

Фрукты. Свежие предпочтительно, свежезамороженные разрешены, консервированные в воде в стеклянных банках – изредка. Приготовленные на пару рекомендуются всегда, когда это возможно.

Рекомендуются: яблоки (печеные), абрикосы, большинство ягод, вишня, финики, инжир (необработанный парами серы), виноград, грейпфруты, лимон, лайм (вид лимона), манго, нектарин, апельсины, папайя, персики, ананасы, чернослив (мелкий), изюм, киви и т. д.

Рекомендуются в небольших количествах: авокадо, клюква, смородина, сливы и чернослив (крупный).

Внимание! Сырые яблоки, бананы и дыни разрешены, если их есть отдельно от другой пищи и понемногу. Никакой земляники, клубники или цитрусовых при экземе или псориатическом артрите и никакой клубники или земляники при псориазе;

Овощи. В дневном рационе соотношение корнеплодных овощей (морковь, свекла, петрушка, редис...) и некорнеплодных (луковые, листовые, плодовые) должно быть как 1:3. Свежие предпочтительнее, свежезамороженные разрешены, консервированные в собственном соку в стеклянных банках допускаются изредка.

Рекомендуются: спаржа, свекла, брокколи, брюссельская капуста, кочанная капуста, морковь*, сельдерей-стебель*, огурец, чеснок*, салат-латук* (римский особенно), лук*, оливки, пастернак, тыква, лук-шалот, соевые бобы, шпинат*, проростки*, стручковая фасоль, кабачки, батат, ямс, кресс-салат*.

Внимание! Отмеченное знаком * особенно важно.

Рекомендуются в небольших количествах: кукуруза (белая предпочтительно), сушеные бобы, горох, чечевица, ревень и грибы. Среди орехов только миндаль является щелочным. Весьма рекомендуется съедать 5 сырых миндальных зерен в день. Фундук разрешен иногда. Яблочный уксус в небольших количествах при необходимости разрешен.

Соки. Овощные и фруктовые соки (свежеприготовленные) ежедневно очень рекомендуются. Соковыжималка – наиболее полезное приобретение для кухни. Наиболее эффективны свежеотжатый сок моркови или сельдерея – 1 стакан в день.

20-30 % ежедневного рациона должно состоять из таких продуктов (в основном кислотообразующих), как:

Злаки. Большинство злаков имеют кислотную основу (за исключением проса (пшена)), и их следует есть только в виде цельнозерновых продуктов – хлеб, хлопья, оладьи, каши с очень небольшими, только необходимыми консервантами и искусственными добавками и т. д.

Рекомендуются: овес, ячмень, просо (пшено), гречиха, рожь, а также крупа (каша) из них, отруби, пшеница (цельная, дробленая, хлопья, хлебцы, проростки), кукуруза и кукурузная мука, рис (коричневый и дикий) и цельные семена (тыква, кунжут, подсолнух, лен); макаронные изделия (без использования белой муки), изготовленные из артишоков, моркови, шпината, а также из кукурузы, сои, бобовых, цельнозерновой пшеницы, гречки, бурого риса и т. д. (предпочтительно с оливковым маслом и чесночным соусом).

Не рекомендуются: белый хлеб и все продукты, изготовленные с использованием белой муки;

Рыба. Морская или пресноводная (не ракообразные). Белое мясо предпочтительнее (свежее или свежезамороженное). Если иначе нельзя, то консервированная в собственном соку. Рекомендуется есть не менее четырех раз в неделю. Никогда не жарить.

Рекомендуются: длинноперый тунец (большой белый), басс-рыба, голубая рыба, треска, макрель, корифена, камбала, групер, пикша, палтус, окунь, люциан, лосось, сардины (предпочтительно свежие), морской язык, осетр, меч-рыба, форель, тунец, тиле-рыба, сиг, суши – сырая рыба (выловленная в чистой воде).

Не рекомендуются: анчоусы, сельдь соленая или в масле, соленый лосось холодного копчения, суши (если рыба выловлена в грязной воде), икра, ракообразные (крабы, омары, креветки) моллюски (мидии, устрицы, гребешки, кальмары), соусы из ракообразных (из омаров, креветок и т. д.) красный или белый соус из моллюсков, запеченная рыба (в кляре или сухарях), жареная или копченая рыба (в стиле каджун, луизианская кухня), рыбные приправы с острыми специями, красным перцем или приготовленные с любым из пасленовых, любая соленая, сушеная, копченая или маринованная рыба.

Птица. Цыпленок, индюшка, куропатка, нежирная дичь (все без кожи, белое мясо предпочтительнее). Разрешена 2-3 раза в неделю.

Не рекомендуются: жирная птица (утка, гусь и т. д.); кожа птицы; темное мясо (особенно в случае подагры); жареная или копченая птица; не полностью готовая птица; запеченная в кляре или в сухарях; с большим количеством специй; сильно приправленная или поданная с соусами, подливами или острыми специями; поданная или приготовленная с красным или обычным перцем, помидорами, картофелем или баклажанами (т. е. с любым пасленовым).

Баранина. Отделенная от всего жира до приготовления, хорошо приготовленная 1–2 раза в неделю. Никогда не жарить; не есть больше чем 110-170 г за один раз.

Не рекомендуются: любое другое красное мясо (говядина, свинина, телятина и все приготовленное из них: гамбургеры, сардельки, сосиски, ветчина, болонья, пастрами, засоленная говядина, колбасы и т. д.), внутренности (сердце, мозги, почки, печень и т. д.), включение в одну еду вместе с бараниной большого количества крахмалистых продуктов (хлеб, горох, кукуруза, рис, тыква и т. д.).

Молочные продукты. Большей частью нейтральные или щелочеобразующие, что зависит от источника происхождения.

рекомендуются:

- молоко – снятое, с пониженным содержанием жира или обезжиренное, пахта, сухое порошковое молоко, козье молоко (особенно в случае экземы), соевое и миндальное молоко (как замена молочных продуктов);
- сливочное масло – сладкое или несоленое, миндальное или кунжутное;
- маргарин – с пониженным содержанием жира и соли, холодного прессования: оливковый, кукурузный, кунжутный, сафлоровый, подсолнечный;

- сыр – с пониженным содержанием жира и соли, только белый;
- творог и плавленый сыр – простые, с пониженным содержанием жира и соли;
- кефир и йогурт – простые, с пониженным содержанием жира или обезжиренные;

не рекомендуются:

- любой цельномолочный продукт;
- молочные продукты с высоким содержанием жира, сахара или соли, ненатуральные;
- легкие, плотные или взбитые сливки; мороженое и молочный коктейль;
- апельсиновый и искусственно подкрашенный сыр;
- соленое, обработанное или ненатуральное масло; гидрогенизированный маргарин;
- любой молочный продукт с сахаром, ненатуральным сиропом или шоколадными добавками;
- пудинги и заварные кремы, сделанные на цельном молоке;
- смесь любых молочных продуктов с цитрусовыми или их соками или с тушеными/сушеными фруктами;
- потребление любого молочного продукта в случае аллергии;

Яйца. Обваренные кипятком, сваренные всмятку или вкрутую (но не жареные) – 2–4 в неделю;

Масло. Оливковое, рапсовое, сафлоровое, кукурузное, хлопковое, соевое, подсолнечное, миндальное, кунжутное и изредка арахисовое. Одна чайная ложка оливкового масла 3 раза в день рекомендуется большинству пациентов, если у них нет проблем с желчным пузырем;

Чаи. Из коры скользкого вяза (утром), из сафлора (днем и вечером). Чай из ромашки, коровяка или арбузных семян могут заменить сафлоровый чай. Вместо чая из коры скользкого вяза или в дополнение к нему рекомендуется 5 дней в неделю принимать рыбий жир и/или льняное масло холодного отжима, содержащие жирные кислоты Омега-3.

Остерегайтесь есть

Все, что содержит насыщенные жиры! В том числе:

- **Красное мясо:** все (за исключением баранины): говядина, свинина, телятина, внутренности и т. д.;

- **Мясные продукты:** салями, копченая колбаса, перцовая колбаса, сосиски, гамбургеры и т. п.
- **Гидрогенизированные продукты:** маргарин и т. п.;
- **Пасленовые[25]:** томаты (все томатные соусы и продукты), табак (исключить курение), баклажаны, перец (все виды, за исключением черного перца), картофель, паприка;
- **Ракообразные и моллюски:** лобстер, креветки, крабы, устрицы, кальмары и т. д. и любые приправы, сделанные с их добавлением;
- **Рыба:** анчоусы, икра, рыба соленая, копченая, сушеная, маринованная или консервированная, запеченная в кляре, жареная;
- **Ненужная еда:** газированные напитки, сладости, конфеты и пастилки, шоколад (и все продукты, включающие шоколад, в том числе и белый), картофельные чипсы и т. д.;
- **Дрожжи** или продукты на дрожжах, ибо они являются основой дрожжевой инфекции (кандидоз);
- **Клейковина:** смесь растительных белков (проламинов и глютелинов), содержащихся в питательной ткани (эндосперме) зерна злаковых. Запрещены все продукты, содержащие клейковину, если они вызывают аллергию. Это кукуруза, пшеница, рожь, ячмень и овес (отрицательное влияние обнаружено при целиакии[26]).
- **Кофе:** допускается только в случае сильной зависимости, но не более трех чашек в день, и только черное, без кофеина. Кофе является мочегонным, и если его пить часто, то из организма выводится кальций, что особенно

---

[25] Пасленовые – растения рода Solanum, типа сладко-горького паслена или беладонны (красавки), большинство из них имеют ядовитый сок.

Из работы (1984) доктора Нормана Чайлдерса: "В мышцах есть фермент, дающий им способность двигаться, – холинэстераза. Любой фактор, который подавляет его работу, явится причиной напряжения и боли в мышцах и может привести организм к критическому состоянию. Организм пожилых людей не в состоянии противостоять этому так, как организм молодых, но и последние также полностью не освобождены от этой угрозы. Ингибиторы (угнетающие работу) фермента холинэстераза содержатся в пасленовых: соланин – в картофеле и баклажанах, томатин – в помидорах, капсаицин – в перце и никотин – в табаке" (www.noarthritis.com). *Примеч. пер.*

[26] Из дюжины злаков, используемых человечеством в качестве хлеба насущного, пять содержат в себе белки – глютен и сходные с ним, оказывающие токсическое действие на слизистую оболочку тонкого кишечника у лиц, обладающих повышенной чувствительностью. Это пшеница, рожь, овес, просо (пшено) и ячмень, клейковина которых способна вызвать болезнь, называемую *целиакией.* Под влиянием глютена слизистая оболочка тонкого кишечника истончается, ее ворсинки становятся маленькими, так что нарушается всасывание всех питательных веществ, особенно жиров. *Примеч. пер.*

неприемлемо, если вам за 40. Для восстановления количества кальция в организме при этом следует выпить 1–2 чашки обезжиренного молока или съесть другой еды, содержащей кальций, в несколько приемов в течение дня. Лучше всего не смешивать молоко и сахар вместе с кофе;

- **Прочее:** все жареные продукты, пицца, алкоголь (и пиво), сладкие каши, уксус (винный или зерновой), маринованные или копченые продукты, острые специи, соусы, кокос и кокосовое масло, пальмовое масло, клубника и многие другие крахмалосодержащие.

  Внимание! При псориатическом артрите или экземе исключайте цитрусовые и их соки, клубнику и добавление соли к еде. Особенно следует исключить соль, так как она содержится в дневном рационе в количестве, достаточном для большинства людей.

Овощи корнеплодные и некорнеплодные

Большинство овощей, так же как и фруктов, являются щелочными, и тем самым способствуют очищению крови. Желательно также съедать в течение одного дня на каждые 3 некорнеплодных овоща – 1 корнеплодный овощ.

Некорнеплодные (3 порции):

артишок, спаржа, бобовые (соя, чечевица, горох), брокколи, брюсельская капуста, кочанная капуста, цветная капуста, сельдереи, цикории, шнит-лук, огурец, одуванчик, цикорий-эндивий, сладкии укроп, лук-порей, салат (все типы), маслины (оливки), петрушка, тыква, шпинат, кресс-салат, кабачок.

Корнеплодные (1 порция):

свекла, морковь, чеснок, артишок, лук, редька, редис, батат, ямс, репа.

Внимание! Лук, так же как и салат, сельдерей, шпинат и морковь, особенно рекомендуется.

Белки и крахмалы

Ниже дан список продуктов, содержащих белки и крахмалы, которые разрешаются в диете, но не должны быть объединены в слишком большой степени друг с другом в одной еде.

Белковые: рыба, птица и баранина, сыр, яйца, молоко, зерновые, орехи, бобовые (горох, соя, чечевица), авокадо, маслины (оливки).

Крахмалосодержащие: каши, бобовые, хлеб и крекеры, отруби, кукуруза и рис сироп и сахар (только если разрешено), тыква и ямс зерновые, а так же такие щелочеобразующие, как свекла, морковь, пастернак, брюква, каштан.

Внимание! Некоторые продукты внесены в оба списка, поскольку содержат и белки и крахмалы.

Рекомендации для завтрака, ланча и обеда[27]

Пища для завтрака

Чай из коры скользкого вяза должен быть выпит по крайней мере за 1/2 часа перед завтраком для большего эффекта, если он не был принят на ночь. Большинство продуктов типичного американского завтрака кислотообразующие, поэтому их следует есть понемногу. Цельнозерновые каши (горячие или мюсли), хлеб, горячие сдобы, блины и т. д. кислотообразующие, поэтому предпочтительней тушеные фрукты, печеные яблоки, тушеный инжир (изюм, курага), которые являются щелочеобразующими.

Горячие каши не должны готовиться слишком долго, поскольку это уничтожает витамины и микроэлементы, необходимые для укрепления организма. Любые нецитрусовые фрукты, измельченный миндаль, небольшое количество меда или чистого кленового сиропа могут быть добавлены к горячей каше или в хлопья.

Цитрусовые и их соки (прежде всего апельсиновый и грейпфрутовый) не следует есть одновременно с кашами, хлопьями или молочными продуктами. Цитрусовые могут быть съедены отдельно, если нет отрицательной реакции типа зуда, высыпаний или аллергии. Если это происходит, то сократите или исключите цитрусовые из диеты полностью, по крайней мере на время.

Наиболее желательны нецитрусовые соки из абрикоса, груши, винограда, яблока, манго, папайи и т. п. Клюквенный сок является кислотообразующим.

Имейте в виду, что сырые яблоки, бананы, дыни, хотя и разрешены, должны быть съедены отдельно, т. е., как закуска между едой, но не в одной и той же еде с другими продуктами.

Яйца (2–4 в неделю) разрешаются, за исключением случая, когда пациент находится на специальной низкохолестериновой диете. Даже если они разрешены, то их следует есть вареными (всмятку или обваренными кипятком), приготовленными на пару или на тефлоновой сковороде без масла или любого жира.

Молоко, сыр, йогурт, пахта и т. д. должны всегда быть с низким содержанием жиров или обезжиренными и с низким содержанием соли. Снятое молоко и продукты из него предпочтительны.

Кофе разрешается, но оно должно быть черное, т. е., без сливок, быть без сахара, естественно без кофеина, и не больше чем 3 чашки в день. Некоторые пациенты заменили утренний кофе чашкой горячей воды с соком свежего лимона.

Желе, на 100 % натуральное, может быть намазано тонким слоем на цельнозерновой тост вместо масла или маргарина.

---

[27] В 2000 г. опубликована поваренная книга для больных псориазом или экземой Д. Пегано "Dr. John Healing Psoriasis Cookbook... Plus!", содержащая множество рецептов, основанных на рекомендуемой диете (прил. G-2). *Примеч. пер.*

Пища для ланча

Ланч должен состоять прежде всего из свежих сырых зеленолистных овощей, особенно рекомендуются сельдерей, шпинат, кресс-салат, все типы салата, особенно римский, по крайней мере 4 раза в неделю. Оливковое масло и свежий сок лимона – предпочтительная приправа для салата. Следующие продукты, консервированные с небольшим количеством воды: белое мясо тунца, нарезанное белое мясо индюшки или грудка цыпленка, яйца вкрутую, тофу, фета, творог с низким содержанием жира и другие типы несоленых и нежирных сыров – могут быть добавлены для разнообразия. Хороший вариант – свежий фруктовый салат. Если желательно, чашка домашнего нежирного супа или бульона может быть включена в ланч.

Натертые или мелко нарезанные овощи типа моркови, сельдерея, свеклы, кресс-салата и т. д. с добавлением желатина, сервированные на крупных зеленых овощных листьях, весьма рекомендуются, так же как и свежие фрукты и желе из их соков.

Питательные вещества, содержащиеся в них, в сочетании с желатином поглощаются и ассимилируются организмом намного лучше. Эти специфические типы салатов могут также быть выбраны как пища для ланча или съедены как закуска в любое другое время.

