

Татьяна Таубе

КАПИЛЛЯРНАЯ
ЭНЦИКЛОПЕДИЯ
правила здоровой жизни



Татьяна Таубе

**Капиллярная энциклопедия.
Правила здоровой жизни**

«Издательские решения»

Таубе Т. А.

Капиллярная энциклопедия. Правила здоровой жизни /
Т. А. Таубе — «Издательские решения»,

ISBN 978-5-44-855707-1

Капиллярная диагностика. Вы узнаете об уникальном методе диагностики и лечения патологии капилляров, который является практическим продолжением теоретических исследований выдающегося доктора первой половины XX века А. С. Залманова. Автору книги, врачу Т. А. Таубе, впервые в мировой практике удалось получить и расшифровать так называемые капиллярные картины, которые позволяют не только точно диагностировать, но и запускать лечебный процесс за счёт регенерации капиллярного кровоснабжения.

ISBN 978-5-44-855707-1

© Таубе Т. А.
© Издательские решения

Содержание

| | |
|-----------------------------------|----|
| О чем не знал А. С. Залманов... | 6 |
| Принципы диагностики | 7 |
| О чем не знал А.С.Залманов | 9 |
| Типы пациентов | 13 |
| О страхах | 16 |
| Онкология | 17 |
| Болезни сердца | 18 |
| Конец ознакомительного фрагмента. | 19 |

Капиллярная энциклопедия Правила здоровой жизни

Татьяна Алексеевна Таубе

© Татьяна Алексеевна Таубе, 2017

ISBN 978-5-4485-5707-1

Создано в интеллектуальной издательской системе Ridero

О чем не знал А. С. Залманов...

Давайте не будем рассматривать пути возникновения жизни на нашей планете, где и когда она зародилась. Главное, что в ходе эволюционного процесса возникли самые разные биологические формы, в том числе «человек разумный и прямоходящий»

В ходе формирования и распределения живых организмов по нишам обитания остаются общие для каждого вида биологические признаки. Все органы и ткани формируются из определенного набора клеток, всем им присущи общие анатомические особенности.

В ходе эволюции человеческого сообщества возникла и практическая необходимость в «обслуживании» главной биологической структуры – организма человека. В связи с возникновением новых потребностей общества и накоплением опыта, постепенно развивалось, усложнялось и искусство врачевания.

Принципы диагностики

Подходы к самой сути человеческого организма менялись более чем два тысячелетия – от теории циркуляции жидкостей в организме, механистической теории взаимодействия органов, до гальванического «животного» электричества. Методом проб и ошибок **общие принципы диагностики** были сформулированы уже в древности:

- болезни по месту расположения;
- болезни по признакам заболевания.

Согласно **первому** принципу, лечить нужно там, где болит. Болит рука – лечим руку: делаем припарки, втирания, компрессы. Болит нога – лечим ногу: делаем то же самое, что с рукой, только в увеличенном объеме, так как площадь ноги больше. Болит живот – лечим живот припарками, компрессами, настоями, отварами, порошками, таблетками.

Второй принцип – выявление симптомов и сопоставление их с уже имеющимся опытом. Например, если у женщины бледная кожа, ее тошнит и ее живот увеличился, скорее всего, это беременность; если темная моча, светлый стул, пожелтевшие склеры глаз – подозреваем гепатит. И так далее...

Самое удивительное, что эти принципы оказались настолько живучими и универсальными, что мы пользуемся ими до сих пор.

По мере накопления и усложнения знаний о человеческом организме, его строении, функционировании выделялись все новые и новые направления медицины. Человеческий организм уже давно рассматривается через микроскоп со все более нарастающим разрешением.

Постепенно потерялся из виду организм человека, как единое целое, которое функционирует в синхронном взаимодействии всех своих биологических, химических и энергетических систем.

