



# ЦЕЛЕБНАЯ НАТУРО ТЕРАПИЯ

В. КОРСУН, Л. ЛЕВИН, Т. БЕРДНИКОВА

**Татьяна Леонидовна Бердникова**  
**Леонид Маркович Левин**  
**Владимир Федорович Корсун**  
**Целебная натуротерапия**

*Текст предоставлен издательством*

*[http://www.litres.ru/pages/biblio\\_book/?art=8485813](http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=8485813)*

*Целебная натуротерапия. Практика очищения и восстановления  
организма естественными методами / В.Ф. Корсун, Л.М. Левин, Т.Л.  
Бердникова.: Центрполиграф; Москва; 2014  
ISBN 978-5-227-05366-4*

### **Аннотация**

В издании изложены основные принципы и методы естественного комплексного индивидуального восстановления и лечения, основанные на использовании природных целебных средств. Книга написана на основе многолетнего личного опыта работы авторов – высокопрофессиональных врачей, смысл жизни которых – лечить пациентов без нанесения вреда побочными эффектами. Именно поэтому в качестве лекарства выбраны только натуральные природные компоненты! Приводятся сведения о лечебных свойствах продуктов питания и растений, описаны методы современной натуротерапии, приведены оригинальные фитотерапевтические рецепты. Ни для кого не секрет, что лучшие лекарства те, что приготовлены самой природой, а когда о том, как их применять, рассказывают

не сомнительные лекари и бабушки-знахарки, а настоящие специалисты-фитотерапевты и натуропаты, вы просто обречены на выздоровление! Книга предназначена для самого широкого круга читателей: врачей, студентов медицинских институтов, средних медицинских работников, народных целителей и конечно же энтузиастов собственного оздоровления.

# Содержание

Предисловие	7
Глава 1. Диагностика – важнейший этап оздоровления	11
Диагностические критерии натуропатии	11
Некоторые данные о дополняющих друг друга методиках	14
Аурикулодиагностика	14
Ринопунктура	17
Оральная акупунктура	20
Язык	21
Кисти. Стопы	22
Лицо	30
Иридодиагностика	32
Состояние иммунитета	45
Заболевания желудочно-кишечного тракта	53
Гастрит	53
Язвенная болезнь желудка	54
Хронические энтероколиты и колиты	55
Поджелудочная железа	56
Прямая кишка	57
Заболевания почек	61
Заболевания предстательной железы	62
Аденома предстательной железы	62

При сочетании аденомы с простатитом	63
Гинекологические заболевания	63
Заболевания печени	63
Холецистит	63
Гепатит	64
Заболевания органов дыхания	66
Нервные заболевания	67
Заболевания сердечно-сосудистой системы	69
Несколько советов по организации работы кабинета ириодиагностики	71
Глава 2. Повседневная профилактика заболеваний	74
Программа здорового питания	75
Общая характеристика некоторых продуктов питания	78
Сахар	78
Мед	81
Молочные продукты	82
Сливочное масло	84
Маргарин и прочие искусственные жиры	85
Макаронные изделия	87
Конец ознакомительного фрагмента.	90

**Владимир Федорович  
Корсун, Леонид Левин,  
Татьяна Бердникова**

**Целебная натуротерапия**

© Корсун В. Ф., Левин Л. М., Бердникова Т. Л., текст,  
2014

© ЗАО «Издательство Центрполиграф», 2014

*Все права защищены. Никакая часть электронной версии этой книги не может быть воспроизведена в какой бы то ни было форме и какими бы то ни было средствами, включая размещение в сети Интернет и в корпоративных сетях, для частного и публичного использования без письменного разрешения владельца авторских прав.*

# Предисловие

*Я верю, что придет день, когда мы, заболев и не ведая причины заболевания, доверимся физикам, которые, ни о чем нас не спрашивая, возьмут у нас кровь, выведут на основании ее анализа несколько величин, перемножат их, после чего, заглянув в таблицу логарифмов, исцелят нас какой-нибудь пилюлей. И все-таки, случись мне заболеть, я, пожалуй, пойду к старому сельскому врачу, который взглянет на меня искоса, пощупает мой живот и выслушает мои легкие, потом, немного покашляв, раскурит свою трубку, почешет бороду и, чтоб вернее меня исцелить, улыбнется мне.*