Пища для обеда

Обед должен состоять из сырого овощного салата, по крайней мере 2–3 приготовленных овощей и не более чем 170 г рыбы, баранины или птицы. Готовя овощи в фольге или в специальной пергаментной бумаге, вы испечете их в собственном соку, сохранив все питательные вещества. Этот метод приготовления овощей предпочтителен прежде всего, однако они могут также быть приготовлены на пару, в микроволновой печи, под гнетом, испечены или пожарены при перемешивании.

При поджаривании не следует добавлять много масла или жиров, а предпочтительнее восточный метод быстрого приготовления мелко нарезанных кубиков, порубленной или настроганной пищи типа мяса, рыбы, цыпленка, индюшки или овощей в казанке или на тяжелой неглубокой сковороде в течение нескольких минут, до мягкости, в очень небольшом количестве масла. Кулинарные жиры, очищенные жиры и масла (насыщенные или нет – неважно) никогда не должны использоваться при приготовлении продуктов. Овощи лучше никогда сильно не переваривать или пережаривать.

Помните: каждая еда важна и ее не следует пропускать.

Примерное меню надень

Чистая Вода. Шесть–восемь стаканов ежедневно.

Лецитин. Принимать 1 ст. ложку 3 раза в день до тех пор, пока состояние кожи не начнет улучшаться, а затем уменьшить прием до 1 ст. ложки в день.

Не принимайте лецитин более чем 5 дней в неделю. Гранулированный лецитин может быть также добавлен к пище или напиткам.

Завтрак

- За полчаса до завтрака: 1 чашка чая (или 1 капсула) из коры скользкого вяза (гл. 7).
- Один стакан чистой воды.
- Виноградный, грушевый, абрикосовый сок, сок из папайи или любой другой нецитрусовый фруктовый сок (110 г).
- Одна чашка хлопьевой или сваренной цельнозерновой каши (снятое молоко, натуральные подсластители и нецитрусовые фрукты могут быть добавлены, за исключением яблок, бананов, дыни и любых сушеных или тушеных фруктов).
- Одна цельнозерновая сдоба, рогалик или кусок хлеба, разогретый в тостере (может быть добавлен кусок несоленого масла или маргарина холодного отжима и, при желании, 1 чайная ложка натурального фруктового желе или меда).
- Одна чашка черного декофеинизированного кофе, или 1 чашка горячей воды с лимонным соком, или 1 стакан снятого молока (выбрать только одно).

Второй завтрак, по желанию (выберите 1 или 2 блюда):

яблоко, банан, фруктовый сок, простой низкожирный йогурт, сухофрукты (несульфурированные), несколько зерен миндаля

Ланч

- Один стакан чистой воды.
- Сырой свежий овощной салат с оливковым маслом и/или приправой из лимонного сока из свежей зелени (по желанию может быть добавлена небольшая порция одного из следующих очищенных (без кожи) продуктов: белого мяса цыпленка, индюшки, консервированного в собственном соку тунца, нежирного сыра).
- Простой нежирный йогурт или 1 цельнозерновое печенье. При необходимости 1 чашка черного декофеинизированного кофе, или 1 чашка горячей воды с лимонным соком, или 1 стакан снятого молока, или 1 стакан сельтерской или минеральной воды с выжатым в него лимоном (выбрать только одно).

или

- Один стакан чистой воды.
- Одна чашка бульона без соли, или 1 чашка домашнего овощного супа (немного зелени и без томатов) – при желании.
- Салат из свежих фруктов на листе салата и маленькая порция маложирного творога (можно приправить маложирным йогуртом).

Послеполуденная закуска (около 3 ч дня, если пожелаете, выберите 1 или 2 блюда):

цельнозерновая рисовая лепешка (без всего или с 1 чайной ложкой меда или натурального фруктового желе); фруктовый сок; 1 долька дыни; 1 чашка нежирного и несоленого бульона, 100 %-ный натуральный фруктовый замороженный сок, 1 чашка чая из сафлора.

Обед

- За полчаса перед обедом: 1 стакан 100 %-го грейпфрутового сока – при необходимости.
- Один стакан чистой воды.
- Одна чашка домашнего ячменного супа – или 1 чашка супа из коричневого риса (приправлено зеленью, без жира, и предпочтительно без соли) – при желании.
- Сваренные (предпочтительно на пару) овощи (в правильном сочетании корнеплодных и некорнеплодных, желтых и зеленых).
- Малый зеленый овощной салат (смешанная зелень), политый оливковым маслом и лимонным соком, – при желании.
- Рыба, птица (без кожи) или баранина – 110-165 г, очищенная от всего жира (сваренная, приготовленная на гриле, на пару или печеная, но только не жареная!!!).
- Печеное яблоко (подслащенное 1 чайной ложкой меда или кленового сиропа), свежие фрукты, натуральный фруктовый лед (выберите что-то одно).
- Одна чашка фиточая (из ромашки, коровяка или арбузных семян); 1 чашка черного декофеинизированного кофе (без сахара); 1 чашка горячей воды со свежим лимонным соком; 1 стакан сельтерской или минеральной воды с выжатым в него лимоном (выбрать только одно).

Вечерняя закуска, по желанию (выберите 1 или 2 блюда):

один стакан фруктового сока; 1 цельнозерновая лепешка; 1 свежий фрукт (персик, танжерин, апельсин, нектарин и т. д.); 1 чашка тушеных фруктов.

Перед сном: 1 чашка сафлорового чая.

Примечание. Чай из коры скользкого вяза и сафлоровый могут быть переставлены местами: сафлоровый – за полчаса до завтрака, а из коры скользкого вяза – перед сном.

Несовместимые комбинации

Большинство людей не знает, что некоторые пищевые продукты не должны быть объединены в одной и той же еде, но, если желательно, могут быть съедены отдельно. Это происходит потому, что некоторые комбинации продуктов могут причинять вред организму, который рано или поздно сказывается в виде плохого пищеварения, неправильного расщепления и усвоения

жизненных питательных веществ. Когда это происходит, результатом является кишечный дискомфорт, недостаточное питание и плохое функционирование кишечника. Поедая огромное количество кислотообразующих продуктов, вы готовите почву для общего накопления токсинов. Определенных комбинаций продуктов в одной еде следует избегать. Приготовляя пищу, старайтесь выдерживать рекомендуемый ранее кислотно-щелочной баланс.

- Не объединяйте цельнозерновые продукты, т. е. каши, хлеб и т. д. с плодами цитрусовых, соками цитрусовых или тушеными и сушеными фруктами.
- Не объединяйте плоды цитрусовых или их соки с молочными продуктами типа сыра, молока или йогурта.
- Не объединяйте любые фрукты с изделиями из белой муки типа хлеба, крекеров, каш, макарон и т. Д.
- Не объединяйте бахчевые, сырые яблоки или бананы с другими пищевыми продуктами. Они могут быть съедены отдельно.
- Не добавляйте молоко, сливки или сахар в кофе или чай.
- Не объединяйте слишком много кислотообразующих продуктов (белки, некоторые крахмалы, сахара, жиры и масла) в одной и той же еде.

Напоминания

- Шесть–восемь стаканов чистой воды ежедневно являются дополнительными ко всем другим напиткам, т. е. к соку, чаю, кофе и т. д.
- Лецитин в гранулах может быть добавлен к напиткам или посыпан на готовое блюдо.
- Фиточаи лучшие пить без добавления молока, сливок или сахара. Чайная ложка сока лимона или чайная ложка меда может быть добавлена по желанию.
- Лучше пить сафлоровый чай чаще, чем другие фиточаи. Однако он не должен быть использован слишком скоро после приема чая из коры скользкого вяза. Между питьем этих чаев должно пройти как минимум несколько часов.
- Молоко, сливки или сахар не должны быть добавлены к натуральному декофеинизированному кофе. Разрешается не больше трех чашек кофе в день.
- Первичные очищающие средства организма – это фрукты и фруктовые соки, чистая вода и травяные чаи, а первичные строители тела – овощи и овощные соки. Эти "очищающие средства и строители" – основа диеты. Относительно немногих фруктов и овощей, которые являются кислотообразующими, не следует слишком беспокоиться, если явная реакция на них не происходит. Если же она есть, их нужно исключить из диеты. Учитесь понимать ваш собственный организм.

- Промежуточные закуски необязательны.
- Всегда тщательно выбирайте продукты при формировании ежедневного или еженедельного меню. Меняйте выбор продуктов, чтобы разнообразить питание.
- Лучше использовать ограниченное количество специй, подсластителей, сливочного масла, маргарина и растительных масел во время приготовления пищи или при добавлении к уже готовой еде.
- Кислотный уровень и уровень холестерина в крови уменьшаются при ограничении потребления жиров и сахаров.
- Продукты, вызывающие аллергию, нужно исключить, даже если они есть в списке разрешенных.
- Газированные напитки, особенно обычная и диетсода, не разрешаются. Единственное исключение – сельтерская вода или естественно-газированные минеральные воды, к которым может быть добавлен сок лимона или лайма. Но даже эти напитки должны быть использованы только изредка.
- Свежие фрукты, овощи и продукты с высоким содержанием клетчатки образуют наилучшую основу для адекватного, ежедневного опорожнения. Кроме того, в дополнение к этим продуктам, клизмы или естественные слабительные средства часто помогают в случаях хронического запора. Колонотерапия должна выполняться профессионально и только с одобрения лицензированного врача.
- Красное или белое вино (55–110 г) может быть выпито иногда, но только если не происходит приема любых лекарств от подагры.
- Все молочные продукты: молоко, сыр, йогурт и т. д. – должны быть снятые (т. е. обезжиренные) или с низким содержанием жира. Есть их следует только в умеренных количествах.
- Хорошая замена чашки кофе – чашка горячей воды с соком лимона или лайма.
- Переедание никогда не разрешается, даже тех продуктов, которые разрешены.
- Ешьте меньше – живите дольше!

Приложение В
Текст для самовнушения

На основании концепции, изложенной в гл. 10, раздел "Ментальная формула", мной и профессиональным гипнотизером разработан текст для самовнушения. Он был доработан несколькими пациентами и с определенными вариациями может быть приспособлен для вас.

Пациент произносит текст сам, записывая его на магнитофон дважды с интервалом в 10 сек. Это позволяет, прослушав текст перед сном, без перемотки прослушать повторно его утром сразу после пробуждения. Тем самым пациент получает сообщение в те моменты, когда подсознание наиболее податливо.

Эта часть режима предназначена не для каждого. Большинство пациентов не нуждаются в этом. Они успешно следуют режиму и без такой формы самовнушения.

Текст для записи на магнитофон:

"Я закрываю глаза... (пауза), выполняю 3 глубоких дыхания... (пауза для трех глубоких дыханий). Я буду считать от 10 до 1, все более расслабляясь с каждым числом и дыханием.

(Счет.) 10–9–8–7–6–5–4–3–2–1.

Следовать специальной очистительной диете – самое легкое дело на земле. Я хочу есть только подходящие мне продукты. Животные жиры, сладости, алкоголь и пасленовые, особенно помидоры, вредны для меня, и поэтому, без сомнений, я отказываюсь от них. Меня нисколько не беспокоит, что другие люди их едят. Эти продукты просто не для меня. Однако я наслаждаюсь цыпленком, рыбой и бараниной, приготовленными любым способом, кроме жарки. Жареную пищу я исключаю полностью.

Когда меня мучит жажда, я выпиваю стакан чистой воды с лимонным соком. Это очень вкусно и очищает.

(Для заядлых курильщиков.) Я постепенно сокращаю число выкуриваемых сигарет, поскольку табак – это пасленовый и его нужно исключить. Мне вполне достаточно 3–4 сигарет в день. Очень скоро я стану некурящим. Вместо сигареты я всегда могу выпить стакан воды.

Я наслаждаюсь жизнью, с каждым днем понимая все больше и больше, что я очищаюсь от токсинов и шлаков, которые не нужны моему организму. Улучшается опорожнение моего кишечника и мочевого пузыря.

Я знаю, что свежие овощи и фрукты очень питательны и помогают очищению кишечника и почек. Я люблю регулярно есть их. Они приводят мое тело в норму и наполняют меня энергией. Моя кожа очищается, Я вижу места, которые очистились или очищаются. Режим помог очистить часть организма, и я знаю, что он может очистить весь мой организм. С радостью я даю ему необходимое для этого время и представляю себя полностью очищенным.

Я преодолею все препятствия, узнавая, как "легко получить желаемое". Это не значит, что я все упрощаю. Это значит, что я уделяю внимание любому делу ровно столько, сколько оно заслуживает. Я знаю, что смогу решить любые проблемы, оптимально используя свои силы. Я делаю все, что могу, и удовлетворен этим, а остальное пусть идет само собой. Именно так я достигну желаемого и сделаю это приятным, спокойным способом.

Каждый новый день для меня – приключение, в течение которого я позволяю себе только конструктивные, здоровые мысли. Думая о прежней жизни, я вижу, как она меняется – восстанавливается здоровье, возобновляются честолюбие и энергия.

Каждый раз, когда я слышу это сообщение, оно глубоко запечатлевается в моем подсознании и, следовательно, проявляется в ежедневной жизни.

Я буду считать от 1 до 10. На счет 10 я открою глаза, почувствую себя хорошо отдохнувшим и выключу магнитофон. Я укрепляю свое желание освободиться от псориаза каждый раз, когда слушаю это сообщение.

1–2–3–4–5–6–7–8–9–10. Выключи магнитофон".

Примечание. Генри Болдук, автор книги "Самовнушение: созидание собственной судьбы" [39], подготовил кассетный курс "Как достичь цели с помощью самовнушения". Он доступен через книжный магазин A. R. E. (Вирджиния Бич, штат Вирджиния, 23451).

Приложение С
Лекарственные средства и поставщики

С–1. Поставщики

	Наименование	Координаты
1	Baar Product Inc.	www.baar.com; www.edgarcayceproducts.com
2	The Heritage Store	www.caycecures.com
3	Charles Flora Consumer Products, LLC	www.charlesflora.com
4	Lodging Concepts, Inc.	www.lodgingconcepts.com

Эти поставщики предлагают средства, наиболее необходимые при псориазе, псориатическом артрите и экземе: кора скользкого вяза (в порошке или капсулах), сафлор, гликотимол ин, атомодин, смесь "Три соли" (сулфлакс), смесь оливкового и арахисового масел (Almond Glow или Aura Glow) и касторовое масло. Каталоги доступны по запросу. Другие средства, такие как продукты кутикуры, гидрофильная мазь, соль Эпсом (английская) и гамамелис можно найти в аптеках и косметических отделах.

С–2. Лекарства, недоступные в России

Наименование	Описание и назначение	Состав	Поставщик[28]
Атомодин - атомный йод (Atomodine, atomidine, aodine)	Гл. 15. Внутреннее	Содержит наэлектризованный йод	1,2
Бальзам Бэг (Bag Balm)	Гл. 12. Мазь.	Основной ингредиент - сульфат 8–оксихинолина (8–hydroxyquinoline sulfate)	www.bagbalm.com
Гликотимол (Glyco-Thymoline)	Гл. 6 и 15. Внутреннее	Бикарбонат натрия, эвкалиптол, ментол, масло сосны, тимол, спирт - 4 %, глицерин и др.	1,2

[28] Нумерация поставщика дана по таблице С–1

Продолжение табл. С–2

Зилатон (Zilatone)	Гл. 5. Слабительное	Кора крушины (жостер Пурша), сушеная бычья желчь, панкреатин 8х; пепсин; кайеннский перец	2
Иннерклин (Innerclean)	Гл. 5. Слабительное	Сенна (320 мг), крушина, стручки и семена подорожника блошного, семена аниса и укропа	1,2
Кастория Флетчера (Fletcher's Castoria)	Гл. 5. Слабительное	Сенна, бикарбонат натрия, эссенция грушанки (pyrola secunda) одуванчик, сахар и вода. Позже стали добавлять семена тыквы, аниса, полыни	1
Карболовый вазелин (Carbolated vaseline)	Гл. 9. Мазь	Смесь карболовой кислоты и вазелина в соотношении 1:50	по рецепту
Лаворис (Lavoris)	Гл. 9. Наружное	Вода, денатурированный спирт 38–B, глицерин, сорбит, poloxamer 407, гвоздичное масло, лимонная кислота, сахарин, полисорбат 80, хлорид цинка, окись цинка, гидроокись натрия, ароматизаторы, D&C красный N6, D&C красный N33. SDA–MS–133	3,4
Ресинол (Resinol)	Гл. 9. Наружное	Окись цинка, каламин, резорцин, ланолин, вазелин, крахмал	
Рэя мазь или жидкость (Ray's ointment or liquid)	Гл.9 и 16. Наружное	Сера, окись цинка, сосновый деготь, резорцин, салициловая кислота и фенол (1,5 %) на вазелине / ланолине	1,2
Скользкий вяз (ulmus fulva, ulmus rubra), кора (Slippery elm bark)	Гл. 7. Фиточай	Внутренняя кора (луб) - средство, уменьшающее раздражение, диуретическое, смягчающее, отхаркивающее, питательное. Обладает успокаивающим и заживляющим эффектом на все части тела, с которыми контактирует, и используется при лечении воспаления горла, расстройства желудка, диспепсии, язвы желудка и т. д. Применяется наружно к свежим ранам и ожогам	1,2
Соли Рошель (Rochelle salts)	Гл. 5. Слабительное	Ингредиент сулфлакса - смесь винно-кислого калия и натрия = натрий калиевый тартрат тетрагидрат = KNaC4H4O6 – 4*H2O	Сулфлакс имеется у поставщика N 2
Соли Эно (Eno's salts)	Гл. 5. Слабительное	Сахароза (тростниковый сахар) - 40 %, бикарбонат натрия - 23 %, лимонная кислота - 20 %, магния сульфат-17 % (www. science.school.nz/resources/ 1999/astom.htm)	Практически недоступен

Материал добавлен при переводе.