Капиллярный метод предлагает **иной принцип диагностики – по пути распространения патологии.**

В этом случае человеческий организм рассматривается как единая взаимопроницаемая система, подверженная как внешним, так и внутренним изменениям.

Без малого два десятка лет ушло на осмысление, апробацию, патентную защиту данного метода.

В первую очередь **метод основан** на прямой сосудистой связи между внутренними органами и кожей. Связь эта существует, но до сих пор всерьез медицинской наукой не исследована, поскольку это технически сложно.

Примем как практический постулат существование подобной связи. Тогда, при воздействии специальными запатентованными инструментами на поверхностные капилляры кожи, можно «проявить» глубинную капиллярную картину в виде различных рисунков, отражающих микроциркуляцию крови во внутренних органах, связанных с данным участком кожного покрова.

Застойные капилляры, разрушаемые во время инструментального воздействия, дают четкие петехии (рисунки), которые после расшифровки являют собой достаточно полную и точную информацию о кровотоке во внутренних органах.

Если мы, к примеру, имеем проблемы с венами на ногах, то совсем не обязательно виноваты сами вены. Зачастую из-за стрессов или тяжелой физической работы зажимается диафрагма (диафрагмальный спазм). Как следствие, из-за изменения брюшного давления, опус-

каются почки и кишечник. Опущенный парализованный кишечник вздувается и пережимает собой участок брюшной аорты.

Как следствие, возникнут проблемы с кровоснабжением органов малого таза и конечностей в том числе. Следовательно, для того чтобы по-настоящему вылечить вены (не подлечить, не убрать следствие, а устранить причину), нужно снять диафрагмальный спазм, вернуть на место и прочистить почки и кишечник, тогда проблема с ногами разрешится сама собой.

О чем не знал А.С.Залманов

Об этом когда-то мечтал А.С.Залманов, разрабатывая свою капиллярную теорию. Он очень точно заметил, что «ключом ко всем клеточным перерождениям в общей патологии является недостаточность капиллярного орошения в организме.

Каждое нарушение циркуляции крови вызывает уменьшение ее объема, предназначенного тканям, и снижает поступление кислорода. Наступает гипоксемия. Каждое уменьшение объема кислорода в артериальной крови вызывает нарушение кровообращения.

Жизнь – это вечное движение жидкостей между клетками и внутри клеток. Остановка этого движения приводит к смерти. Частичное замедление движения жидкостей в каком-то органе вызывает частичное расстройство. Общее замедление вне- и внутриклеточных жидкостей вызывает заболевание» (А.С.Залманов «тайная мудрость человеческого организма», – СПб, Наука, 1991г.).

А.С.Залманов с удивительной прозорливостью заметил, что «Изменения мембран капилляров играют важную роль в развитии болезни:

- легких (все легочные заболевания, включая разрушительный туберкулез);
- пищеварительных органов (язвенная болезнь, заболевания печени и желчного пузыря);
- почек (пиелит, нефрит, гидронефроз, липоидный нефроз);
- кровеносных сосудов (артерииты, флебиты);
- кожного покрова (экзема, крапивная лихорадка, пемфигус);
- сердца и его кровообращения (вальвулит, эндокардит, инфаркт миокарда, перикардит и т. д.);
- нервной системы (отек мозга, энцефалит, эпилепсия, миелопатия);
- органов зрения (глаукома, катаракта).

Можно с полным правом сказать, что капилляропатия лежит в основе каждого болезненного процесса... Нарушения физиологии капилляров настолько распространены и так часто наблюдаются, что их следует считать не второстепенным явлением, а, напротив, одним из основных элементов органических нарушений у больного, какова бы ни была болезнь»...

«Дело не в том, чтобы найти специфическую терапию для точно определенной болезни, но в том, чтобы восстановить нарушенные функции больного органа независимо от диагностической этикетки. И причина этих функциональных нарушений лежит по большей части в капиллярах».