*Разумеется, я преклоняюсь перед Наукой. Но я преклоняюсь и перед Мудростью.*  
*Антуан де Сент-Экзюпери*

Нестабильность общества, неуверенность в будущем, стрессовые ситуации, сложные условия труда, почти полное отсутствие отдыха, неумение адекватно воспринимать изменения окружающей жизни, неправильное питание, злоупотребление алкоголем, бесконтрольное применение лекарств, незнание принципов устранения бытовых экологических вредностей и повседневной профилактики заболеваний привели к резкому учащению функциональных, а зачастую – и органических нарушений различных органов и систем человека, ухудшению состояния здоровья населения.

Как сохранить здоровье в этих условиях? Традиционной медикаментозной терапией? Да, современная фармакология разработала эффективные синтетические, химические лекарственные препараты, позволяющие поддержать жизнь там, где раньше нельзя было и думать об этом, но к таким средствам, равно как и к искусству хирурга, прибегать нужно в крайних случаях.

Только ли приемом натуральных препаратов, пищевых добавок с набором важнейших микроэлементов, витаминов и других биологически активных веществ, производимых авторитетными фирмами? Наверное, нет.

Положиться на мудрость народного целителя или исцеляться самостоятельно? В настоящее время аптеки переполнены медикаментами, а полки книжных магазинов – популярными пособиями, обещающими быстрое и эффективное излечение в домашних условиях практически от всех болезней.

Что же делать человеку, решившему серьезно заняться своим здоровьем? Можно поступить, как в известном анекдоте.

*Больной пришел к врачу. Тот выслушал его и прописал лекарства, пациент купил их, а дома сразу же выбросил. У него удивленно спрашивают: «Зачем ты это сделал?» Больной отвечает: «Я пришел к врачу потому, что ему нужно жить, купил лекарства, потому что и аптекарию нужно жить... А выбросил потому, что и мне жить хочется».*



В этой анекдотической ситуации есть доля истины – безлекарственные методы лечения завоевывают все большую популярность у населения.

Однако основным недостатком большинства рекомендаций по исцелению именно «данным методом», «какой-нибудь пилюлей», редкой заморской или всем известной травкой является, по нашему мнению, отсутствие оценки реального состояния организма конкретного человека к моменту проведения оздоровления, а также степени его подготовки к последующему целенаправленному лечению.

Наш более чем 30-летний натуротерапевтический опыт, а также опыт работы по организации и совершенствованию лечебно-оздоровительного натуропатического центра больницы позволяет нам рекомендовать отработанную систему комплексного оздоровления и лечения с целью улучшения взаимосвязанной деятельности органов и систем человека, активизации обмена веществ в организме (очищение от «шлаков»), опираясь на мудрый опыт древней, достижения современной медицины и народного целительства.

За основу взят комплексный диагностический метод, дающий всеобъемлющую картину состояния организма, информативный в связи с его визуальной наглядностью – иридодиагностика; учение о гомотоксикологии – науке о накоплении и выведении токсинов из организма, позволяющее тонко и избирательно вмешиваться в развитие болезни на любом этапе, и принципы повседневной профилактики забо-

лений с индивидуальной коррекцией питания, фитодиетикой, лечением злаками и устранением бытовых экологических вредностей.

На страницах этой книги вы познакомитесь с применяемыми нами основными принципами и методами комплексного индивидуального очищения и восстановления организма естественными методами на фоне коррекции получаемого медикаментозного лечения (или без него).

Книга задумана как путеводитель по оздоровлению среди множества предлагаемых рекомендаций, как доброжелательный советчик рационального выбора способов профилактики и лечения заболеваний среди многочисленных рекламных предложений – для врачей, средних медицинских работников, народных целителей, энтузиастов собственного оздоровления, ни в коей мере не подменяющий солидные руководства в соответствующих областях.