Приложение D
Благодарности и посвящения

Благодарности

Издание этой книги стало возможным благодаря вниманию и поддержке со стороны частных лиц и организаций. Каждый из перечисленных ниже по-своему помог превратить мою мечту о книге в реальность.

Джоан Ричмонд (Joanne Richmond) – дорогой друг и верный секретарь в течение многих лет, Жюстин Скиба (Justine Skiba), Милдред и Франк ДеЛюка (Mildred and Frank DeLuca), Ингрид и Клаус Вернер (Ingrid and Klaus A. Werner), Барбара, Эл и Стив Рикер (Barbara, A1 and Steve Riecker), Лесли дель Россо (Leslie Del Rosso), Рева и Стенли Элкинс (Reva and Stanley I. Elkins), Элизабет и Питер Хендерсон (Elisabeth and Peter Henderson), Ти Вилрайт (Thea Wheelwright), Шарон Соломон (Sharon Solomon), Мэри Дайэл (Marie Diehl), Сидни и Стефан Салмиери (Sydne and Stephen Salmieri), Джерри Руотоло (Jerry Ruotolo), Ховард Локвуд (Howard Lockwood), Линда Катрупи (Linda Cutrupi), Джонас Хониг (Jonas Honig), Джоан Мюнцер (Jean Munzer), Норберт Местер (Norbert Mester), Элис Гилмор (Alice Gilmore) из T.L.C., Чарльз Кейс (Charles Thomas Cayce), Жанет Томас (Jeanette Thomas), Юдифь Аллисон (Judith Stevens Allison) и все мои друзья в Ассоциации исследований и просвещения (A.R.E.), и в Фонде Эдгара Кейса в Вирджиния Бич, штат Вирджиния.

Я благодарен также всем пациентам за помощь, сотрудничество и разрешение документировать и публиковать их персональные истории и фотографии.

Посвящения

Моему дорогому отцу Джону Дж. Пегано (John J. Pagano), эсквайру, Хью Кейс (Hugh Lynn Cayce), Глэдис Тернер (Gladys Davis Turner), Джине Серминара (Gina Cerminara), Х. Рейли (H. J. Reilly), Марте и Нику Никлин (Martha and Nick Nicklin), Джаджу Гилмору (Judge Harold Gilmore) и моему любимому Шэйн (Shane).

Приложение E
Права на рисунки

Воспроизведено с согласия из источников:

Рисунки	**Источник**
Рис. 3–1, 5–4, 8–4 (дополнен автором)	"Анатомия Грея", Филадельфия, шт. Пенсильвания, ©1954. (30 изд., 1985, под ред. Carmine D. Clemente) (прил. G-1, 44)
Рис. 5–2	Бернард Дженсен "Очищение клеточных тканей через работу кишечника" (прил. G-1, 46)
Рис. 8–1, 8–2	Общество остеопатов (Chiropractic Public Relations), 141 Blauvelt Street, Тинек (Teaneck), шт. Нью-Джерси, 07666

Цветные фотографии

Следующие фотографии представляют собой серию классических типов псориаза, успешно вылеченных благодаря естественному альтернативному режиму Кейса – Пегано. Пациенты добились результата благодаря терпению и настойчивости. Разрешение публиковать фотографии предоставлено каждым пациентом. Инициалы используются, чтобы сохранить конфиденциальность.

До

Рис. F-1. Пациентка D. A.,
возраст 55 лет, срок заболевания 40 лет

После

Рис. F-2. Пациентка D. A.
Спустя 6 месяцев

Рис. F-3. Пациентка W. S.,
возраст 5 лет, срок заболевания 6 месяцев.

Рис. F-4. Пациентка W. S.
Спустя 3 месяца

Рис. F-5. Пациент V. F.,
возраст 21 год, срок заболевания 6 лет

Рис. F-6. Пациентка V. F.
Спустя 7 месяцев

© 1991 Джон О.А. Пегано. Все права зарезервированы.

II Пациент J. R., возраст 36 лет, срок заболевания 2 года

Рис. F-13. Начало режима – 07.07.83

Диагноз:
Псориаз обычный.

Предыдущее лечение:
Не очень интенсивное.

Результаты:
Через 4 месяца состояние кожи заметно улучшилось. Он освободился ото всех высыпаний через 6 месяцев, но когда вернулся к привычному для себя питанию, то высыпания появились на левом запястье. Так он понял важность диеты.

Примечания:
Пациент имел избыточный вес в начале режима. В течение года, который потребовался для полного очищения от псориаза, он потерял 27 кг. Он избавился от сильного ожирения и стал настоящим атлетом

Рис. F-14. Четыре месяца спустя – 10.11.83

Рис. F-15. Тринадцать месяцев спустя – 27.08.84

Рис. F-16. Начало режима – 10.06.80

Диагноз:
Пустулезный псориаз.

Предыдущее лечение:
Интенсивные ортодоксальные процедуры и течение 18 лет.

Результаты:
Подошвы и ладони очистились через 10 месяцев. Они остаются такими 5 лет спустя. И в 1990 г. он по-прежнему контролируем свое состояние.

Рис. F-17. Десять месяцев спустя 18.04.81

Примечании:
Только очень сильная воля принесла успех п ому юноше. Если возникает небольшой рецидив, он немедленно возвращается на режим и получает контроль над кожей. Такое тяжелое состояние, которое было перед началом режима, больше никогда не наступало

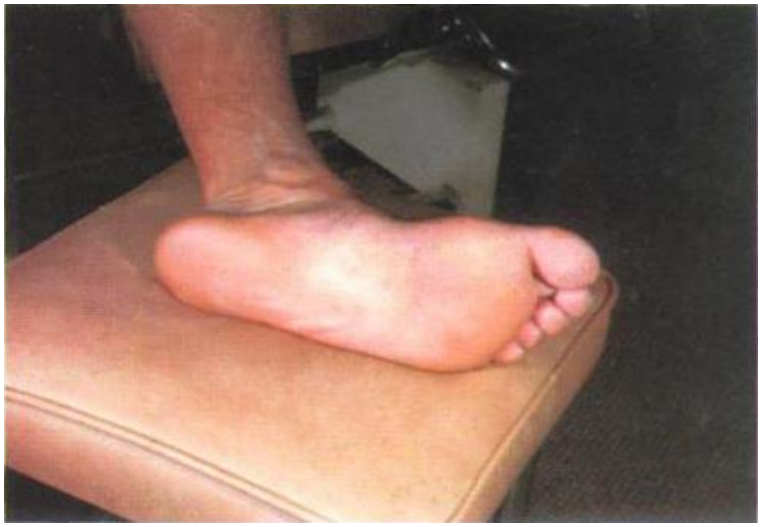


Рис. F-18. Пять лет спустя – 12.02.85

IV Пациентка L. G., возраст 34 года, срок заболевания 22 года

Рис. F-7. Начало режима – 17.02.83

Диагноз:
Псориатическая эритродермия покрывала до 80 % тела.

Предыдущее лечение:
Постоянные интенсивные ортодоксальные медицинские процедуры.

Результаты:
Через 3 месяца было отмечено полное выздоровление Оно сохранялось в течение следующих двух лет. После очищения она всегда контролировала состояние своей кожи.

Примечания:
Основной режим вместе с клизмами играл главную роль в получении результатов. Она признает; что если бы прекратила курить, то достигла

Рис. F-8. Три месяца спустя – 19.05.83

Рис. F-9. Два года спустя – 05.06.85

Рис. F-10. Начало режима – 06.04.84

Диагноз:
Псориаз обычный/пустулезный.

Предыдушее лечение:
Нееколько медицинских процедур.

Результаты:
Отмечено изменение всех высыпаний через 2 месяца; фактически 100 %-ное очищепне через 5 месяцев.

Примечания:
Кожа оставалась свободной от высыпании в течение четырех лет, несмотря на периодическое нарушение диеты. Когда высыпания начинали вновь появляться, он немедленно возвращался на режим и брал ситуацию под контроль. В 1990 т. псориаз его больше не беспокоил, но он постоянно поддерживал диету и надлежащее опорожнение

Рис. F-11. Два месяца спустя – 15.06.84

Рис. F-12. Пять месяцев спустя – 05.09.84

VI Пациентка Т. О., возраст 14 лет, срок заболевания 5 лет

Рис. F-25. Начало режима – 23.02.90. Живот

Рис. F-26. Два месяца спустя – 28.04.90. Живот

Рис. F-27. Начало режима – 23.02.90. Спина

Диагноз:
Псориатическая эритродермия покрывала 75 % ее тела.

Предыдущее лечение:
Различные ортодоксальные медицинские процедуры.

Результаты:
Полное выздоровление через 2 месяца.

Примечания:
Эга девочка успешно следовала режиму в 1987 г. Кожа очистилась и оставалась такой в течение более чем двух лез прежде, чем высыпания вновь быстро распространились на все ее тело. Причиной сильной вспышки было ее длительное отклонение от дпеты. Она ела много подростковой «ненужной» еды, а также очень много любимых макарон и сыра! Как только она вернулась назад к диете, терапии позвоночника, поддержке адекватного опорожнения и дополнительно применила гидрофильную мазь, кожа быстро начала реагировать. Через 2 месяца она была фактически свободна ото всех высыпаний. Теперь она полностью контролирует состояние своей кожи

Пациентка Т. О., возраст 14 лет, срок заболевания 5 лет (продолжение) VII

Внимание!
Она излечилась настолько быстро, что я не успел сделать фото в средней стадии излечения; поэтому есть только фотографии начального и конечного состояния спины и живота

Рис. F-28. Два месяца спустя – 28.04.90. Спина

Пациентка К. В., возраст 50 лет, срок заболевания 1,5 года

Диагноз: Псориаз/экзема кистей и ступней

До

Рис. F-29. Начало режима. Ладони

После

Рис. F-30. Через 10 месяцев. Ладони

Рис. F-31. Начало режима. Ступни

Рис. F-32. Через 10 месяцев. Ступни

VIII Пациентка L., возраст 7 лет, срок заболевания 1 год

(гл. 13, разд. "Особый случай")

Рис. F-33.
Начало режима – 15.06.90.
Кожа в местах высыпаний утолщена и шелушится

Рис. F-34.
Спустя 11 дней – 26.06.90.
Появились распространенные высыпания

Рис. F-35.
Спустя 28 дней – 13.07.90.
Высыпания объединяются, их площадь растет, но они становятся тоньше, уменьшается шелушение, образуется новая кожа

Рис. F-36.
Спустя 48 дней – 30.08.90.
Новая кожа целиком заместила высыпания.
Видны немногие остатки прежних высыпаний

Рис. F-37.
Спустя 73 дня – 24.09.90.
Все высыпания исчезли.
Все тело очистилось.
Процесс лечения занял 3 месяца и одну неделю

Рис. F-38.
Спустя 105 дней – 26.10.90.
Пациентка остается здоровой
(масштаб увеличен)

X Пациентка L., возраст 7 лет, срок заболевания 1 год (продожение)

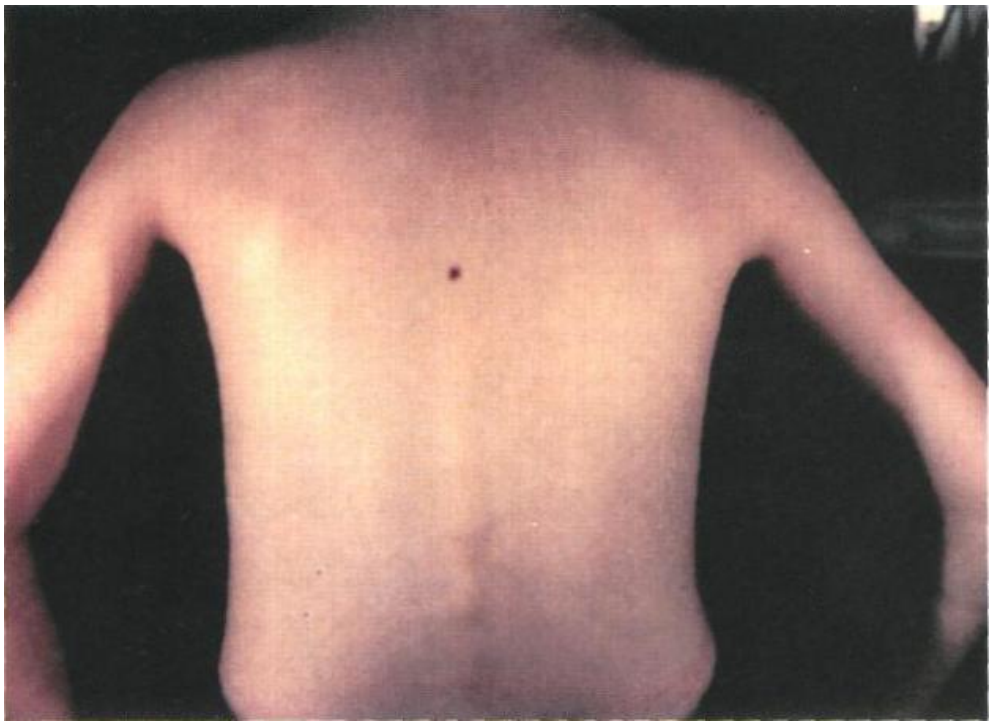


Рис. F-39. Еще 15 месяцев спустя. Кожа гладкая как шелк

Пациент Мэттью, возраст 2 года, срок заболевания 1 год и 10 месяцев, (гл. 17, разд. "Мальчик в огне экземы")

Рис. F-40.
Мэттью – март 1994 г.
До начала лечения
Через 9 месяцев режима наступил перелом и Мэттью пошел на поправку

Рис. F-41.
Мэттью – 1998 г.
Из письма его матери:
«Вы так помогли Мэттью, когда он болел экземой. Посмотрите на него теперь ему 6 лет и он идет в первый класс»

Рис. F-22. Начало режима – 01.03.86

Диагноз:
Пятнистый псориаз.

Предыдущее лечение:
Пациентка была на попечении трехдерматологов до начала режима.

Результаты:
Пациентка полностью освободилась от высыпаний к 11.07.86 (4 месяца спустя)

Примечания:
Вначале результаты появлялись медленно. Быстрое заживление началось после того, как пациентка провела неделю в стационаре A.R.E., осуществляя интенсивно гидротерапию и физиотерапию. В 1990 г. начался рецидив из-за слишком длительных отклонений от диеты. Вернувшись на режим, она вновь взяла кожу под контроль

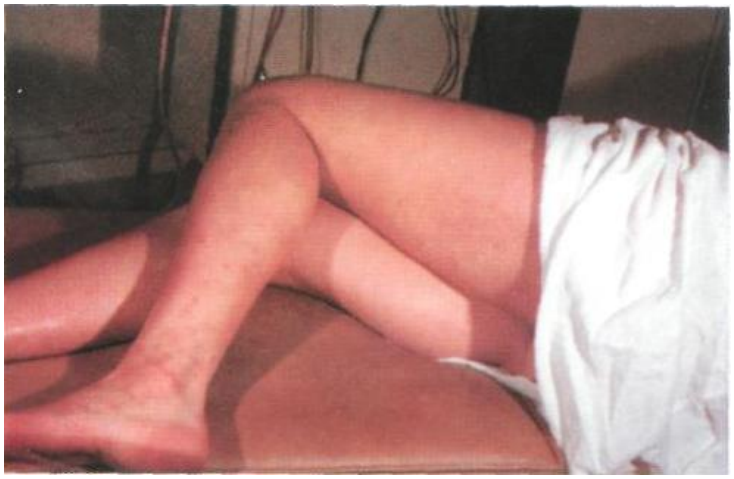


Рис. F-23. Два месяца спустя – 20.05.86

Рис. F-24. Четыре месяца спустя 11.07.86 – очищение от всех высыпаний

XII Пациент Джеффри Джонстон, возраст 8 лет, срок заболевания 5 лет (гл. 13, разд, "Излечение Джеффри").