Чтобы помочь организму восстановить поток между замкнутой и свободной циркуляциями, не существует никакой терапии, кроме гидротерапии с ее необъятными возможностями.» (А.С.Залманов «тайная мудрость человеческого организма», – СПб, Наука, 1991г.)

А вот тут уважаемый доктор ошибался. Знаменитые залмановские ванны – это хорошая стимуляция организма, но увидеть воочию капиллярные шедевры этому великому открывателю основ микроциркуляции, к сожалению, не довелось. Что называется, «нестыковка во времени». Прекрасно разработанная теория микроциркуляции крови так и осталась без наглядного подтверждения. *Метод капиллярной патологии*, при котором становятся видны невооруженным глазом, нарушения микроциркуляции появился лишь в конце XX века... Обидно.

Только благодаря этому методу был открыт третий принцип диагностики – **по источнику патологии (заболевания)**.

То есть, если мы имеем проблемы с нарушением сердечного ритма, но при этом нормальную кардиограмму, то чаще всего это следствие длительного спазма плечелопаточных связок.

Все наши авоськи, детишки на руках, перестановка мебели, – любая нагрузка создает спазм лопаточных связок. А они крепятся к боковым остистым отросткам позвоночника.

Спазм распространяется на позвоночник, создается и дополнительное напряжение органа, расположенного за позвонками, – сердца. А приподнятые плечи пережимают сосуды мозга – имеем остеохондроз и прочие неприятности.

При этом обычно наблюдаются тахикардия, боли в за грудиной области, но на кардиограмме эти нарушения не выявляются. В этом случае достаточно просто отогреть в нужном месте связки, и спазмы прекратятся. Но есть одна поправка: такой совет можно получить только на капиллярной диагностике.

Пожалуй, это самый дешевый и рентабельный метод из существующих диагностических мероприятий, который одномоментно дает максимальное количество информации о состоянии организма. У него есть множество преимуществ:

- не требуется сбор анамнеза;
- выявляются причинно-следственные связи заболеваний;
- производится лечение всего организма в целом;
- не требуется применения медикаментов;
- усиливается кровоток по периферическим сосудам;
- усиливается кровоток по магистральным сосудам;
- увеличивается объем легких;
- усиливается кислородное снабжение всех систем организма;
- полностью или частично очищаются все системы организма;
- полностью или частично регенерируются внутренние органы;
- безоперационно устраняются некоторые спайки и спаечные процессы;
- безоперационно устраняются некоторые кисты и новообразования;
- резко повышается иммунитет;
- имеется лонгированный эффект.

Это описательная диагностика. Все полученные рисунки нужно прочитывать в соответствии с классическими медицинскими знаниями.

«Стать специалистом по мембранологии, – пишет Залманов, – это значит отбросить все медицинские специализации...» И это правда. За один диагностический сеанс врач просматривает весь организм в целом, орган за органом, их взаимовлияние и обмен инфекциями. «Болезнь есть нарушение физиологических явлений».

Во время общей диагностики видны процессы, происходившие в организме раньше, например пневмонии, перенесенные в детском возрасте.

Диагностика не является инвазивной, то есть для получения диагноза обычно не требуется осмотра у гинеколога, проктолога, нет нужды в таких травмирующих процедурах, как колоноскопия или фиброгастроскопия.

И еще одно существенное *различие* – нам видны не только застойные капилляры, но и застойные лимфоузлы. В том числе брыжеечные, забрюшинные, то есть те, которые представляют определенную проблему для идентификации другими способами. Поэтому данный вид диагностики является в чем-то более полным, чем существующие методы, включая ЯМР (ядерно – магнитный резонанс).

Во многих случаях за счет ранней диагностики удается спасти не только здоровье, но и жизнь пациента. Некоторые достаточно грозные процессы нам видны в самом начальном развитии, когда до встречи с врачом – онкологом есть еще три-четыре года в запасе.