Мы считаем наше руководство по целительной натуротерапии «открытой» книгой. Желающих прислать свои замечания, поделиться опытом целительства, организации подобного центра или своего метода оздоровления просим написать нам на электронный адрес:

korsun\_vf@mail.ru

# Глава 1. Диагностика – важнейший этап оздоровления

## Диагностические критерии натуропатии

*Лекарь, который не знает методов  
диагностики, похож на блуждающего в пустыне.  
Из трактата по тибетской медицине «Чжуд-ши»*

Распознавание сути и особенностей болезни столь значимо, что в медицине образовалась особая научная и практическая отрасль – диагностика. Принципы и методы ее многообразны. С некоторыми из них (от простейшего анализа крови до сложного и дорогостоящего компьютерного томографического обследования) многие знакомы на собственном опыте. Но есть и методы, которые, часто благодаря популяризации, кажутся чудодейственными или, наоборот, неприемлемыми. К таковым относятся возрождающиеся сегодня на новом витке научного знания методы диагностики по так называемым окнам тела – глазам, ушам, носу, рту.

Идея о существовании доступных интерпретации универсальных и индивидуальных знаковых систем, позволяющих

с известной точностью судить по внешним, легко доступным восприятию, проявлениям и признакам о скрытом внутреннем состоянии организма человека, волнует исследователей на протяжении ряда тысячелетий.

*Установлено, что любой живой организм непрерывно связан с окружающим миром, внутренние органы имеют представительство на всей поверхности тела, человеческий организм спроецирован наружу пятикратно – через кожную, оптическую, слуховую, обонятельную, вкусовую чувствительные системы.*

Первыми были открыты в VII в. н. э. проекционные зоны в области ушной раковины, затем в XIX – начале XX в. описаны аналогичные зоны в области глаза, носа, языка, кожных покровов. Многие ученые независимо друг от друга установили, что органы и системы человека имеют строго локализованное представительство во всех анализаторах, представляя собой цельную, слаженно действующую систему, отражающую реальную степень здоровья. Ее можно использовать в практической диагностике, оздоровлении и лечении заболеваний, что дает возможность определить ранние признаки болезненных проявлений, памятуя слова известного французского хирурга R. Leriche (1937): «Болезнь – это драма в двух актах, из которых первый разыгрывается в наших тканях при потушенных огнях, в глубокой темноте, даже без намека на болевое ощущение. Лишь во втором акте возникает боль, зажигаются свечи, предвестники пожара, потушить

который в одних случаях трудно, в других невозможно».

Чтобы своевременно определить «предвестники пожара», не лишним будет обращение к врачу, владеющему диагностическими «ключами» – иридодиагностикой (диагностикой по радужной оболочке глаза), аурикулодиагностикой (по ушной раковине), рино– и ородиагностикой (по носу, языку, зубам). По нашему мнению, иридодиагностика, с учетом 15-летнего практического применения, является одним из важнейших диагностических методов, дающих целостное представление об организме и о ранних функциональных «поломках», но об этом будет рассказано подробнее на следующих страницах.