Фаза 1. Начало режима

Диагноз:
Обычный (пятнистый)
Псориаз

Рис. F-42. Начало режима – 14.11.99

Рис. F-43. Начало режима – 14.11.99

Фаза 2.
Детоксикация через кожу.
На пути к полному излечению организм активно избавляется от внутренних токсинов, выбрасывая их через кожу, реакция Херксхаймера (Herxhaimer)

Рис. F-44. Через месяц после начала режима – 15.12.99

Внимание!
Детоксикация в такой форме происходит весьма редко. Чаще всего во время режима резкие обострения отсутствуют

Рис. F-45. Через 2 месяца после начала режима – 16.01.2000

Фаза 3.
Период полного очищения кожи.
Длился с 16.01.2000 (дата завершения активной фазы детоксикации) по 07.05.2000. С начала режима до полного излечения прошло около шести месяцев

Рис. F-46. 29.06.2000 – радостный взгляд. Мальчик уже больше месяца полностью здоров

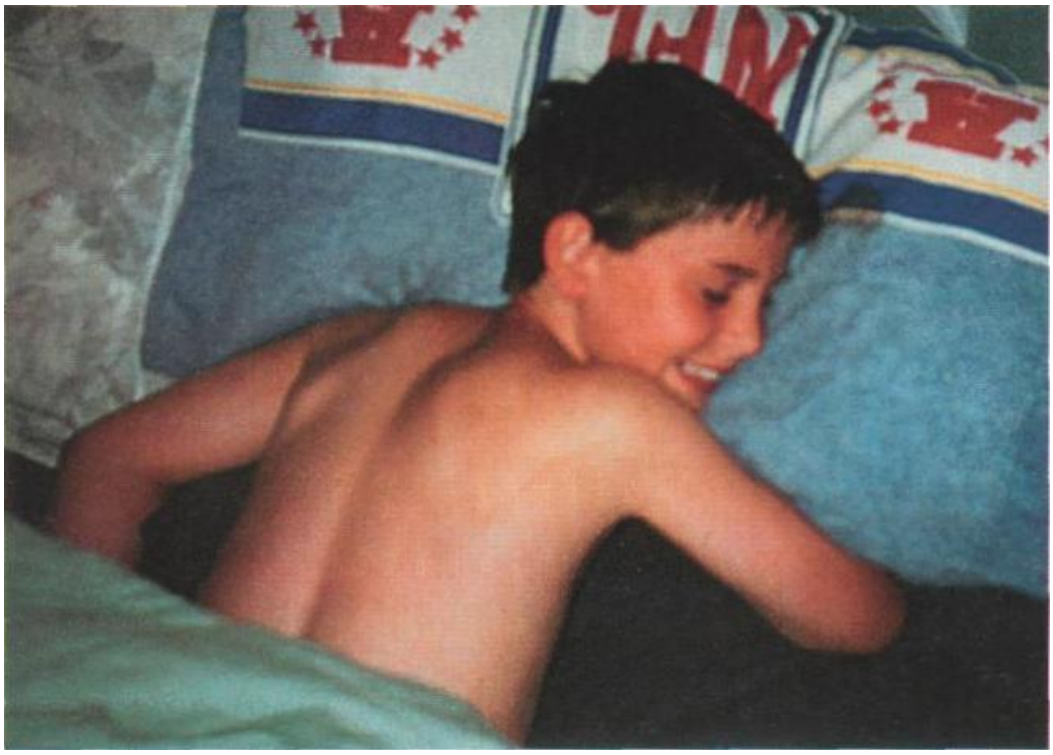


Рис. F-47. 29.06.2000 – пациент уже больше месяца полностью здоров

Рис. F-48. Начало режима – 15.11.99

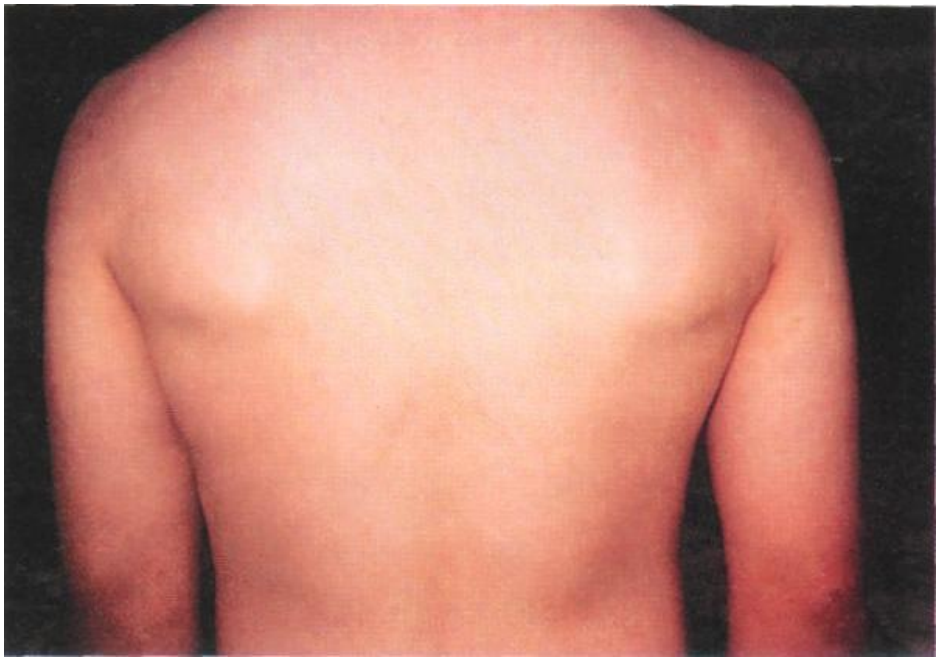


Рис. F-49. 29.06.2000 – пациент уже больше месяца полностью здоров

На 1 октября 2000 г. кожа Джеффри оставалась чистой на 100%.

Это безусловный и окончательный успех, когда пациент,
получив всю необходимую информацию
и применив ее на практике, достигает желаемой цели
и больше не нуждается в моей поддержке.

Д-р Джон О. А. Пегано

Приложение G–1
Литература

1. Cayce Edgar, Readings. (Virginia Beach, VA, The Edgar Cayce Foundation, copyright 1971), #2455-2.
2. Lansford Frederick D., M.D., "Commentary on Psoriasis" in Physician's Reference Notebook, ed. by William A. McGarey, M.D. (Virginia Beach, VA, The A.R.E. Press, Sept. 1968 Ed. 1) p. 189 – Extracted from References #5016-1 and #622-1.
3. Kleiner Israel S., Ph.D., Human Biochemistry, (St. Louis, The C.V. Mosby Co., copyright 1954, ed. 4) p. 543.
4. Fact Sheet on Psoriasis, U.S. Department of Health, Education and Welfare, National Institutes of Health, DHEW Publication No. (NIH) 77-1104.
5. Franklin John, "Scaly Eruptions" in French's Index of Differential Diagnosis, ed. by Arthur Douthwaite, M.D., F.R.C.P. (Bristol, John Wright & Sons, Ltd., 1954,7th Ed.) p. 732.
6. Marks Ronald, Dr., Psoriasis, (New York, NY, Arco Publishing, Inc. 1981) p. 32.
7. HeUgren L., "Statistical, Clinical and Laboratory Investigation of 255 Psoriatics and Matched Healthy Controls," in Psoriasis (Stockholm, Acta Dermatovener, 44:191-207 1964.)
8. O'Rourke John, "Vitamin A vs. Psoriasis," Let's Live (April 1983) p. 24.
9. Lewis George M., M.D., F.A.C.P., Practical Dermatology, (Philadelphia and London, copyright 1952, by W.B. Saunders Co.) p. 80.
10. Verhagen A.R.H.B. and Koten J.W., Psoriasis in Kenya, (Chicago, Arch Derm 9639-41, 1967.)
11. Lowe Nicholas J., M.D., "Systemic Treatment of Severe Psoriasis – The Role of Cyclosporine," The New England Journal of Medicine, Editorials, (Jan. 31, 1991, Vol. 324, No. 5) pp. 333-334
12. Pottenger Francis M., M.D., Symptoms of Visceral Disease, ed. 7, (St. Louis, 1953, The C.V Mosby Co.) p. 272.
13. Breler Henry G., M.D., Food Is Your Best Medicine, (New York, NY, copyright 1973, Random House, Inc.) pp. 42-43.
14. Best Charles, M.D., and Taylor Norman, M.D., The Living Body, (New York, NY, Henry Holt & Co., copyright 1952, ed. 3), p. 381.
15. Davis Adelle, Let's Get Well, (New York, NY, Harcourt, Brace & World, Inc. 1965) p. 156.
16. Gauguelin Michael, How Atmospheric Conditions Affect Your Health, (New York, NY, Stein and Day Publishers, 7 East 48th Street).
17. McGarey William A., M.D., "Olive Oil May Protect The Heart", Pathways to Health (Phoenix, AZ, The A.R.E. Clinic, Inc., Vol. 7, No. 3).
18. "Shucking the Myth About Cholesterol in Shellfish" – Tufts University Diet and Nutrition Letter (Food for Thought – Vol. 5, No. 4, June 1987) p. 7.
19. Van Scott Eugene J., M.D. and Farber Eugene M., M.D., Dermatology in General Medicine (New York, NY, 1971, McGraw-Hill Inc.) Chapter 8, p. 226.
20. "More than one way to skin a chicken" - Tufts University Diet and Nutrition Letter (Food for Thought -Vol. 8, No. 10, December 1990) p. 7.
21. Werbach Melvyn R., M.D., Nutritional Influence on Illness, (New Canaan, CN, Keats Publishing, Inc., copyright 1987-1988) pg. 372.
22. Zinsser William, On Writing Well, (New York, NY, pub. Ha<per & Row, copyright 1976), p. 55.
23. Lucas Richard, Secrets of the Chinese Herbalists, (West Nyack, NY, pub. Parker Publishing Co., Inc., copyright 1977), pp. 191-192.
24. Kloss Jethro, Back to Eden, (New York, NY, pub. Laurer Books, Inc., copyright 1971), pp. 212-213,
25. McGarey William A., M.D., Article "Indigestion," Health Care Report Vol. 1 No. 4, pub. The Edgar Cayce Foundation, Virginia Beach, VA.
26. Pathogenesis of Visceral Disease Following Vertebral Lesions (Chicago, IL, pub. by the American Osteopathic Association, 1948) p. 232.

27. Bourdillon J.F., Spinal Manipulation (London, William Heinemann Medical Books Ltd. and Appleton-Century-Crofts, New York, ed. 3,1982) p. 2.
28. Allen James, As A Man TTiinketti, (Mt. Vernon, NY, Peter Pauper Press), p. 9.
29. Troward Thomas, The Edinburgh Lectures on Mental Science, {New York, NY, Dodd, Mead & Company, Copyright 1909) p. 85.
30. Coue Emile, Sell Mastery Through Conscious Autosuggestion, (London WCIA, UNWIN HYMAN LTD., 40 Museum Street)
31. Troward Thomas, The Hidden Power, (New Yorfc, NY, Dodd, Mead & Company, copyright 1921 by S.A. Troward, 1961 by Dodd, Mead & Company) pp 97-98.
32. Pathways to Health – June/July 1979, Medical Research Bulletin. Volume 1, Number 2. The A.R.E, Clinic-4018 North 40th Street, Phoenix, Arizona 85018.
33. Hall Manly P., Healing, The Divine Art (©1943 by Manly Palmer Hall, Los Angeles, California, Pub, by the Philosophical Research Society, Inc.)
34. Grossbart Ted A., Ph.D., "Bringing Peace to Embattled Skin," Psychology Today, (Feb. 1982).
35. Wachhorst Wyn, Thomas Alva Edison - An American Myth, (Cambridge, Mass. & London, England, The MIT Press, ©. 1981).
36. Bach Marcus, The Chiropractic Story, (Los Angeles, CA, De Vorss & Co., copyright 1968).
37. Best Charles, M.D., and Norman Taylor, M.D., The Physiological Basis of Medical Practice, (Baltimore, The Williams & Wilkins Company, copyright 1955, ed. 6).
38. Bloom William, M.D, and Don W, Fawcett, M.D., A Textbook of Histology, (Philadelphia, London, Toronto, W.B. Saunders Company, copyright 1975, ed. 10) p. 659.
39. Bolduc Henry Leo, Self-Hypnosis, Creating Your Own Destiny, (Virginia Beach, VA, A.R.E, Press, copyright 1985 by the Edgar Cayce Foundation).
40. Brody Jane E., "Emotions Found to Influence Nearly Every Human Ailment,' The New York Times, (May 24, 1983) pp. C-l & C-8.
41. Childers Norman R, Ph.D., Arthritis – Childers' Diet to Stop It, (Gainesville, FL, Horticultural Publications, copyright 1977).
42. Circulating Files on Psoriasis, (Virginia Beach, VA, A.R.E. Press, copyright 1971 by the Edgar Cayce Foundation) Vols. 1 & 2.
43. French's index of Differential Diagnosis (Bristol, Publ, John Wright & Sons, Ltd. copyright 1954, ed. 7) Edited by Arthur H. Douthwaite, M.D.
44. Gray Henry F.R.S., Gray's Anatomy, (Philadelphia, Lea & Febiger, copyright 1954, ed. 26 by Goss).
45. Houssay Bernard A., M.D,, Human Physiology, (New York, Toronto, London, McGraw-Hill Book Company, Inc., copyright 1951 and 1955, ed. 2).
46. Jensen Bernard, D.C., Ph.D., and Bell Sylvia, Tissue Cleansing Through Bowel Management, (Escondido, CA, Bernard Jensen, D.C., copyright 1981, ed. 6).
47. Maximow Alexander A. and Bloom William, A Textbook of Histology, (Philadelphia and London, W, B. Saunders Company, copyright 1952, ed. 6).
48. McGarey William A., M.D., "Rheumatoid Arthritis", Pathways to Health (June/July 1979, Medical Research Bulletin. Volume 1, No. 2., The A.R.E. Clinic, Inc., Phoenix, AZ).
49. Monroe Anne Shannon, Singing In The Rain, (Garden City, NY. pub. The Sun Dial Press, copyright 1926 by Doubleday, Doran & Co.) p. 206 .
50. "More than one way to skin a chicken"- Tufts University Diet and Nutrition Letter (Food for Thought-Vol. 8, No. 10, December 1990) p. 7.
51. Pathogenesis of Visceral Disease Following Vertebral Lesions (Chicago, IL, pub. by the American Osteopathic Association, 1948) p. 232.
52. Psoriasis, Washington, D.C., DHEW Publication No. (NIH) 77-1104, U.S. Government Printing Office, 1977.
53. Reilly Harold J. and Ruth Hagy Brod, The Edgar Cayce Handbook for Health Through Drugless Therapy (New York, NY, Macmillan Publishing Co., Inc. copyright 1975, ed. 1).
54. Sugrue Thomas, There Is A River, (New York, Chicago, San Francisco. Holt, Rinehart and Winston Publishers, copyright 1942 & 1945, revised edition).
55. Wdberg Lewis, R.M.D., Medical Hypnosis (New Yorlt, NY, Grnne & Stratton, copyright 1948).

Приложение G–2
Поваренная книга

Через год после выхода последнего издания этой книги Джон Пегано опубликовал поваренную книгу "Dr. John Healing Psoriasis Cookbook... Plus!" (John Pagano, The Pagano Organization Inc., 2000, ISBN-10: 0962884715; ISBN-13: 978-0962884719). Все рецепты, содержащиеся в новой книге, проверены на кухне и основаны на диете и принципах питания, изложенных в этой книге. Они разработаны тремя профессиональными поварами, а также другими кулинарами. Новая поваренная книга значительно облегчает жизнь больным псориазом или экземой.

Заказ: The Pagano Organization, Inc, тел. 1-800-919-4001, факс: 1-201-947-8066, www.psoriasis-healing.com, E–mail: info@psoriasishealing.com, либо через книжные Интернет-магазины: www.amazon.com, www.bn.com.