Пусть это специфический, ни на что не похожий, взгляд на организм человека, тем не менее, большинство процессов, увиденных при капиллярной диагностике, полностью подтверждаются клинически. Например, капиллярная картина легочного рисунка легко расшифровывается фтизиатрами. Они обнаруживают ее сходство с рентгеновскими снимками. С определением состояния остальных органов тоже особой проблемы нет.

Для врачей-диагностов самый первый сеанс является наиболее важным и информативным. Он обеспечивает все поле деятельности и динамику в последующих сеансах. По мере открывания капиллярной картины оцениваются:

- наличие остеохондроза шейно-грудного отдела и его причины;
- состояние связочного аппарата плечевого пояса и вызванные им патологии;
- состояние легких (наличие пропущенных или недолеченных пневмоний), спаечные процессы, ателектазы, эмфиземы, диссеминация и т. д. Определенную часть наших пациентов мы останавливаем на самом краю катастрофы – хронической гипоксии, которая зачастую приводит к онкологии.

- состояние сердца (положение сердца, наличие спаечных процессов на перикарде, состояние клапанов, стенозы или расслоение аорты). Бывали случаи, когда приходилось срочно отправлять пациента сразу на аортокоронарное шунтирование, счет шел буквально на дни;

- состояние поджелудочной железы, выявляется много скрытых диабетов;
- состояние почек, их положение, наличие конкрементов. Причины, вызвавшие почечную патологию. Обычно во время прохождения курса лечения конкременты отходят практически безболезненно, без почечных коликов;

- состояние тканей печени, уплотнение структуры, нарушение оттока по печеночной вене, функциональное положение желчного пузыря, застойные явления, конкременты, наличие деформации, спаечные процессы. И опять-таки нужно выявить причины возникновения изменений в тканях, чтобы впоследствии во время курса капилляротерапии постараться восстановить структуру ткани (кстати, печеночные ткани способны к мощной регенерации);

- работа кишечника, его положение, вздутие, эрозивные процессы, наличие простейших или гельминтов. (С ними особых проблем не бывает. Непрошенные «пассажиры» после капиллярной стимуляции сами и добровольно покидают организм.);

- состояние мочевого пузыря, его положение (отклонение мочевого пузыря ведет к энурезу), конкременты в устьях мочеточников, состояние предстательной железы;

- состояние матки и придатков у женщин – наличие спаечных процессов, кист, образований, простейших микроорганизмов, эндометриоза. С этим тоже потом придется работать не один сеанс;

- на первом же сеансе просматриваем и состояние прямой кишки – она хорошо видна на капиллярной диагностике без «внутреннего» осмотра;

- у маленьких пациентов мы определяем наличие дисплазии тазобедренных суставов, у взрослых – наличие артритов.

Вот такое количество информации дает первый сеанс. Некоторые наши пациенты специально приезжают из других городов и стран только на диагностику – у них нет времени на полный курс, но на то, чтобы оценить работу организма в целом, получить рекомендации, много времени не потребуется.

«Наладка» организма после курса воздействия продолжается самостоятельно еще на протяжении полугода-года. Большая часть наших пациентов предпочитают регулярно (раз в один-два года) проходить мини-курс из 2-х сеансов для поддержания рабочего состояния своего организма, поэтому мы имеем возможность проследить достаточно отдаленные результаты капиллярного воздействия на протяжении более чем 25-летней работы нашего центра.

За годы работы в данном направлении у нас накопилось большое количество статистических данных и на их основе появились собственные мнения о происхождении различных патологий. Они не всегда совпадают с данными клинической медицины, видимо потому, что капиллярная диагностика достаточно специфическая, более ранняя и наглядная, чем существующие методы.

В свое время А. С. Залманов мечтал о возможности стимуляции капиллярного процесса. Так появились знаменитые «залмановские ванны», при помощи которых резко усиливались

обменные процессы непосредственно в коже и, как следствие, в организме в целом. В этом заключалась суть лечения.