# **Некоторые данные о дополняющих друг друга методиках**

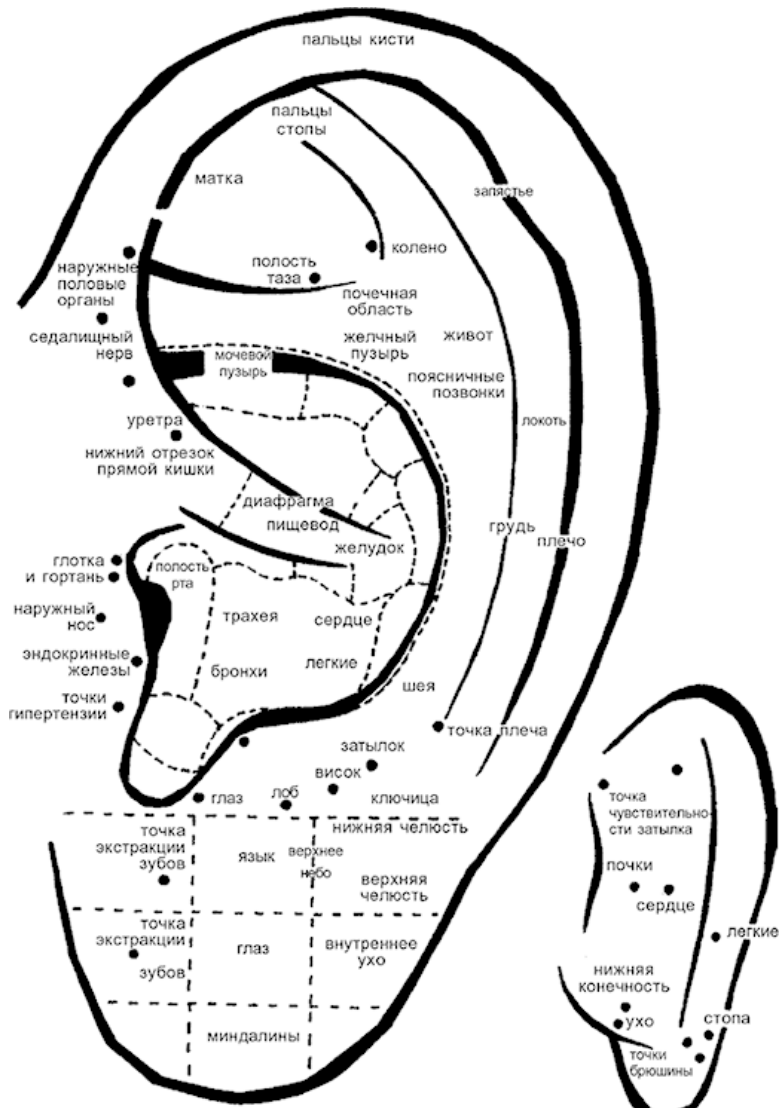
## **Аурикулодиагностика**

Сложная конфигурация ушной раковины, ее богатые нервные связи позволяют «прослушивать» весь организм, тонко улавливать болезненные отклонения в состоянии внутренних органов и систем. Ухо очень богато активными точками, их плотность превосходит таковую на других участках тела в 100 раз. Метод используется в терапевтических целях (аурикулотерапия) – массаж, микроиглоукалывание и другие способы. Еще в глубокой древности использовали прижигание области завитка и козелка ушной раковины при лечении радикулита и других болезней.

В 1967 г. французский ученый П. Ножье (P. Nogier) выдвинул гипотезу о соответствии формы ушной раковины человека положению, занимаемому эмбрионом в утробе матери, и о подобии соматотопического представительства тела человека на ушной раковине аналогичному представительству на проекционных участках головного мозга. Им разработана топографическая карта проекций частей тела и внутренних органов на ушную раковину,

воздействие на которые вызывает терапевтический эффект.

*В повседневной жизни, не зная основ аурикулодиагностики и ее влияния на весь организм, наши бабушки строго следили за соблюдением обыденных правил. Вспомните, как в детстве спрашивали вас: «Уши вымыл? А за ушами?» Будьте благодарны требовательным родным – они отодвигали ваши болезни. Л. Н. Толстой в своих дневниках часто вспоминает, как благотворно обмывать уши холодной водой: возвращаются бодрость, силы. Утром полезно не только мыть уши и шею холодной водой, но и растирать их махровым полотенцем, массировать. Кстати, массаж ушных раковин входит в комплекс тибетского целительства как общеукрепляющий метод.*





Проекции внутренних органов и частей тела на ушной раковине (по П. Ножье)

## **Ринопунктура**

Давно известна, но несколько реже применяется ринопунктура. Она существует в двух вариантах: экзо- и эндоназальном.

Когда мы делаем вдох, воздушная струя проходит по носовым ходам, включая сложные и многозвеньевые связи, которые существуют между носом и другими органами. Обонятельная функция через многочисленные рецепторы оказывает влияние на организм. Под влиянием различных запахов изменяются глубина и частота дыхания, ритм сердечных сокращений, происходят колебания артериального давления.