Приложение G–3
Дополнительная литература для пациентов

1. Адаскевич В.П., Псориаз, Медицинская литература, 2008
2. Барановский А. Ю., Кондрашина Э. А. Дисбактериоз кишечника. Питер, 2005
3. Бергстром К.Г., Алекса Б.К., Псориаз, Практика, 2007
4. Болотовский Г. В., Дисбактериоз. Симптомы, лечение, профилактика, Омега, 2007
5. Деев М.В. Шмидт С.В. Поединок с псориазом, или Как продлить ремиссию? Диля, 2003
6. Елисеева О.И., Практика очищения и восстановления организма, Весь, 2004
7. Корсун В. Ф.. Фитотерапия псориаза, Минск, 1993
8. Корсун В.Ф. Суворов А.П. Дмитрук В.С., Псориаз: Старинные и современные методы печения, ЦП, 2005
9. Лавренов В. К., Лечение и профилактика кожных заболеваний. Псориаз, Сталкер, АСТ, 2007
10. Лобзин Ю.В., Дисбактериоз, или полезны ли антибиотики. Слецлит, 2002
11. Максимова А., Псориаз. Лечение народными средствами, Феникс, 2006
12. Очищение организма человека. Энциклопедия. "Весь", 2004
13. Разоренова О. Прочь, псориаз. "ЗОЖ", N 7 (115), 1998, с. 13
14. Сливин В. Псориаз. Лечение методами официальной и традиционной медицины, Феникс, 2006
15. Смирнова М.В., Псориаз. Лучшие методы лечения, Вектор, 2008
16. Щадилов Е. Чистка кишечника в домашних условиях, АСТ, 2005
17. Щадилов Е. Чистка печени в домашних условиях, АСТ, 2005
18. Эддар Ар. Трактат о питании. Профит-стайл, 2008
19. Bower, Hilary, Psoriasis (Natural Way Series) (Из серии Натуральный путь), 1996-98

20. Ferris, Heather J., Psoriasis, Healing from the Inside Out (Псориаз, лечение изнутри наружу), 1995
21. Gibbons Sandra, Beat Psoriasis: Simple and Effective Treatment-The Natural Way (Победить псориаз: простой и эффективный метод лечения- натуральный путь), Thorsons Health, 1992-98
22. Levan, Lisa, The Psoriasis Cure: A Drug-Free Guide to Stopping & Reversing the Symptoms of Psoriasis {Лечение псориаза: как остановить псориаз и освободиться от него без лекарств), 1999
23. Robinso, Serano, My Triumph Over Psoriasis: Curing Disease Without Medication (Мой триумф над псориазом: лечение болезни без лекарств). Издатель: David L. Raffle, 1999
24. Terrass, Stephen, Eczema and Psoriasis: How Your Diet Can Help (Nutritional Health Guide) (Экзема и псориаз: Как ваша диета может помочь (Справочник по здоровому питанию)). 1995

На сайте www.psora.df.ru в разделе "Книги" представлены на русском языке рефераты источников с 21 по 24, а также "Сравнительная таблица рекомендаций этих источников и данной книги.

Материал добавлен при переводе.

Приложение G–4
Дополнительная литература для специалистов

1. Баптабаев М.К., Хамидов Ш.А., Вапиханов У.А., Хамидов Ф.Ш.. Псориаз и метаболизм желчных кислот, Вестник дерматологии и венерологии 2005; 4:25-28
2. Гараева З. Ш. Клиническое значение показателей актиэндотоксиновото и актибактериального иммунитета при псориазе. Дис. кмн, Казань, 2005, 142 с.
3. Короткий Н.Г., Песляк М.Ю. Псориаз как следствие включения β-стрептококков в микробиоценоз кишечника с повышенной проницаемостью (концепция патогенеза). Вестник дерматологии и венерологии, 2005; 1: 9-18; www.psora.df.ru/NMP.html
4. Короткий Н.Г. , Ефимов Б.А., Парфенов А.И., Песляк М.Ю., Псориатическая болезнь как следствие специфического дисбиоза кишечника с повышенной проницаемостью для бактериальных продуктов. Модель патогенеза. В печати.
5. Непомнящих Г.И., Хардикова С.А., Айдагулова С.В., Лалий Г.А., Псориаз и описторхоз: Морфогенез гастроинтестинопатии., Москва, Изд. РАМН, 2003,175 с.
6. Парфенов А.И., Екисенина Н.И., Мазо В.К., Гмошинский И.В., Сафонова СА, Барьерная функция желудочно-кишечного тракта, Терапевтическим архив, 2000, N 2, 64-66.
7. Стенина М.А., Кулагин В.И., Рудковская Ж.В., Воеводин Д.А., Мазо В.К., Гмошинский И.В., Шекрота А.Г., Роль нарушений барьерной функции кишечника в патогенезе псориаза у детей, Российский журнал кожных и венерических болезней, 2003, N2, 20-23.

8. Хардикова С.А., Белобородова Э.И., Пестерев П.Н. Псориаз, кишечное всасывание. Томск, НТЛ, 2000.120 с.
9. Abenavoli L, Leggio L, Gasbarrinr G, Addolorato G. Celiac disease and skin: Psoriasis association. World J Gastroenterol. 2007 Apr 14;13(14):2138-9, PMID 17465464.
10. Baker BS. Recent Advances in PSORIASIS: The Role of the Immune System. ICP Imperial College Press, 2000, 180 p., www.psora.df.ru/baker.html
11. Baker BS. Skin Immune Mechanisms in Health and Disease, 2006, Garner Press, 328 p.
12. Baker BS, Laman JD, Powles AV et al, Peptidoglycan and peptidoglycan-specifrc Th1 cells in psoriatic skin lesions, J Pathol 2006 Jun;209(2): 174-81; PMID 16493599.
13. Baker BS, Powles A, Fry L. ; Peptidoglycan: a major aetiological factor for psoriasis? Trends Immunol. 2006 Dec;27(12):545-51, PMID 17045843.
14. Berthelot JM, Psoriatic arthritis as a mountain, Reumatismo, 2003; 55(1):6-15, PMID 12649695.
15. Bouhnik Y, Alain S, Attar A et al,, Bacterial populations contaminating the upper gut in patients with small intestinal bacterial overgrowth syndrome. Am J Gastroenterol. 1999 May;94(5): 1327-31, PMID 10235214.
16. Boyman O, Conrad C, Tonel G, Gilliet M, Nestle FO.; The pathogenic role of tissue-resident immune cells in psoriasis. Trends Immunol. 2007 Feb;28{2):51-7, PMID 17197238.
17. Clark RA, Kupper TS.; Misbehaving macrophages in the pathogenesis of psoriasis., J Clin Invest. 2006, Aug;116(8):2084-7, PMID 16886055.
18. Fry L, Baker BS. Triggering psoriasis: the role of infections and medications. Clin Dermatol. 2007 Nov-Dec;25(6):606-15, PMID 18021899.
19. Gyurcsovics K.p Bertok L. Pathophysiology of psoriasis: coping endotoxins with bile acid therapy, Pathophysiology. 2003 Dec;10(1):57'61, PMID 14643904.
20. Gudjonsson JE, Johnston A, Sigmundsdottir H, Valdimarsson H., Immunopathogenic mechanisms in psoriasis, Clin Exp Immunol., 2004 Jan;135(1):1-8, PMID 14678257.
21. Nestle FO, Conrad C, Tun-Kyi A, Homey B, Gombert M, Boyman O, Burg G, Liu YJ, Gilliet M. Plasmacytoid predendritic cells initiate psoriasis through interferon-alpha production. J Exp Med. 2005 Jul 4;202{1):135-43, PMID 15998792.
22. Ritchlin C. Psoriatic disease - from skin to bone. Nat Clin Pract Rheumatol. 2007 Dec;3(12):698-706. PMID 18037929.
23. Sabat R, Philipp S, Hoflich C, Kreutzer S, Wallace E, Asadullah K, Volk HD, Sterry W, Wolk K,; Immunopathogenesis of psoriasis. Exp Dermatol. 2007 Oct;16(W):779-98. PMID 17845210.
24. Saxena VN, Dogra J. Long-term use of penicillin for the treatment of chronic plaque psoriasis. Eur J Dermatol. 2005 Sep-Oct;15(5):359-62, PMID 16172045.
25. Tsankov N, Grozdev I, Kkzandjieva J. Old drug-new indication. Rifampicin in psoriasis. J Dermatolog Treat. 2006;17(1):18-23, PMID 16467019.
26. Wolters M., Diet and psoriasis: experimental data and clinical evidence, British Journal of Dermatology 2005,153,706-714; PMID 16181450.

Материал добавлен при переводе.

Приложение Н–1
Истории излечения больных псориазом

Документированный отчет о 6-тимесячном эксперименте применения метода Пегано группой больных псориазом.

3 февраля 2000 г.

доктор философии Дуглас Ричардс (Douglas Richards, PhD),
доктор медицины Эрик Меин (Eric Mein, MD),
магистр гуманитарных наук Дэвид МакМиллин (David McMillin, MA),
доктор хиропрактики Карл Нельсон (Carl Nelson, MC)

Источник: Psoriasis case reports, www.meridianinstitute.com/psonas5.html. Институт Меридиан (Meridian), 1853 Old Donation Parkway, Suite 7, Virginia Beach, VA 23454, 1–757–496–6009. Переведено и публикуется по разрешению авторов.

Псориаз – хроническая болезнь кожи, с разнообразными симптомами, обычно с высыпаниями красного цвета и воспалениями, распространенными на коже и покрытыми серебряно-белыми чешуйками. Это очень частое заболевание (его имеют около 3 млн, американцев), но причина его неизвестна, и нет общепризнанного метода лечения. Из материалов Эдгара Кейса следует, что эта болезнь кожи в большинстве случаев обусловливается токсинами, проникающими из пищеварительной системы. Истончение стенок тонкой кишки позволяет токсинам просачиваться из кишечника в систему кровообращения. Они, в конечном счете, находят путь к поверхностному кровообращению и вызывают иммунную реакцию в коже.

В результате проведенных в последние годы медицинских исследований получены некоторые данные, подтверждающие гипотезу Кейса, но единственный человек, систематически реализовывавший рекомендации Кейса, – это доктор Джон Пегано, Нью-Джерси, остеопат, написавший книгу "Лечение псориаза – естественный путь". Доктор Пегано является автором описания многих зафиксированных случаев полного излечения тяжелых форм псориаза.

Институт Меридиан провел два экспериментальных исследования, подтверждающих правильность рекомендаций Пегано, и роль кишечной проницаемости или "негерметичной кишки" при псориазе. Четыре года назад мы привлекли доктора Пегано в качестве консультанта при выполнении нашей первой научно-исследовательской работы и преподали 10 пациентам элементы режима Кейса-Пегано. В течение шести месяцев большинство пациентов почувствовали некоторое улучшение избавление от болезни, а часть – значительное очищение кожи.

В случаях, описанных здесь, мы повторили и улучшили этот проект "Псориаз" с пятью пациентами (шестой вначале включился в проект, но затем выбыл). В мае 1999 г. они посетили начальную конференцию, на которой учились соблюдению режима Кейса-Пегано в домашних условиях. Во время конференции для каждого из них было осуществлено начальное очищение, включавшее паровые ванны, терапию позвоночника и колонотерапию. Домашний режим включал диету, состоящую, прежде всего, из свежих фруктов и овощей, исключение жареной пищи и красного мяса. Диета была подкреплена приемом двух фиточаев: сафлорового и из коры скользкого вяза.

Для каждого из пациентов был выполнен тест лактулоза/маннитол[29], по результатам которого была определена кишечная проницаемость. Кишечники двух из пяти пациентов имели чрезмерно высокую проницаемость. Степень тяжести псориаза оценивалась по двум критериям: Индекс охвата и тяжести псориаза (Psoriasis Area and Severity Index – PASI), определявшийся доктором Эриком Меином, и Индекс тяжести псориаза (Psoriasis Severity Scale – PSS), определяемый по самоотчетам пациентов[30]. Были выполнены фотографии поврежденных областей тела.

После шести месяцев пациенты возвратились в Вирджиния Бич для повторного исследования симптомов псориаза. Все они имели существенное улучшение. Кроме того, кишечная проницаемость у каждого из пяти пациентов уменьшилась. Для большинства из них наиболее трудна была аккуратность в соблюдении диеты. Когда по различным причинам включая путешествия, они нарушали диету, – частично проявлялись симптомы псориаза, подтверждая важность этого аспекта режима. Ниже представлены сообщения о пяти случаях лечения больных, примечание о шестом пациенте, выбывшем из проекта, а также таблица результатов обследований.

Случай 1

40-летняя женщина, врач. Ее псориаз начался в 1991 г. В начале проекта она описала свои симптомы:

"Мой псориаз охватывает руки и ноги. Он вызывает умеренный зуд и ухудшается, если я мою руки. Поскольку я медик, то мне приходится часто мыть руки, так что псориаз беспокоит меня весь день. Он обостряется во

---

[29] Этот тест заключается в одновременном приеме внутрь по 5 г двух абсолютно безвредных сахаров - лактулозы и маннитола. Моносахарид маннитол абсорбируется через кишечные стенки в количестве от 5 до 25 % от принятой дозы (в среднем 14 %). В то же время дисахарид лактулоза абсорбируется менее 1 % от принятой дозы. Эти абсорбированные сахара не усваиваются организмом и полностью выделяются в мочу в течение 6 часов. Последующий анализ мочи определяет отношение абсорбированных лактулозы и маннитола (0,01-0,06 в норме). Более высокие значения принято связывать с чрезмерной абсорбцией лактулозы, вызванной увеличенной проницаемостью кишечных стенок. *Примеч. пер.*

[30] В прил. Н-3 даны правила определения критериев PASI и PSS. *Примеч. пер.*

время стресса, и если я мало сплю. Всегда тяжело отвечать на вопрос моих пациентов: "Что с вашей кожей?" Наличие высыпаний указывает на непорядок в моем организме. Я очень хочу иметь более здоровое тело".

В дополнение к псориазу, у нее также была незначительная астма, и аллергия (аллергический ринит) в прошлом, но прием гомеопатических лекарств способствовал их излечению и некоторому улучшению псориаза. После 6-ти месяцев она сообщила, что симптомы псориаза "значительно ослабели". Она чувствовала, что степень нетрудоспособности из-за псориаза стала "гораздо меньше", и что ее настроения и эмоции стали "намного лучше". В письменных комментариях она сообщила: "полностью прошел псориаз на кистях и локтях. На 80 % прошел псориаз на ногах, но когда я принимала в течение 3 недель антибиотики из-за укуса клеща, – псориаз на ногах вновь вспыхнул – и я вернулась на уровень 60 % выздоровления".

На фото "до" и "после" наблюдается значительное выздоровление. Наиболее заметный симптом – грубые, красные области на кистях и локтях полностью прошли. Все же остался некоторый псориаз на ноге. Выздоровление отмечено также по обоим критериям состояния псориаза (табл.1). Отношение лактулоза/маннитол, высокое вначале (0,134), пришло в норму после шести месяцев режима (0,038).

В соответствии с режимом она следовала диете "большую часть времени" и пила фиточаи "почти каждый день". Это – превосходное подтверждение целесообразности диеты и фиточаев. Она применяла компрессы с касторовым маслом "несколько раз, начиная с конференции", и принимала "одну-три" колонотерапии после конференции, а терапии позвоночника – только на конференции. Это хорошо соотносится с рекомендациями по колонотерапии, и слабо соотносится с рекомендациями по компрессам с касторовым маслом и терапии позвоночника.

В интервью после 6 месяцев режима она сказала:

"Это было очень, очень хорошо для моего здоровья. В дополнение к улучшению псориаза произошло много, много других улучшений. Мои кисти чисты. У меня был псориаз на кистях, локтях и ногах. Обычно у меня был сильный зуд. Я – врач, и, если я носила медицинские перчатки, или часто мыла руки, то вода беспокоила меня. Вода не беспокоит меня больше. Псориаз на кистях исчез в течение одного месяца, и болыие не появлялся. Псориаз на локтях исчез в течение приблизительно двух месяцев с начала диеты. Мои ноги очистились на 60 %. Они были почти чистые – на 80 %, но приблизительно три месяца назад меня укусил клещ, и я принимала антибиотики в течение трех недель. Это нарушило мое пищеварение. После этого мои ноги не очистились так же хорошо. Но сейчас они все еще на 60 % чище, чем были вначале.

Кора скользкого вяза сильно помогла. Если я пропускала ее прием, то на следующий день на пальцах появлялись зудягцие высыпания. Но я не констатировала это, как возвращение болезни. Я только принимала кору скользкого вяза немедленно. И высыпания проходили уже на следующий день. Зуд возни-

кает и в других местах, если я пропускаю прием коры скользкого вяза хотя бы на день. Для меня это очень важно.

Вот что я думаю о моем настоящем более здоровом состоянии – я излечиваю не только псориаз. То, что у меня был псориаз, заставило меня правильней питаться, обратить внимание на то, что я ем, вести более здоровый образ жизни. Все это я могу легко контролировать, ибо индикатор находится на коже. Я делаю именно то, что улучшает мое здоровье. Именно поэтому моя кожа поправляется. В долгосрочной перспективе я смогу улучшить свои диетические привычки и наладить работу пищеварительной системы.

В духовном плане за последние пять лет я расширила свои знания о медитации и молитве. В этом году (я не могу приписывать это режиму Кейса-Пегано, но это совместимо с ним) я чаще прощала многих людей и на собственном опыте увидела положительное влияние этого. Такое поведение определенно совместимо с рекомендациями этого режима. Оценивайте свои поступки и прощайте себя, но, прощая себе какой-либо поступок, старайтесь по своей воле не допустить его в будущем, а другие поступки полностью откажитесь совершать. Я нахожусь на этом пути".