При использовании метода капиллярной патологии нет нужды в таких ваннах. Уже во время диагностики, при появлении первых петехий, начинается мощное усиление капиллярного кровоснабжения. Вдобавок срабатывает эффект аутогемотерапии, только более прицельный, если можно так выразиться. На проекции более застойного, то есть неблагополучного, органа откроется большее количество капилляров, а значит, и большее количество венозной крови уйдет в обменный процесс именно там, где она нужнее всего.

Поэтому курс стимуляции обменных процессов состоит, как правило, всего из четырех-пяти сеансов. Но за этот короткий курс мы успеваем последовательно «прочистить» и посмотреть весь организм в целом, включая связочный аппарат.

Сеансы проходят нечасто, раз в две-три недели, чтобы не перегружать организм. Ведь ему предстоит серьезная самостоятельная лечебная работа. Последовательно начинаются очищаться легкие, почки, печень, кишечник, меняется гормональный фон. В свое время Залманов говорил, что «не существует локальных заболеваний, болезней органов. Болен всегда человек в целом». К концу курса большинство наших пациентов выглядят и чувствуют себя гораздо лучше своих ровесников. Большинство из них почти не болеют, так как в первую очередь, благодаря стимуляции срабатывает иммунная система.

Особенно различаются наши взгляды на причинно- следственные связи заболеваний между собой. Так, при проведении сеанса диагностики явственно виден ход распространения вирусной инфекции. Обычно к нам обращаются в особо сложных случаях, когда клиническая картина соответствует норме, а человек чувствует себя неважно.

Конечно, не все можно вылечить подобным методом. Мы можем работать только в пределах регенерационных способностей данного организма, хотя и в 95 лет они еще возможны – мы проверяли.

Данный метод не имеет возрастных ограничений. Но особенно благодарно откликается на воздействие детский организм. Правда, при работе в малышами применяется не совсем капиллярный метод. Есть модификация данного воздействия без проявления капиллярного рисунка.

Так называемая «Органная диагностика». Это тоже работа и диагностика по кровотоку, но более осторожная, без разрушения застойных капилляров.

Абсолютно безболезненная процедура, которая, тем не менее, вполне информативна, чтобы получить сведения о процессах в организме и достаточная для включения регенерационных сил детского организма. Малыши лучше растут и развиваются, они реже болеют, чем их сверстники, прекращаются аллергические реакции, а значит, они могут разнообразить свой рацион.

Вообще, питанию во время курса мы уделяем особое внимание. Во время капиллярной стимуляции организм переключается на другой режим жизнедеятельности. Он настойчиво начинает добирать микроэлементы, необходимые для регенерации. Появляется повышенная потребность в каких-то определенных продуктах.

И мы не препятствуем этому. На первых порах наших пациентов это очень беспокоит, они боятся за свою фигуру. Но катастрофы не происходит. Напротив, при полноценном питании тело подтягивается, уходят лишние отеки, улучшается цвет лица.

Трудно найти регион нашей страны, откуда бы к нам не обращались за консультацией. Поскольку данная разработка уникальна и запатентована (11 патентов) только в Российской Федерации, то многие пациенты приезжают к нам из ближнего и дальнего зарубежья. Наши ученики давно работают в Волгограде, Москве, Дагестане, Молдове.

Типы пациентов

За годы работы по методу капиллярной патологии перед нами прошли свыше тридцати тысяч пациентов. И спонтанно они сами сгруппировались по определенным типам в зависимости от отношения к своему организму.

«*Пофигисты*» те, кто о своем состоянии ничего не знают, и знать не хотят, так называемые «жертвы медицины». Это люди, измученные районными поликлиниками с их многочасовыми очередями, замотанными врачами и поточным методом обследований. Они избегают любых контактов с врачами, хотя большинство из них не являются абсолютно здоровыми.