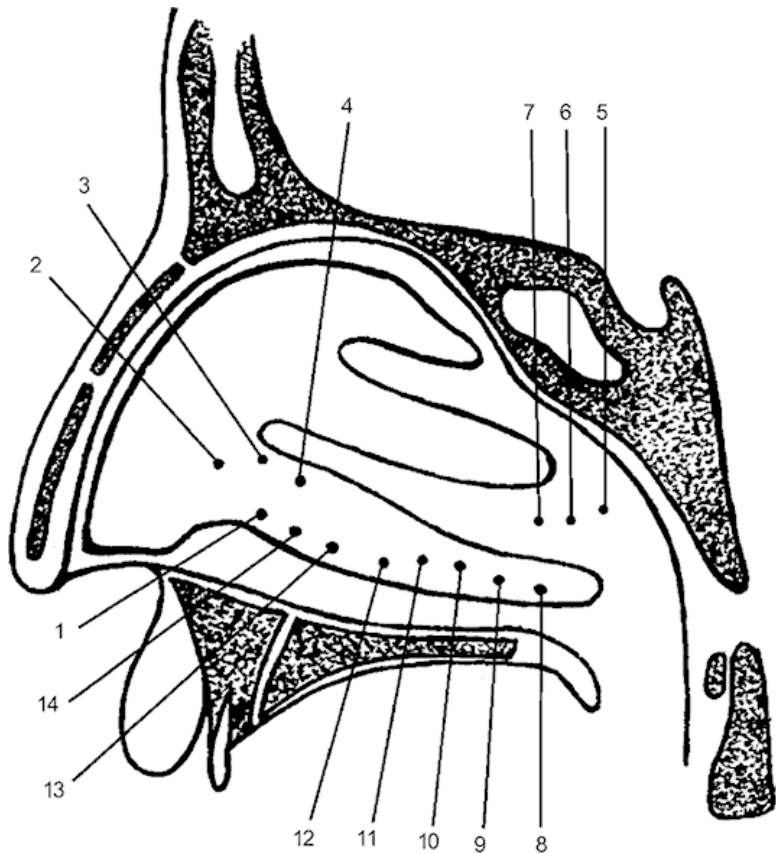


Схема связи носа с органами и системами (по В. Вогралик, 1998) Проекционные зоны: 1 – сердце; 2 – бронхи и легкие; 3 – мочевой пузырь; 4 – седалищный нерв; 5 – желудок; 6 – внутреннее ухо; 7 – печень; 8 – поджелудочная железа; 9 – почки; 10 – толстый кишечник; 11 – тонкий кишечник; 12

– прямая кишка; 13 – эндокринная система; 14 – половые железы

На слизистой носа имеются определенные участки, по которым можно судить о состоянии внутренних органов. Воздействие на точки слизистой носа является и лечебным фактором. К нему прибегают, когда необходимо возбудить дыхание и сердечную деятельность. «Назальный» электрофорез используется для лечения целого ряда заболеваний. Сегодня исследователи все чаще обращают внимание на носовую рефлексотерапию – очень перспективную область научного поиска.

Кстати, и по коже носа можно также узнать о состоянии внутренних органов. Припухший кончик носа чаще всего говорит о неполадках с сердцем, слишком твердый кончик носа – о склеротических изменениях. Пятна на коже носа могут свидетельствовать о перебоях в работе почек. Нос красного цвета с сизыми прожилками – совсем не признак того, что его хозяин любит выпить, а свидетельство того, что у него проблемы с кровообращением. Если нос имеет коричневый, бронзовый оттенок или стал синим – это сигнал о неполадках с пищеварением, с поджелудочной железой.

# Оральная акупунктура

В настоящее время разработана система оральной акупунктуры, позволяющей по состоянию полости рта и зубов судить об изменениях в конкретном органе. Богатые рефлекторные связи зубов с различными частями тела обуславливают представительство в них большинства систем.