Случай 2

68-летний мужчина, консультант. Псориаз у него начался в 1985–86 гг. Перед началом режима он так описал его симптомы:

"Время от времени, я ощущаю зуд, и кожа становится раздраженной и болезненной. Однако я не думаю, что псориаз вредит моему здоровью".

На фото видны большие области красного цвета, с заметными белыми чешуйками.

Через 6 месяцев он сообщил, что симптомы псориаза "значительно ослабели" и здоровье в целом "также улучшилось". (Обратите внимание, что он не признавал вначале, что псориаз имеет влияние на здоровье в целом.) Он оценил, что степень его неработоспособности из-за псориаза стала "гораздо меньше" и что самочувствие и эмоции стали "лучше". В комментариях он отметил: "Мой уход на пенсию, конечно, уменьшил уровень стрессов".

Фото "до" и "после" показывают существенное заживление псориаза. Наиболее заметно полное исчезновение белых чешуек на спине. Там все еще есть большие области красного цвета, но нет никаких чешуек. Выздоровление отмечено и по двум критериям (табл.1). Его лактулоза/маннитол отношение, высокое вначале (0,084), вошло в норму после шести месяцев режима (0,022). В соответствии с требованиями режима он следовал диете "почти каждый день" и пил фиточаи "почти каждый день". Это превосходное подтверждение целесообразности соблюдения диеты и принятия фиточаев. Он использовал компрессы с касторовым маслом "несколько раз, начиная с конференции", принял "одну-три" колонотерапии после конференции, и "четыре и более" терапий позвоночника. Это хорошо соотносится с рекомендациями по колонотерапии и терапии позвоночника, и слабо соотносится с рекомендациями по компрессам с касторовым маслом.

В интервью после 6-ти месяцев, он сказал:

"Я восхищен. Я надеялся полностью очиститься за шесть месяцев, но псориаз прогрессировал достаточно долго и я думаю, что нужно немного больше времени, чтобы тело очистилось полностью. Моя кожа медленно улучшается. Я очень счастлив. За последние шесть месяцев произошло очищение более чем на 50 %. Не то, чтобы половина высыпаний исчезла, но снизилась тяжесть болезни. Все еще есть отдельные красные пятна, но они не столь плотные и зудящие, как были раньше. С меня сыплется меньше чешуек. Кровать утром не всегда полна чешуек, когда я встаю. Это прекрасно. В процентном отношении улучшение составляет до 70–75 %, хотя псориаз все еще покрывает все тело. Вскоре я надеюсь полностью очиститься".

Случай 3

47-летняя женщина, клерк по поддержке клиентской базы данных. Ее псориаз начался в августе 1997 г. Она описала симптомы как "зудящие, уродливые высыпания на коже". У нее также были некоторые другие проблемы со здоровьем – определенно гепатит С. Она отметила, что ее диета была плохая, что она была грузна и ела очень много сладостей.

После 6-ти месяцев она сообщила, что ее симптомы псориаза "значительно ослабели", и даже более того. Степень ее неработоспособности из-за псориаза стала "гораздо меньше" и ее настроение и эмоции стали "гораздо лучше". Она не дала письменных комментариев, но ниже приведено ее интервью. Улучшение здоровья в целом представляет интересный факт с учетом гепатита С, определенно не лечившегося в этом проекте, но очевидно состояние которого улучшилось благодаря общему, очищающему режиму. Компрессы с касторовым маслом, возможно, повлияли на гепатит.

Сравнивая фото "до" и "после", улучшение трудно увидеть. На фото "до" псориаз явно не виден, на фото "после" его нет совсем. Существенное выздоровление отмечено по двум критериям (табл. 1). Отношение лактулоза/маннитол, которое было в норме вначале (0,034), осталось в норме, но стало ниже после шести месяцев лечения (0,019). Согласно режиму она следовала диете "большую часть времени" и пила фиточаи "большую часть времени". Это хорошо согласуется с рекомендациями по диете и фиточаям, особенно с учетом ее комментариев о диете в начале проекта. Она применяла компрессы с касторовым маслом "почти каждую неделю", приняла терапии позвоночника и колонотерапии только во время конференции. Это – превосходное согласие с рекомендациями по компрессам с касторовым маслом, и слабое согласие с рекомендациями по терапии позвоночника и колонотерапии.

В интервью после 6 месяцев режима она сказала:

"Моя кожа очисттась. Фактически осталось несколько высыпаний на спине внизу, совсем ничтожных. Правда, высыпания на голове не прошли. Но все остальное прошло полностью. Так что я очень рада этому".

Случай 4

44-летнний мужчина, преподаватель начальной школы. Его псориаз начался, когда ему было 5 лет. Он описал симптомы так: "Сухая, шелушащаяся кожа. В прошлом году началось сильное высыпание на пальцах". У него также был небольшой артрит.

После 6-ти месяцев он сообщил, что симптомы псориаза "ослабли", и здоровье в целом "улучшилось". Степень неработоспособности из-за псориаза стала "меньше", а настроение и эмоции стали "лучше". Он не дал никаких письменных комментариев о симптомах, кроме интервью, приведенного ниже.

На фото "до" и "после" трудно увидеть любые изменения, ибо его симптомы были еле заметны как до, так и после 6-ти месяцев режима. Выздоровление отмечено по двум критериям (табл. 1). Критерий PASI стал равен нулю, что означает полное отсутствие симптомов псориаза после 6-ти месяцев режима. Отношение лактулоза/маннитол вначале, будучи в норме (0,047), стало ниже (но также в пределах нормы) после шести месяцев (0,024).

В соответствии с режимом он "часто" следовал диете, пил фиточаи "почти каждый день". Это превосходно согласуется с рекомендациями по поводу фиточаев, но не вполне – с рекомендациями по диете. Он применял компрессы с касторовым маслом "редко или никогда", принял терапии позвоночника и колонотерапии только во время конференции. Это слабо соотносится с рекомендациями по терапии позвоночника, колонотерапии и компрессам с касторовым маслом. В его письменных комментариях он отметил, что "диету действительно трудно соблюдать. Если бы для каждого дня в течение месяца были типовые меню, то это могло бы помочь ее соблюдать".

В интервью после 6-ти месяцев он сказал:

"В течение первых трех месяцев этой программы я получил очень хорошие результаты. Диета имела решающее влияние на очищение от псориаза. Впервые за 40 лет моя голова фактически очистилась и оставалась такой около месяца. Когда я нарушил диету во время круиза, псориаз появился снова, но не так стьно, как прежде. Приблизительно половина других высыпаний исчезла очень, очень быстро. Высыпания на пальцах полностью исчезли, а они являлись действительно большими, и уже 2–3 года как стали очень болезненными.

На других частях тела, где высыпания тоже были довольно "упрямы", они также исчезли почти полностью. Можно только увидеть места, где они были.

Когда я нарушил диету во время круиза, все пошло в обратном порядке. Псориаз стал появляться в тех местах, где он недавно исчез.

У меня не было возможности делать где-либо колонотерапию.

Сейчас я чувствую себя намного более энергичным, ощущаю более светлую перспективу, потому что это – естественный подход, альтернативный всем стероидам и другим аналогичным средствам, которые прописывают нам традиционные дерматологи. Я очень рад результатам, которые получил. Было бы лучше, если бы я смог соблюдать диету настолько, насколько это возможно, и увидеть полное исчезновение псориаза. Я попытаюсь".

Случай 5

Женщина 59-ти лет, домохозяйка. Псориаз у нее начался в 1953 г. Перед началом проекта симптомы псориаза у нее были наиболее тяжелые из всей группы. Она описала их: "60 % моего тела покрыто псориазом, невыносимо зудящим". Она также сообщила о проблемах с артритом и неоднократным вздутием живота по ночам. После 6-ти месяцев она сообщила, что симптомы псориаза "ослабели", а другие симптомы "приблизительно те же самые". Степень неработоспособности из-за псориаза осталась "та же самая" и настроение и эмоции остались "те же самые". Она не дала никаких письменных комментариев, но ее интервью приведено ниже.

На фото "до" и "после" видно несомненное выздоровление. Наиболее заметный симптом – красная область, охватывающая большую часть спины, уменьшилась в размере и красноте. Выздоровление показывают также оба критерия (табл. 1). Отношение лактулоза/маннитол было близко к нижнему уровню нормы вначале (0,029), и осталось таким же после шести месяцев (0,026).

В соответствии с режимом она следовала диете "почти каждый день" и пила фиточаи "почти каждый день". Это превосходно соотносится с рекомендациями по диете и фиточаям. Она применяла компрессы с касторовым маслом "почти каждую неделю" и приняла терапии позвоночника и колонотерапии только во время конференции. Это превосходно соотносится с рекомендациями по компрессам с касторовым маслом, и слабо соотносится с рекомендациями по терапии позвоночника и колонотерапии.

В интервью после 6-ти месяцев, она сказала:

"Я больше не беспокоюсь о моем псориазе. Сейчас я сижу в автомобиле, потому что мы проехали из Канады 15000 километров. В ресторане на ланч я ела фрукты, все равно какие. На ужин в ресторане я ела салат, а затем принесенную с собой еду. Между приемами пищи я постоянно пила сафлоровый чай и воду. Значительное улучшение началось уже через четыре месяца. Моя кожа пришла в отличное состояние после четырех месяцев режима. Во время этой поездки, уже будучи в хорошем состоянии, я заезжала в Монреаль, и еще две недели хорошее состояние кожи сохранялось, но с тех пор внезапно псориаз стал возвращаться, и я не знаю, что случилось. Я действительно не знаю".

Дополнительный участник

Был один дополнительный участник проекта – женщина средних лет. Она не вернулась для собеседования после 6-ти месяцев. Она, однако, представила следующую форму оценки, составленную через 8 месяцев после начала проекта. Вначале она начала следовать диете, но не следовала никаким другим рекомендациям режима, и ее псориаз стал ухудшаться. Она была исключена из проекта, но ее результат является примером отсутствия выздоровления при прекращении режима. Вот ее письменные комментарии:

"Я была чрезвычайно тверда в следовании диете в течение двух месяцев после конференции. Но никаких изменений в моем псориазе не происходило. Затем я уехала в зарубежную поездку на месяц и прекратила следование режиму. После этого началось ухудшение псориаза. Я полагаю, что причиной этого является прекращение режима, ибо я не принимала, как обычно, солнечных ванн этим летом, потому что хотела, чтобы режим работал отдельно".

Это сообщение обусловливает два важных момента при соблюдении режима. Первый, подтверждающий вывод Пегано, – это то, что может потребоваться несколько месяцев, прежде чем начнется заметное выздоровление. Второй, – это то, что режим является дополнительным средством, и участники не должны прекращать регулярные лечения, пока не началось существенное выздоровление.

Таблица 1

Проницаемость кишечника (отношение лактулоза/маннитол), критерии PASI и PSS до начала режима и после шести месяцев его соблюдения

	Отношение лактулоза/маннитол		**PASI****		**PSS****	
Случай	**До**	**После**	**До**	**После**	**До**	**После**
1	0,134*	0,038	7,0	4,8	7,0	6,0
2	0,084*	0,022	30,7	16,4	14,0	5,0
3	0,034	0,019	14,0	0,7	21,0	3,0
4	0,047	0,024	2,3	0,0	7,0	1,0
5	0,029	0,026	37,0	19,8	24,0	12,0
В среднем	**0,066***	**0,026**	**18,2**	**8,7**	**14,6**	**5,4**

* Вне нормы, границы которой составляют 0,01–0,06.

** Более высокие значения критериев PASI и PSS соответствуют более тяжелым симптомам (прил. Н-3).

Материал добавлен при переводе

Приложение Н–2
Методика лечения хронических кожных болезней (очищение, диета, микрофлора)

И. Г. Короткий, М.Ю. Песляк

Фрагмент статьи из журнала "Лечебное дело", 2006, 4, с. 37-42. (http://www. Atmosphereph.ru/modules/Magazines/articles/delo/ld_4_2006_37.pdf)

ОДМ-методика основана на режиме Пегано, а также на практических результатах, полученных российскими и зарубежными дерматологами [Прил.G-4, ст. 2, 5, 6, 7, 8, 12, 19]. В этих работах показано, что токсинами, вызывающими псориаз, являются продукты бактериального распада кишечной микрофлоры, такие как липополисахариды грамотрицательной флоры, а также оболочечные белки и пептидогликан β-гемолитических стрептоккоков. Изучено состояние кишечных стенок больных псориазом и у подавляющего большинства обнаружены морфологические и/или функциональные нарушения, в частности приводящие к их повышенной проницаемости. Разработка ОДМ-методики осуществлялась с учетом новой модели патогенеза хронического псориаза [Прил. G-4, ст.3,4] и в дополнение к режиму Пегано она включает:

- Предварительное обследование ЖКТ и гепатобилиарных органов
- Предварительное лечение инфекционных болезней
- Индивидуальная корректировка диеты
- Диагностика кишечной проницаемости и микрофлоры, определение уровня эндотоксемии
- Индивидуальная корректировка кишечной микрофлоры

На первом этапе пациент проходит обследования и консультации, в результате которых должно быть выяснено а) возможно ли его лечение по ОДМ-методике и б) действительно ли он желает пройти это лечение.

Этот этап начинается и заканчивается визитами к дерматологу, который на основании обследований принимает решение о допуске пациента к лечению. На данном этапе пациент получает консультации, проходит обследования. При обнаружении инфекционных заболеваний проходит лечение по месту жительства, либо в Медицинском центре РГМУ. При обнаружении кожных инфекционных заболеваний - только по месту жительства.

Этап 1. Диагностика и подготовка

1.1. Диагностика функциональных и инфекционных заболеваний.

	Диагностика заболеваний	
Органы	функциональных	инфекционных
Кожа	Определение типа ХКЗ, степени тяжести по PASI, его динамики	+. При наличии лечению не подлежат
ЖКТ и гепатобилиарные органы (печень, желчный пузырь)	+	+. При наличии должны быть устранены до начала лечения
Позвоночник, суставы	+	–
Прочие органы	–	+. При наличии должны быть устранены до начала лечения

1.2. Оценка психосоматического состояния

Оценка возможности и психологической готовности пациента пройти курс лечения по ОДМ-методике (при наличии вредных привычек - курение, алкоголь и т.п. - такой вывод делается только на основании заключения психолога)

1.3. Лечение инфекционных заболеваний, диетические назначения

- Назначение диеты, фиточаев и минеральных вод по результатам диагностики ЖКТ и гепатобилпарных органов
- Лечение обнаруженных инфекционных (не кожных) заболеваний.

1.4. Контрольные обследования на наличие инфекционных заболеваний

Подэтапы 1.3-1.4 могут быть пропущены, если инфекционные заболевания не обнаружены. Для части пациентов первый этап оказывается последним. Причиной может быть как заключение врача, так и нежелание пациента. Однако в том случае, если врач дает положительное заключение о возможности лечения в ДЦ, а пациент не утрачивает своего желания, начинается второй этап - лечение. В принципе перед началом второго этапа пациент вправе сделать выбор лечащего врача-дерматолога. Кроме того пациент не должен проходить активное лекарственное, процедурное или климатическое лечение ХКЗ в течение 2-х месяцев перед началом лечения по ОДМ-методике.

Этап 2. Лечение

2.1. Детальное обследование ХКЗ. Обучение и нелекарственные назначения

- Определение истории болезни ХКЗ, примененных и применяемых методов его лечения, их результативности
- Фотодокументирование (выборочное или полное) состояния кожи
- Школа пациента
- Назначение лечебной физкультуры (ЛФК), мануальной терапия, массажа, занятий йога по результатам диагностики

2.2 Диагностика кишечной проницаемости и микрофлоры

- Определение проницаемости кишечника
- Определение кишечной микрофлоры
- Определение уровня эндотоксемии

2.3. Корректировка кишечной микрофлоры

- Корректировка диеты, фиточаев и минеральных вод по результатам диагностики кишечной проницаемости и микрофлоры
- Корректировка дисбиотических отклонений
- Очистительные процедуры
- Пробиотическая терапия

2.4. Контрольные обследования кишечного микробиоценоза, уровня эндотоксемии

2.5. Завершающая оценка состояния и динамики ХКЗ. Подведение итогов лечения

В начале второго этапа врач совместно с пациентом определяет конкретный курс лечения. Основанием для выбора является состояние ХКЗ, психологический настрой, а также временные и финансовые возможности пациента. В частности может быть принято решение о пробном 2-х недельном сроке следования ОДМ-методике, в течение которого пациент поймет свою способность соблюдать диету, выполнять очистительные процедуры и т.п. и затем примет решение о переходе к 3-хмесячному курсу. Вполне возможны разбивка курса лечения на месячные или 2-хнедельные абонементы, в которые войдут конкретное число консультаций, процедур, занятий.