Надо сказать, что подавляющее большинство таких пациентов – мужчины. Внимательные жены, чуя неладное, чуть ли не силком приводили их к нам. Не в мужском характере жаловаться на свое состояние, потому этот контингент оказывается самым тяжелым.

Ищущие – самый активный вид пациентов. Они находятся в постоянном поиске. Смело следуют различным веяниям и экспериментируют со своим здоровьем. Они в курсе последних разработок БАДов, выращивали и пили все рекомендованные травы, прошли мониторинговое очищение кишечника и возвратную волну, перепробовали различные диеты. Как правило, и сами они являются дистрибьюторами – распространителями потребляемой продукции.

Как же они попадают к нам, люди, потратившие столько сил и денег на здоровый образ жизни, его пропагандисты? Люди, ведущие активный образ жизни, увлекающиеся спортом?

К этой же категории относятся и те, кто увлекается медитацией, дыхательными гимнастическими. Через циркуляцию энергии они пытаются воздействовать на свой организм, «уговорить» его функционировать нормально.

Как оказалось, все не так просто.

Их подводит в первую очередь отсутствие диагностики. Эти люди при выборе препаратов ориентируются только на свои ощущения. Если у них побаливает правый бок – пьют желчегонные препараты. Если плохо работает кишечник – принимают слабительное. Либо в процессе медитации они «направляют энергию» в нужный орган.

Метод капилляротерапии обладает несомненным преимуществом в диагностическом плане. Выявление причинно-следственных связей распространения воспалительных процессов выявило одну странную закономерность. Пациенты, много лет практикующие медитацию и дыхательные упражнения, неизменно страдают заболеванием легких.

Как оказалось, философское направление не играет существенной роли. Это могут быть различные направления йоги либо другие восточные практики – результат для легких оказывается плачевным.

Как? Почему? Казалось бы, все направлено на оздоровление организма, на совершенствование души и тела, откуда же настолько сильные застойные явления в легких?

Несколько лет наблюдений за такими пациентами позволили ответить на этот вопрос. Причин несколько. *В первую очередь* не следует забывать, что мы – северяне. Живем в холодном климате с коротким нежарким летом и длительной зимой с резкими северными ветрами.

Из этого следует, что вряд ли найдется у нас хоть один человек, который ни разу не болел бронхитом, пневмонией, гриппом. Следует учесть, что мы работаем и живем в большом мегаполисе, где в любом общественном месте можно обзавестись полным набором вирусов. Так что о здоровых и чистых легких можно только мечтать либо перебраться на уединенный хутор.

Мы изначально не в равных условиях с медитирующими, например, в Гималаях.

И второе – во время медитации, это могут подтвердить все медитирующие, происходит урежение сердечного ритма. Предполагалось, что при этом существенно увеличивается

и наполнение пульса. Как показывает капиллярная диагностика, это не совсем так, либо совсем не так.

При урежении пульса нормальная циркуляция крови сохраняется только в крупных магистральных сосудах. В мелкие же сосуды кровь не доходит. Образуются застойные явления в виде мелких тромбов. Капилляры «застаиваются», теряют свою пропускную способность. А нам известно, что онкологические процессы в первую очередь формируются в тканях, лишенных кислородного снабжения, то есть благодаря хроническим застойным процессам.

...К нам обратился пациент, страдающий, по его предположениям, пустяковой простудой. При капиллярной диагностике выявилась начальная стадия рака легких. Он был несказанно удивлен нашим серьезным предупреждением и направлением на рентген легких. «У него не могут быть плохие легкие, так как он много лет практикует дыхательную гимнастику Цигун, сам является преподавателем данной школы и регулярно ездит медитировать в Гималаи» – вот аргументы его учеников.

При помощи капиллярной стимуляции и при наличии хорошего питания процесс удалось остановить, пациент стал себя чувствовать значительно лучше. Но вместо дальнейшего обследования и лечения он уехал в Гималаи...