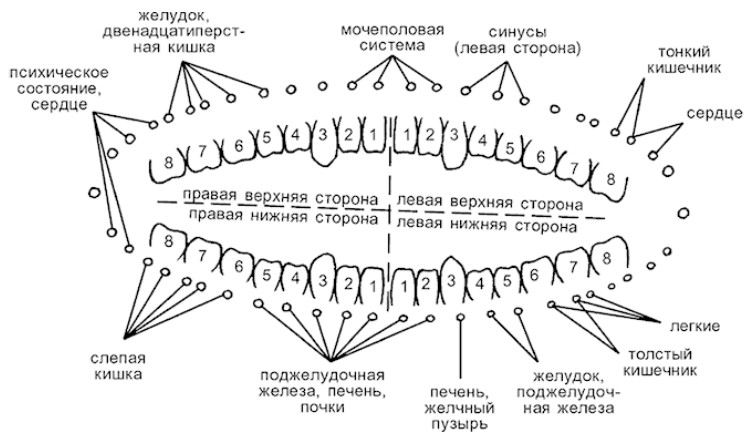


Схема связи зубов с внутренними органами и системами (по R. Voll, 1978)

Признаки неблагополучия в организме можно обнаружить по изменениям зубов. Множественный кариес с острым течением – тревожный сигнал. О болезнях говорит из-

менение цвета зубов. Зубы желтого цвета свидетельствуют о расстройстве функции желчного пузыря и печени, бывают также у курильщиков. Коричневый цвет появляется при серьезном ослаблении иммунитета, перламутровый – при анемии. Ошибочно мнение, что только здоровые зубы бывают белоснежными. Такими они становятся и при нарушении минерального обмена в организме.

## Язык

Исследованию языка европейские врачи старой школы уделяли чрезвычайное внимание. «Покажите мне ваш язык» – эту фразу иногда и сейчас можно услышать от врача официальной медицины, у натуротерапевтов же она – самая распространенная. У здоровых людей цвет языка розовый, поверхность влажная, имеется тонкий белый налет.

*Согласно данным Н. Schmidt (1988) и В. Г. Начатого (1997), на язык проецируются некоторые органы: кончик языка соответствует проекции сердца и легких, тело – желудка и селезенки, корень – почек, боковые поверхности – печени и желчного пузыря.*

По состоянию языка можно судить о нарушениях в различных органах еще до того, как появятся болезненные симптомы. Желтый налет свидетельствует о нарушении функции пищеварительной системы, при интоксикации налет белый и плотный, при заболеваниях легких – корич-

невый. Темно-красный язык свидетельствует о нарушениях сердечной и легочной систем, заболеваниях крови; при анемии, истощении он бледно-голубой. Поэтому почаще осматривайте свой язык. Пусть он у вас всегда остается розовым и влажным.

## Кисти. Стопы

В Корее с древних времен существовала своя школа иглотерапии, которая называлась судзи-чимсур. Ее популяризированная версия известна как су-джок-терапия. Исторически эта методика появилась значительно позже классической иглотерапии. Ее особенностями является относительная простота использования и определенная эффективность. Ладонная поверхность кистей, как и подошвенная — стоп являются мощнейшими рефлексогенными зонами, располагающими широчайшими нейрогуморальными взаимными связями в целостном организме. На кистях и стопах описаны те же системы активных точек, что и на туловище.

Способы и методы воздействия на активные точки не отличаются от таковых в классической иглотерапии. Считается, что воздействие на стопы более эффективно по сравнению с лечением по точкам соответствия кистей.

*Отдельные участки поверхности подошвы более чем семьюдесятью тысячами нервных окончаний связаны с определенными органами и системами. Поэтому нормальная ме-*

*механическая нагрузка на подошвы приводит к сбалансированной активизации работы организма, что необходимо учитывать в повседневной жизни.*