Пациент получает рабочую тетрадь, куда он должен заносить детали соблюдения и несоблюдения, рекомендованного врачом режима, приобретает комплект фиточаев и добавок. Между ДЦ и пациентом заключается договор, суть которого в том, что пациент готов в случае положительного результата лечения а) участвовать в занятиях новичков для обмена опытом б) предоставить результаты (анонимно) фотодокументирования для ознакомления другим пациентам в) в случае самостоятельного успешного соблюдения ОДМ-методики обязуется пройти дополнительное фотодокументирование через 6,

12 и 18 месяцев и т.п. Со своей стороны ДЦ обязуется хранить конфиденциальность всей информации, полученной в ходе лечения.

Курс лечения преследует главную цель - дать возможность пациенту получить в ДЦ квалифицированную медицинскую помощь, научить самостоятельно следовать режиму Пегано, пробудить и укрепить веру пациента в собственные силы.

В процессе лечения пациент регулярно (не реже 1 раза в 2 недели) посещает врача дерматолога. Если врач видит значимые улучшения, то выполняется фотодокументирование и оценка по PASI состояния ХКЗ. Если динамика положительных изменений недостаточна - врач вместе с пациентом изучают его рабочую тетрадь и выявляют возможные причины слабой динамики. Если значимых нарушений методики нет, то врач вправе назначить дополнительные процедуры или рекомендовать дополнительные ограничения.

В том случае, если есть отрицательная динамика, осуществляется фотодокументирование и оценка по PASI. Также как и в случае отсутствия динамики идет поиск возможных причин, и вносятся индивидуальные назначения (процедуры ли или ограничения), назначаются смягчающие натуральные наружные средства и/или процедуры. В частности состояние кожи оценивается на эффект Херксхаймера, и, если он имеет место быть, то причина и динамика этого эффекта подробно разъясняется пациенту.

При возникновении тех или иных проблем физического или психологического плана пациент проходит консультацию с врачом-специалистом, результаты которой анализируются с врачом-дерматологом. При необходимости вносится корректировка в курс лечения. В сложных случаях решение принимает консилиум врачей.

По окончании курса лечения выполняется фотодокументирование и оценка состояния кожи по PASI, выполняется заключительный анализ состояния микрофлоры кишечника и уровня эндотоксемии.

Пациент должен следовать ОДМ-методике под постоянным наблюдением врачей (оптимально при этом регулярное размещение в дневном стационаре):

- При тяжелом и/или длительном псориазе
- При наличии индивидуальной пищевой аллергии
- При наличии заболеваний ЖКТ и гепатобилиарной системы
- При наличии любых хронических заболеваний
- При неуверенности в самоконтроле
- При желании полностью исключить риск

Минимальная длительность лечения – 3 месяца, вид лечения – амбулаторное и/или размещение в дневном стационаре. Полный перечень обследований и назначений при ОДМ-методике приведен в таблице.

	Обследования, назначения или процедуры	Метод и/или средства	Этапы	
			1	2
1	**Диагностика и лечение хронических кожных заболеваний**			
1.1	Исключение случаев кожных инфекционных заболеваний	Анализы по назначению дерматолога	+	
1.2	Документирование истории заболевания ХКЗ	По истории болезни и со слов	+	+
1.3	Измерение ХКЗ по площади покрытия и PASI, фото-документирование (с согласия пациента) состояния ХКЗ	Осмотр и опрос, цифровая фотография	+	+
1.4	Определение функциональных болезней (не ХКЗ, ЖКТ и гепатобилиарных органов), имевших место, а также лекарств и процедур, принятых для их лечения за предшествующий месяц	По истории болезни и со слов, а при необходимости по результатам обследований	+	
1.5	Определение инфекционных (бактериальных, грибковых и вирусных инфекций) в горле, щитовидной железе, зубах, мочевых путях, простате;	По истории болезни и со слов, а при необходимости по результатам обследований	+	
1.6	Определение недавней или имеющейся стрептококковой инфекции. При обнаружении - терапия	По истории болезни и со слов, а также по анализу крови на антитела к стрептолизину О - ASO	+	
1.7	Определение лекарств и процедур, принятых за предшествующий месяц для лечения ХКЗ	По истории болезни, со слов и по анкете	+	
1.8	Подбор и назначение натуральных мазей, мыла и шампуней		+	+
1.9	Подбор и курсовое лечение натуральными лечебными водяными и паровыми ваннами.		+	+
1.10	Рекомендации по применению русской бани и(или) сауны		+	+
2	**Диагностика и лечение заболеваний ЖКТ и гепатобилиарных органов**			
2.1	Определение заболеваний ЖКТ (функциональных и инфекционных)	По истории болезни и в результате специальных обследований	+	

	Обследования, назначения или процедуры	Метод и/или средства	Этапы	
			1	2
2.2	Определение заболеваний гепатобилиарных органов (функциональных и инфекционных)	По истории болезни и в результате специальных обследований	+	
2.3	Определение пищевой непереносимости, аллергий (в т.ч. кожных)	Тест на пищевые аллергены, по истории болезни, со слов и по анкете, проверка на антитела к глиадину (по крови)	+	
2.4	УЗИ-обследование ЖКТ и гепатобилиарных органов		+	
2.5	Оценка пищеварительной функции. Определение кислотности желудочного сока. Определение количества нейтральных жиров (триглицеридов) в содержимом дистального отдела желудка (дуоденальном содержимом)	Гастро и дуоденоскопия. pH-эндометрия, Дуоденальное зондирование с анализом содержимого	+	
2.6	Определение желчевыделительной функции	По истории болезни и в результате специальных обследований: Тесты на дискинезию. Холецистография, холангиография	+	
2.7	Проверка бактериальной обсемененности желчного пузыря	Биопсия и культуральный посев и/или ПЦР	+	
2.8	Определение состояния печени. Оценка ее детоксикационной функции.	По истории болезни и в результате специальных обследований	+	
2.9	Определение и лечение проблем с толстым кишечником (консультация проктолога)	Ректоманоскопия	+	
2.10	Диагностика на лямблии, гельминты, описторхи и др. паразиты (и, при необходимости, терапия)	По истории болезни и в результате специальных обследований. Метронизадол	+	
2.11	Терапия функции гепатобилиарных органов	Гепатопротекторы (эссенциапе-форте), желчегонные, желчные кислоты	+	+
2.12	Ферментная поддержка пищеварительной функции, препараты поддерживающие кислотность желудочного сока	Мезим-форте, мезим, панкреатин, панзинорм, энзистал	+	+

	Обследования, назначения или процедуры	Метод и/или средства	Этапы	
			1	2
2.13	Диетотерапия заболеваний гепатобилиарных органов, ЖКТ и кожи. Определение степени следования рекомендациям по диетическому дневнику (ведется пациентом)	Индивидуальный подбор и корректировка	+	+
2.14	Подбор и назначение минеральных вод	Индивидуально	+	+
3	**Диагностика и корректировка кишечного микробноценозз, уровня ЛПС и иептидогликана**			
3.1	Определение проницаемости кишечника	Водородный тест, тест лактулоза/маннитол, ОВА-тест		+
3.2	Диагностика эндотоксемии (присутствия в крови липополисахаридов)	LAL-тест		+
3.3	Диагностика уровня пептидогликана в крови	SLP-тест		
3.4	Определение кишечной микрофлоры тонкого кишечника	ГХ-МС по крови или посев/ПЦР по биоптату		+
3.5	Определение кишечной микрофлоры толстого кишечника	По фекалиям или биоптату (посев и/или ПЦР)		+
3.6	Корректировка кишечной микрофлоры, лечение дисбиоза	Противомикробные (фурозолидон, септрин, трихопол), антимикотики (дифлюкан), бактериофаги (стафилококковый, колипротейный); самоэлиминирующиеся антагонисты (бактисубтил, споробактерин, фловинин БС)		+
3.7	Терапия пробиотиками, продуктами функционального питания, фиточаями	Бифидумбактерин-форте, бифиформ, бифилонг, лактобактерин, лактулоза, фиточаи (скользкий вяз, сафлоровый)		+
4	**Психотерапевтическая поддержка**			
4.1	Определение зависимостей (алкоголь, табак и пр.), подбор программы освобождения от них		+	+

	Обследования, назначения или процедуры	Метод и/или средства	Этапы	
			1	2
4.2	Формирование психологического настроя на лечение ОДМ-методикой		+	+
4.3	Рекомендации по режиму (сон, отдых, физические нагрузки)		+	
5	**Очищение организма, обучение**			
5.1	Лечебное голодание (РДТ)	Индивидуально		+
5.2	Очищение кишечника			+
5.2.1	Энтеросорбция	Энтеродез, энтеросгель, полифепан, смекта		+
5.2.2	Клизмы	Индивидуально		+
5.2.3	Гидроколонотерапия			+
5.2.4	Подбор натуральных слабительных средств	Индивидуально		+
5.2.5	Кишечный лаваж			+
5.3	Очищение печени	Тюбаж, индивидуально		+
5.4	Семинары по обучению, методике		+	+
5.5	Семинары-встречи по обмену опытом между пациентами		+	+
6	**Лечебная физкультура (ЛФК), мануальная терапия, массаж и йога**			
6.1	Диагностика состояний позвоночника и суставов	Компьютерная томография	+	
6.2	Назначение и проведение комплекса мануальной терапии (позвоночник, суставы)		+	+
6.3	Занятия ЛФК и назначения для самостоятельных занятий		+	+
6.4	Занятия хатха-йогой в ДЦ и назначения для занятий вне ДЦ		+	+
6.5	Лечебный массаж		+	+
6.6	Формирование правильного дыхания		+	+
6.7	Оздоровительные прогулки		+	+

Приложение Н–3
Измерение псориаза

По классификации Национального фонда псориаза США имеется три уровня тяжести псориаза: слабый (mild) – при площади поражения тела не более 2 %, средний (moderate) – от 2 до 10 % и тяжелый (severe) при площади поражения тела более 10%. Для приближенной оценки площади поражения можно применять свою ладонь, зная, что ее площадь составляет около 1 % от общей площади тела.

Другая оценка состояния псориаза осуществляется через Индекс охвата и тяжести псориаза PASI (Psoriasis Area and Severity Index). Вначале его определяют совместно с дерматологом, а затем пациент делает это самостоятельно. Для каждой из 4 частей тела: головы, рук, туловища и ног (доля которых от общей поверхности тела составляет 0,1; 0,2; 0,3 и 0,4 соответственно) по табл. 1 определяют параметр "Охват" и заносят его в табл. 2.

Таблица 1

% поражения	Нет	<10	10-29	30-49	50-69	70-89	>=90
Охват	0	1	2	3	4	5	6

Затем независимо для каждой из частей тела по 4-х балльной системе определяют параметры "Зуд", "Краснота", "Шелушение" и "Утолщение" (0 = нет, 1 = слабо, 2 = умеренно, 3 = тяжело, 4 = максимум) и заполняют табл. 2.

Таблица 2

Часть тела	**Доля**	**Охват**	**Зуд**	**Краснота**	**Шелушение**	**Утолщение**	**PASI**
Голова	0,1	2	0	1	1	0	0,4
Руки	0,2	1	0	1	1	0	0,4
Туловище	0,3	0	0	0	0	0	0
Ноги	0,4	1	0	2	1	1	1,6
Итого							**2.4**

Затем для каждой части тела вычисляется локальный PASI = = Доля х Охват х (Зуд + Краснота + Шелушение + Толщина) и заносится в последний столбец. Суммарный итоговый PASI равен сумме локальных и может изменяться в диапазоне от 0 до 96.

В табл. 2 рассчитан случай, когда высыпания охватывают голову на 15 % (1,5 ладони), руки – на 7,5 % (1,5 ладони), туловище – чистое, а ноги покрыты на 7,5 % (3 ладони). Зуд отсутствует, краснота слабая на голове и руках, а на ногах – умеренная, шелушение всюду слабое, утолщение слабое и есть только на ногах. У пациента с таким псориазом индекс PASI равен 2.4. Площадь поражения тела составляет 6 ладоней, т. е. 6 % и его псориаз классифицируется как средний.

Индекс тяжести псориаза PSS (Psoriasis Severity Score(Scale)) вычисляется по формуле 1/6 Х (Краснота + Шелушение + Инфильтрация) х (Площадь поражения) для всего тела в целом. Краснота, шелушение и инфильтрация оцениваются по 2-х балльной шкале (0 = нет, 1 = есть, 2 = интенсивно). Значения площади поражения и индексов PASI и PSS дополняют друг друга и часто используются одновременно.

Материал добавлен при переводе.

Приложение I
Интернет-адреса

- Сайт, посвященный данной книге: www.psoriasis-healing.com
- The International Federation of Psoriasis Associations (IFPA) – Международная федерация псориатических обществ: www.ifpa-pso.org
- Национальный фонд псориаза США (National Psoriasis Foundation – NPF): www.psoriasis.org
- Ассоциация исследований и просвещения (Association for Research and Enlightenment – A.R.E.), Фонд Эдгара Кейса (Edgar Cayce Fond – E.C.F.), www.edgarcayce.org
- Центр исследования влияния пасленовых на артрит (Arthritis Nightshades Research Foundation): www.noarthritis.com
- Статьи о "синдроме негерметичной кишки" и дисбиозе на сайте Фонда интегрированной медицины (The Foundation for Integrated Medicine): www.mdheal.org/articles.htm
- Форумы по псориазу на английском языке:

  www.psoriasis.org/forum

  www.psoriasis-help.org.uk
  www.groups.google.com/group/alt.support.skin-diseases.psoriasis
- Русскоязычный сайт "Псориаз как болезнь кишечника - теория и лечение", www.psora.df.ru
- Русскоязычный сайт "Псориаз? Давайте лечиться вместе!" www.psora.net
- Форумы по псориазу на русском языке:

  www.forum.psora.net
  www.forum-psor.ru
- Найти и приобрести любые книги можно через сайт: www.findbook.ru.

  Материал добавлен при переводе.

Послесловие переводчика

Почти 40 лет у меня псориаз, с 16-летнего возраста я придерживаюсь вегетарианской диеты (в настоящее время – старовегетарианской, т. е. из питания исключены все продукты, которые прямо или косвенно имеют животное происхождение), регулярно применяю очистительные методы и, как следствие, имею псориаз в очень умеренном виде (PASI = 2,4),

Я хорошо понимаю проблемы больных псориазом, поскольку, будучи подростком, столкнулся с ними в полной мере. Даже сейчас, если какие-либо обстоятельства или соблазны заставляют нарушать диету или распорядок дня в течение достаточно длительного периода (от нескольких дней до нескольких недель), я испытываю ухудшение. Это заставляет меня более строго соблюдать режим и через одну-две недели псориаз отступает.

С 1996 г. книга доктора Пегано стала для меня настольной. В мае 2000 г. под влиянием этой книги был создан сайт "Псориаз как болезнь кишечника – теория и лечение" (www.psora.df.ru). Некоторые главы были переведены на русский и стали доступны русскоязычным пользователям Интернета. Со многими больными и специалистами завязалась переписка, большинство из них оказалось заинтересованным и в издании этой книги на русском языке. А результаты проведенного на сайте опроса говорили сами за себя:

Каков был результат, когда вы для лечения псориаза пробовали один из методов?	**Метод**	
	Очищение организма (очистительные процедуры, разгрузку, голодание)	**Диетотерапия**
Положительным	64 %	63 %
Отрицательным	6 %	4 %
Безрезультатно	30 %	33 %

Отметим, что при опросе не уточнялось, какой именно диеты придерживался респондент и как именно он очищал свой организм, но даже при этом более 60 % пытавшихся так лечить псориаз, получили положительные результаты и менее 10 % – отрицательные.

До сих пор только малый процент больных псориазом прибегает к очищению организма и диетотерапии. Так как большинство дерматологов верят только в ПУВА-терапию, мази и стероиды, то и пациент следует их рекомендациям, и всю жизнь остается пациентом! Лечение, ремиссия, рецидив и так до бесконечности.... Разорвать этот замкнутый круг можете только вы сами!

Одним из моих респондентов оказался директор компании и издательства "КУДИЦ-ОБРАЗ" Владимир Бурцев, который успешно проверил режим Пегано на себе и поддержал мою идею издать эту книгу на русском языке. Эта книга перед вами во многом благодаря его энтузиазму и энергии.

Ежегодно появляются множество статей о новых исследованиях псориаза и псориатического артрита. До сих пор не существует общепризнанной и обоснованной теории псориатической болезни. Но в последние годы появляется все больше доказательств того, что псориатическая болезнь является следствием специфического дисбиоза кишечника с повышенной проницаемостью для бактериальных продуктов (липополисахарида и пептидогликана) (Приложение G-4). Отметим, что прямое влияние дисбиоза тонкого кишечника на течение нейродермита считается доказанным.