...Через полгода его внучка сообщила нам о смерти деда от рака легких...

И, к сожалению, этот случай не единичный.

Но ведь не все увлекаются экзотическими практиками. Почему же к нам попадают, обычно в плохом состоянии, простые любители пищевых добавок? Полагаю, из-за их неконтролируемого употребления.

Почему-то основным привлекательным моментом служит то, что это препараты естественного, чаще всего растительного, происхождения. Но следует вспомнить, что изначально вся фармакология жила на растительных препаратах. Их с успехом применяли несколько тысячелетий, и они были достаточно эффективны. Кстати, мы забываем, что сильнейшие яды – тоже препараты растительного происхождения.

Многие из поступающих в аптеки или продающихся из-под полы биодобавок являются как раз сильнодействующими препаратами. Принимавшие их пациенты на капиллярной диагностике являют собой достаточно благополучную картину, за исключением сбоя общих обменных процессов в организме. Это выражается в застойных явлениях в тканях органов.

Например, являя миру чистый желчный пузырь, без конкрементов, вполне можно иметь нарушение оттока по печеночной вене, при котором довольно сильно страдает сама структура печени: она уплотняется, начинается перерождение ткани.

Огромное число наших пациентов, вдохновленные рекламой, послушно пьют йод для поддержания функции щитовидной железы. Но никто (никто!) не обследовал состояние собственной железы, не выяснил, нужен ли вообще йод в данном случае.

И, пожалуй, **самая сложная категория** – любители тотальных чисток и разнообразных диет. **Вегетарианство** – одно из основных препятствий на пути к полноценному восстановлению организма. У этого контингента обычно наблюдаются запустелые, не функционирующие капилляры.

До поры до времени наш организм, как саморегулирующаяся система, способен на регенерацию тканей. При отсутствии же поступления животного белка, основного строительного материала для сосудов и тканей, снабжение органов идет «по остаточному принципу», ровно настолько, насколько хватает сил, то есть нарушается регенерационная способность организма.

Это заканчивается запустением капилляров, то есть, нарушением микроциркуляторного (периферического) кровотока. В результате такие пациенты живут только за счет крупных, магистральных сосудов, и теряют при этом главную составляющую обменных процессов – капиллярный обмен.

Помочь такому контингенту мы, как правило, не можем. Мы можем их взять только на один диагностический сеанс. Потому что для регенерации капилляров нужен «строительный материал» – животный белок, а его-то в организме и не хватает.

В режиме постоянной нехватки животного белка постепенно развивается белковая дистрофия, которая приводит в первую очередь к отекам (лимфостазу) либо к выраженной дистрофии, с потерей мышечной ткани, нарушением менструального цикла (или полным отсутствием такового).

«Обеспокоенные» – самый ответственный контингент. «Головная боль» для врачей. Если их что-то беспокоит, они будут добиваться истины любым способом. Кстати, большинство из них действительно имеют проблемы, в некоторых случаях достаточно серьезные. Беда в том, что не все процессы можно вовремя выявить обычными клиническими способами.

О страхах

У каждого из нас есть свои страхи. Давние, выращенные и взлелеянные в недрах подсознания. Сейчас мы не будем рассматривать невротические состояния, сузим проблему и займемся только состоянием собственного организма. Так чего же мы боимся?

Онкология

В первую очередь боимся, конечно, онкологических заболеваний. Все знают, как трудно продиагностировать начальную стадию рака и еще труднее справиться с ним. Страхи эти вполне обоснованы: болезнь серьезная и, к сожалению, не всегда излечимая.

Да, заболевание страшное. Но разберемся в сути проблемы. Как видно на капиллярной диагностике, онкология, как правило, возникает там, где имеется длительный застой в капиллярах. Обычно, это следствие воспалительных процессов, длившихся годами.