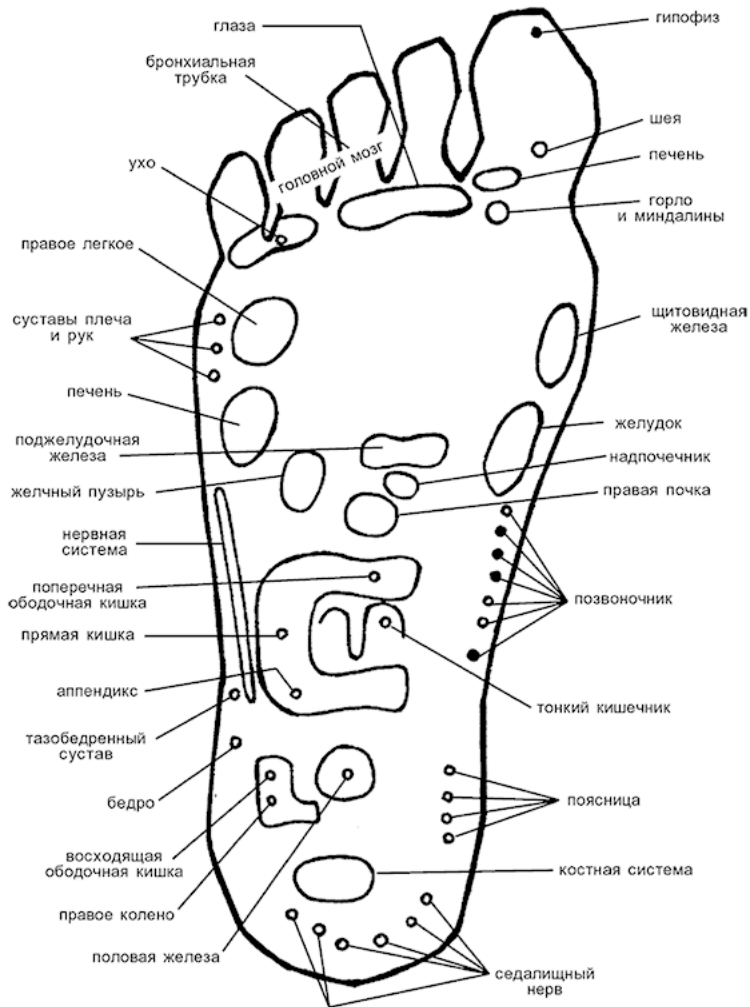




Схема связи правой ступни с органами и системами (по Л. Г. Пучко, 2002)