Режим Дж. Пегано, информация из аналогичных источников и собственный опыт позволяет сформулировать

Основы лечения псориаза:

- очищение организма и, в первую очередь, кишечника (гл. 5);
- проверка на дисбиоз как толстого, так и тонкого кишечника;
- проверка проницаемости тонкого кишечника;
- определение индивидуальных пищевых аллергенов;
- следование индивидуальной ограничительной диете (гл. 6), способствующей нормальному функционированию кишечника, излечению от дисбиоза, нормализации проницаемости тонкого кишечника; не содержащей индивидуальных пищевых аллергенов и включающей достаточное количество воды, фиточаи (гл. 7), специальные пищевые добавки, витамины и микроэлементы;
- при наличии дисбиоза – его лечение преимущественно пробиотиками;
- следование распорядку дня, включающему регулярный и достаточный сон, регулярное питание и регулярный стул;
- регулярные физические упражнения;
- терапия позвоночника (гл. 8);
- применение наружных средств (смягчающих, снимающих зуд, косметических) – при необходимости (гл. 9);
- правильное мышление и исключение стрессов (гл. 10).

Выражаю благодарность Сергею Бойко за активное участие в процессе перевода книги, моей маме Елене Гражданновой за неоценимую помощь при редактировании, Алле Погониной за то, что она уделила большое внимание авторизации перевода, а также всем сотрудникам издательства за их терпение и профессионализм.

Дорогие читатели, прочтите книгу внимательно, посмотрите фотографии и найдите в себе силы изменить свой образ жизни. Если вы хотите, чтобы болезнь перестала довлеть над вами, если вы желаете стать хозяином своей кожи и жизни навсегда – вы должны это сделать!

Михаил Песляк
4 июня 2008 г.

Заказ книги от частного лица

Издательство «КУДИЦ-ПРЕСС» через своих партнеров осуществляет частным лицам рассылку книг по почте наложенным платежом и по предварительной оплате.

Условия рассылки: стоимость заказа складывается из оптовой цены книги, накладных расходов на организацию пересылки (30% от оптовой стоимости книги) и почтовых расходов, взимаемых почтой РФ.

Наложенным платежом книги рассылаются по России в регионы с наземной доставкой на домашние адреса.

Заказы из регионов России с авиадоставкой, на адреса общежитий, до востребования, а также заказы из стран ближнего зарубежья обслуживаются только по предварительной оплате.

В страны дальнего зарубежья отправка книги не производится.

Для получения заказа, пожалуйста, отправьте представленный ниже купон в издательство.

В случае наложенного платежа заказ будет отправлен в течение 10 дней со дня поступления заявки (без уведомления о получении).

В случае предварительной оплаты Вам дополнительно будет сообщена сумма перевода, а заказ отправлен в течение 3-х дней после получения перевода.

Заказы принимаются

- по адресу: 121354, Москва, а/я 18
- по e-mail: ok@kudits.ru
- по факсу: (495) 333-65-67

✂----------

Джон О. А. Пегано "ЛЕЧЕНИЕ ПСОРИАЗА – естественный путь", – М.: КУДИЦ-ПРЕСС, 2009 – 264 с., ил. ISBN 978-5-91136-062-7

Заявка на получение

наложенным платежом ..... по предварительной оплате .....

Ваш почтовый адрес (домашний)

Индекс .....

республика, край

область ..... город .....

улица ..... дом ..... корп. ..... кв. .....

Ф. И. О лица, которое будет получать заказ на почте .....
.....

ООО «КУДИЦ-ПРЕСС»

117485 Россия, Москва
Тел./Факс: (495) 333-8211
http://books.kudits.ru
zakaz@okc.ru

ПРИОБРЕТАЙТЕ КНИГИ У НАШИХ ПАРТНЕРОВ

Алматы
ЧП Амараев Болат Аскарович
Магазин "КОМПЬЮТЕРЫ"
(угол ул. Фурманова)
E-mail: amreev@hotmail.ru

Беларусь, г. Гродно
ЧП Баранов Дмитрий Алексеевич
(10-375-1522)29-6-29
E-mail: logos-grodno@mail.ru

Вологда
ООО "Венал" *Оптово-розничная торговля*,
ул. Челюскинцев, д. 9 (8172) 75-21-43

Воронеж
"Книжный мир семьи", пр-т. Революции, 58,
(0732)51-28-90

Донецк
ЧП Каримов Ратмир Гибачулович,
(10-380-62) 381-9232

Екатеринбург
КТК Дом Книги ООО
Екатеринбург, ул. Антона Валека, д. 12
(343) 359-41-04

Иркутск
"Продалит", (3952) 232-862, 591-380, 590-990
E mail: prodalit@irk.ru

Калининград
ООО "Контакт" (0112) 35-37-66

Киев
"Микроника", ул. М. Расковой, 13, (044) 517-73-77
"Технокнига", (044) 268-53-46

Комсомольск-на-Амуре
МУП "Планета" (42175)046-36

Краснодар
"Библиоман", bibliomanl@mail.ru

Минск
Книготорговая компания "Делсар"
Беларусь, Минск, ул. Академическая, д. 28, к. 111
Тел.: (017) 284-16-55, 284-03-23
E-mail: sales@lit.by
Интернет-магазин "Центр Компьютерной
и деловой литературы":
www.lit.by

Москва
ТД "Библио-Глобус"
(495)781-19-00, mail@biblio-globus.ru
Огнева Светлана Михайловна
(495)795-49-18, dr@ogneva.ru
www.ogneva.ru

Новосибирск
"Книжный пассаж", ул. Ленина, 10а, (3832)29-50-30
"Сибирский Дом Книги", Красныи пр-т, 153,
(3832)26-62-39
"Книжный мир", пр-т К. Маркса, 51

Нижний Новгород
"Дельфин" (8312) 175-157, (8312) 168-125
nata@defis.kis.ru

Пермь
ИП Сергеев Александр Владимирович
(3422)45-96-55
E-mail: galina5@permonline.ru

Орск
ИП Шевченко
Пл. Гагарина, 1а
(3537)22-25-99

Ростов-на-Дону
"Мир книги". Ворошиловский пр-т, 33;
(8632)62-54-61
"Деловая литература", (8632) 62-36-55
Сеть книжных магазинов "Магистр"
ул. Чехова, 31, ул. Б. Садовая, 67
magistr@aaanet.ru
"Фекикс 21 век", E-mail: wekl63@phoenixrostov.ru

Самара
Агенство деловой информации "ЭЖ-САМАРА"
ул. Антонова-Овссенко, 44 "А"
(8462)78-57-58, 78-57-59, 79-04-25

Санкт-Петербург
"Новая Техническая книга"
Измайловский проспект, 29
Информационно-Торговое агенство "Бизнес-Пресса"
ул. Разъездная, д, 39

Саратов
"Книжный Мир": пр-т Кирова. 32, (8452) 32-98-14

Смоленск
"Эрудит", ул. Долтурова, д3, оф. 901
(0812) 32-75-21, (0812) 65-62-94

Ставрополь
"Книжный Мир", ул. Мира, 337, (8652) 35-47-90

Таганрог
"Компьютерная книга", ул. Чехова, 31,
(8634) 37-13-12

Томск
"Книжный Мир", ул. Ленина, 141, (3822) 51 -07-16

Уфа
ООО ПКП "Азия", тел./факс: (3472) 50-39-00
Оптовая торговля Ул. Зенцова, 70
Розничная торговля Магазин "Оазис",
ул. Чернышевского, 88
Магазин "Книжник", пр. Оолбря, 106

Ханты-Мансийск
Магазин "Книги", ул. Ленина, 39

Харьков
Книжный рынок "Райский уголок",
ул, Клочковская, 28, (0572) 549-116

Челябинск
"Книжный Мир", ул. Кирова, 90, (3512) 33-19-58

Шахты
ООО "Шахтинский книготорг", Ростовская обл.,
пр-т. Победы Революции, 130 "Б"
E-mail: domknigi@pochta.ru

Ярославль
Магазин "Наука", ул, Володарского, 63,
(0852) 25-95-04

ЗАКАЗ КНИГ НАЛОЖЕННЫМ ПЛАТЕЖОМ

Издательство «КУДИЦ-ПРЕСС осуществляет рассылку книг по почте.
Заказы принимаются по адресу: 121354, Москва, а/я 18; через интернет-магазин
http://bocks.kudits.ru или zakaz@okc.ru

ООО «КУДИЦ-ПРЕСС»

117485 Россия, Москва
Тел./Факс: (495) 333-8211
http://books.kudits.ru
zakaz@okc.rn

Бронхиальная астма. Конвенциональные и неконвенциональные методы лечения

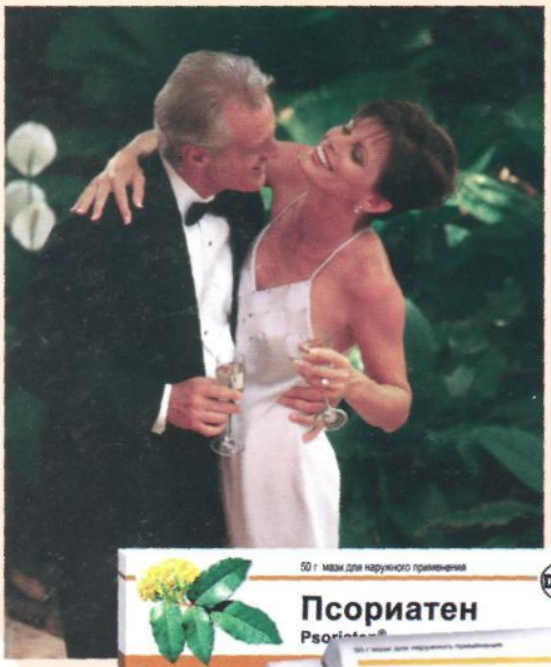
Исаев Ю., Мойсюк Л. (2008 г.)

Бронхиальная астма – хроническое прогрессирующее инфекционно-аллергическое заболевание органов дыхания, проявляющееся приступами удушья. Нередко болезнь возникает в детском возрасте, проходит через всю жизнь, ухудшая ее качество, и часто приводит еще молодого человека к ранней инвалидности. Лечится бронхиальная астма трудно, медикаментозная терапия нередко оказывается малоэффективной или неэффективной совсем, что обосновало поиски новых путей в терапии этого грозного заболевания.

Авторы, кандидаты медицинских наук, в течение многих лет успешно сочетали медикаментозную терапию с применением неконвенциональных, народных средств лечения бронхиальной астмы и добились на этом пути значительных успехов. В книге рассматриваются различные виды массажа, включая воздействие на биологически активные точки, металлотерапия (металлические пластины с разными потенциалами, игольчатые аппликаторы), дозированная физическая нагрузка, лечение растениями и их фитонцидами, горным воздухом и многое другое. Особое внимание уделено методам неотложной помощи во время приступа астмы (дренажные положения, акупрессура и др.).Книга необходима всем больным бронхиальной астмой и их родственникам, а также медицинским работникам.

Псориатен

Для лечения псориаза и других заболеваний кожи, сопровождающихся сухостью и шелушением



УСТРАНЯЕТ
ВОСПАЛЕНИЕ И ШЕЛУШЕНИЕ

ПРОДЛЕВАЕТ
ПЕРИОД РЕМИССИИ

БЕЗОПАСЕН
ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИМЕНЕНИИ

ВЫСОКОЕ КАЧЕСТВО ЖИЗНИ!

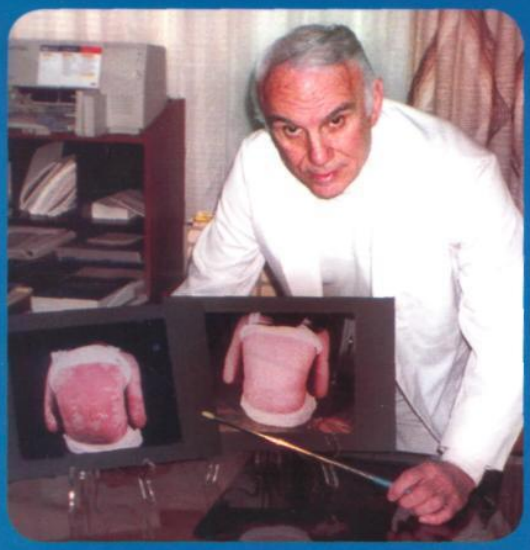
ПСОРИАТЕН / PSORIATEN®
Гомеопатическое лекарственное средство
Регистрационный номер: П № 012163/01-2000 от 28.07.2000
Торговое название препарата: Псориатен / Psoriaten®
Лекарственная форма: мазь гомеопатическая
Состав
1 г мази содержит:
активное вещество: матричная настойка магонии падуболистной (Mahonia aquifolium) – 0,1 г;
вспомогательные вещества: ланолин, спиртовая мазь на основе ланолина (состоит из спиртов на основе ланолина, белого вазелина, цетил-стеаринового спирта), густой парафин, очищенная вода.
Описание
Гомогенная мазь светло-бежевого цвета.
У содержащейся в тубах мази может наблюдаться незначительное выделение масла светло-желтого цвета в области отверстия тубы. Это легкое выделение масла не является признаком нестабильности и безопасно.
Показания к применению
Применяется в дерматологии в комплексной терапии при лечении псориаза и других кожных заболеваний, сопровождающихся сухостью и шелушением кожи.
Способ применения и дозы
Взрослым и детям старше 1 года мазь Псориатен наносить на поражённые участки кожи тонким слоем, слегка втирая, 3 раза в день.
При отсутствии терапевтического эффекта в течение 3 недель необходимо обратиться к врачу.
Побочные действия
В редких случаях могут наблюдаться аллергические реакции кожи на ингредиенты мазевой основы.
Противопоказания
Не рекомендуется применять лекарство в случае непереносимости ингредиентов мазевой основы, например, спирта на основе ланолина.
Взаимодействия с другими препаратами
До настоящего времени неизвестны.
Применение гомеопатических препаратов не исключает использование других лекарственных средств.
Особые указания
При применении гомеопатических лекарств возможно возникновение временного первичного ухудшения. В этом случае следует прекратить прием препарата и проконсультироваться у врача.
Форма выпуска
Мазь по 50 г в алюминиевой тубе с завинчивающейся пластмассовой крышкой.
Туба пагуется вместе с инструкцией по применению в картонную пачку.
Условия хранения
Хранить при температуре не выше 25°С и не ниже 0°С в недоступном для детей месте.
Срок годности
5 лет.
Не использовать после указанной на упаковке даты истечения срока годности.
Условия отпуска из аптек
Отпускается без рецепта врача.
Предприятие-производитель
Дойче Хомеопати-Унион ДХУ-Арцнаймиттель ГмбХ & Ко. КГ,
Германия, Карлсруэ 76227 Оттоштрассе, 24

Немецкий Гомеопатический Союз

ТРАДИЦИИ ГОМЕОПАТИИ ДЛЯ ВАШЕГО ЗДОРОВЬЯ!

www.dhu.ru

775.00



Иллюстрированный отчет впервые описывает новый, свободный от лекарств подход, ведущий к победе над одной из старейших кожных болезней человечества

Доктор Джон Пегано в своем офисе в Нью-Джерси, США, демонстрирует новым пациентам результаты излечения от псориаза девочки за 3 месяца .

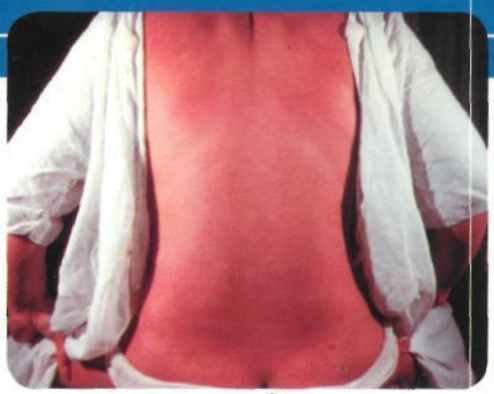
Страдающие от псориаза и все остальные будут поражены результатами.
Джес Стерн (Jess Stearn), писатель, автор бестселлеров

Свидельствую – я встречалась с пациентами доктора Пегано – это работает!
Фаина Муниц (Faina Munits), доктор медицины и философии

Эта книга открывает двери для дальнейших исследований, доказывая, что псориаз больше не может считаться неизлечимым.
Джон Фуллер (John G. Fuller), писатель и журналист

Следуя режиму, описанному в этой книге, страдающая от псориаза 14-летняя девочка (прил. F, стр. VIII), прошла путь

от такого состояния...



до такого

...за 2 месяца!

Телефон/факс: (495) 333-82-11, 333-65-67
E-mail: ok@kudits.ru
www.books.kudits.ru, www.psora.df.ru
121354, Москва, а/я 18
«КУДИЦ-ПРЕСС»

КТК 3590
ISBN 978-5-91136-062-7