Во-первых, это повод лишний раз прислушаться к своему организму. Многие мужчины (а это самая невнимательная к себе часть населения), из года в год страдают каким-либо хроническим заболеванием. И ничего не делают для того, чтобы решить проблему.

Догадываясь о том, что у них хронический простатит, не предпринимают никаких мер для точной диагностики и посильного лечения. Зная о геморрое, не предпринимают попыток избавиться от него или хотя бы обследоваться. Годами страдают от «радикулита», не пытаюсь выяснить его причины.

...К нам на капиллярную диагностику друзья чуть ли не силой привели пациента. Тот давно, уже несколько лет, мучается с предстательной железой. И безнадежные мысли по этому поводу его, конечно, посещали. Что показало капиллярная диагностика?

Простатит действительно был. Застарелый, что называется, «взлепелый годами». Но непосредственной угрозы для жизни он еще не представлял. Зато в печени было обнаружено перерождение тканей скверного свойства. Открытым текстом мы сообщили пациенту о надвигающейся опасности и попросили сделать УЗИ печени.

Какова же была реакция этого мужчины? По логике, он должен был бы насторожиться и «с первой лошады» отправиться на УЗИ... Ничего подобного. Успокоившись тем, что у него нет рака предстательной железы, он никуда не пошел. Печень его не беспокоит, значит, время еще терпит.

Но дело в том, что это самое время терпит совсем недолго. Мы неоднократно убеждались, что первичные процессы, наблюдаемые при капиллярной диагностике сейчас, года через три – четыре имеют уже совсем другое развитие. Так что ходит где-то наш пациент, живет своей жизнью, отгоняя мысли о грозном предупреждении, надеясь на авось...

К сожалению, этот случай настолько типичен, что уже давно пора бить тревогу. За все годы нашей работы, а это более 25 лет, было замечено, что только треть от общего числа пациентов были представителями мужского пола. А именно у них чаще всего неожиданно выявлялись онкологические, сердечные заболевания.

Почему? Частично ответ заложен в самом свойстве мужского характера. Мужчины стыдятся показать, кому бы то ни было свою слабость. Они все знают, все умеют. И внедряя образ эдакого «мачо» в собственное сознание, не позволяют себе вовремя обратиться за помощью. По большей части тяжелые, запущенные онкологические и сердечные процессы мы выявляем именно у таких больных. Причем подавляющее большинство доставляются к нам после долгих уговоров.

Болезни сердца

Второй вполне обоснованный страх мы испытываем по поводу нарушений сердечной деятельности. При малейших болях в левой стороне тела мы инстинктивно хватаемся за сердце. Это тоже серьезная проблема. Всем известны случаи, когда внешне здоровые люди внезапно погибали от инфарктов.

Сейчас мы не будем останавливаться на мнимых болях, которые порой могут протекать по типу сердечных (речь о них пойдет позже). Сосредоточимся на настоящих нарушениях, чреватых серьезными последствиями. Как видно на капиллярной диагностике, причин, вызывающих сердечные заболевания, не так уж много.

Самая главная причина – осложнения после перенесенных легочных процессов. Удивительно, но за все годы работы по методу капиллярной патологии, мы ни разу не встречали чистых легких, без увеличенных прикорневых лимфоузлов, без следов вирусных, либо других инфекций.

Видимо, тут срабатывает несколько провоцирующих факторов: наши пациенты чаще всего являются жителями мегаполисов и, как следствие, сталкиваются с полным набором различных инфекций.

Вторая причина – повышенная стрессовость жизни, ее высокий темп, который ни на секунду не позволяет расслабиться, привести нервы и организм в порядок. У большинства людей наблюдаются серьезные диафрагмальные спазмы. А, как известно, диафрагмальный спазм нарушает не только функцию тазовых органов (почек, кишечника и прочих), но и как бы «подталкивает» сердце вверх. Оно меняет свое расположение, потом размеры, что в совокупности вызывает и нарушение его функции.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

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