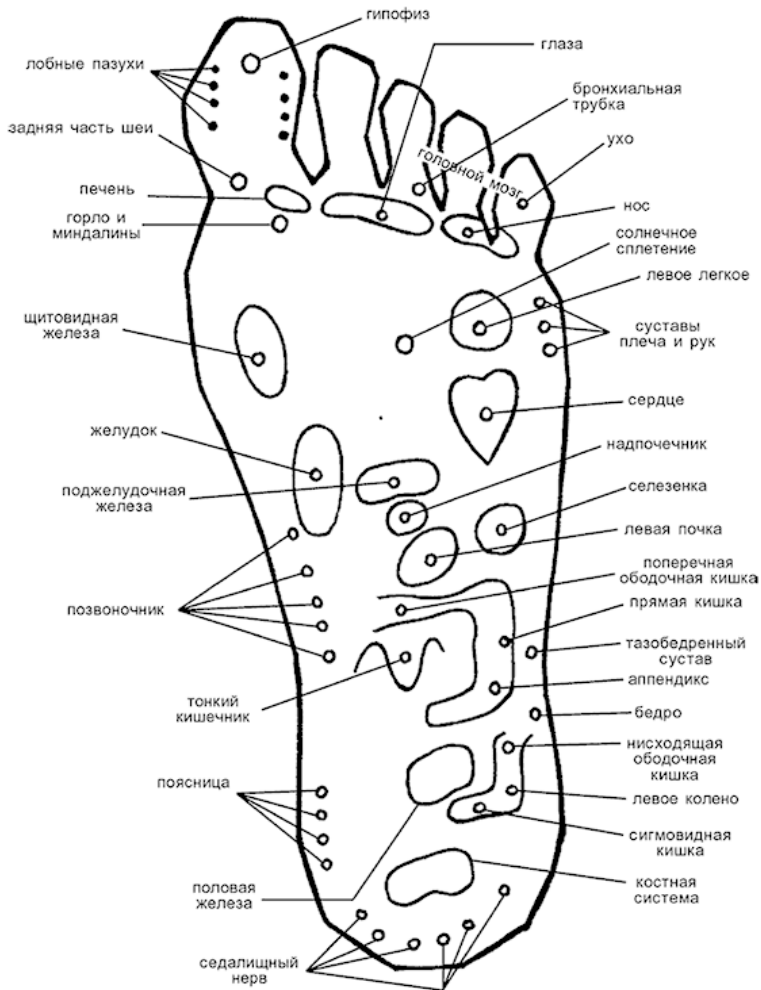


Схема связи левой ступни с органами и системами (по

Если на подошвенной поверхности появились болезненные точки, надо обратиться к врачу, чтобы не опоздать с лечением начинающегося заболевания. Болевые ощущения в зонах проекции органов держатся обычно недолго – до трех дней (реже до недели), затем они притупляются или проходят. Однако это совершенно не означает, что болезненные изменения прошли. Обычно процесс переходит в хронический.

Вспомним обычаи наших прабабушек, которые учили вытирать руки тщательно, массируя каждый палец, гармонизируя этим самым работу внутренних органов. Целители Востока по гибкости пальцев руки определяли степень «захламленности» всего организма и в качестве одного из способов очищения предлагали массаж пальцев рук. Вспомним и забытые вечерние ритуалы: перед сном на Востоке принято было умывать не только лицо, но и ноги. Считается, что вода смывает не только грязь, но и чужую, не всегда добрую биоэнергетику. Если вы регулярно станете перед сном мыть ноги, массировать их и смазывать растительным маслом, то даже эта простая процедура через неделю даст вам прилив сил, а мозоли на ваших ногах – сигналы неблагополучия – начнут смягчаться. К мозолям на подошве, если они не обусловлены неудобной обувью или плоскостопием, надо относиться серьезно.

Если по краям пяток у вас жесткая мозольная подковка – обратите внимание на суставы. Если эти мозоли тянутся по наружным краям ступни, нужно заняться позвоночником. Если мозольная подковка с пятки продолжается на внутренней части подошвы, то есть к подъему ступни, то подумайте о кишечнике, особенно о толстом. Мозоль под мизинцем левой ноги сигнализирует о неблагополучии сердца – сделайте кардиограмму, запишитесь на прием к кардиологу. Мозоль под правым мизинцем призывает вас обратить внимание на печень. Большая мозоль на подошве напротив четырех пальцев (кроме большого) появляется при нервном перенапряжении, истощении. Если у вас мозоли или загрубевшая кожа на наружных краях больших пальцев ног, то в организме явно нарушена скорость обменных процессов. Сходите к эндокринологу. Эти мозоли – сигнал неправильной работы щитовидной железы. Врач же определит, в чем дело – в нехватке или избытке важных гормонов. Кстати, вы и сами можете до некоторой степени уточнить этот диагноз. Если при этих мозолях ваш вес выше нормы, то обмен веществ у вас, скорее всего, замедлен. Если вы слишком худы, сердце частит, вы излишне чувствительны – в кровь поступает больше, чем нужно, гормона щитовидной железы. Мозоли часто сигнализируют об очень ранней стадии неблагополучия. Бывает, что врач после обследования не подтвердит «мозольный диагноз», но пройдет пара лет – и скрытое

станет явным.

Цвет ногтей на руках и ногах также характеризует важные признаки – качество работы периферийной системы кровообращения организма и здоровье самой крови. Отсутствие бледности, синюшности и равномерная окраска ногтей свидетельствуют, как правило, о нормальной работе этих систем. Кроме того, о работе пищеварительной и выделительной систем можно судить по пульсации сосудов (капилляров): если кончики пальцев имеют пурпурный цвет, следует обратить внимание на пищеварительную систему; если цвет темно-красный с лиловым оттенком, надо заняться почками и печенью. Большое значение в диагностике различных заболеваний имеют пятнышки и неровности на ногтях: белые пятнышки в большинстве случаев указывают на перегрузку углеводного обмена, возможно, на начинающийся диабет, или на погрешности в питании в недалеком прошлом. По месту расположения пятнышек можно судить о времени переедания сладкого, мучного – ведь известно, что скорость полного роста ногтей у взрослого человека составляет 6–9 месяцев, у ребенка – 3–4; желтые пятнышки говорят о нарушении жирового обмена; вертикальные рубцы свидетельствуют о несбалансированном питании; горизонтальные вмятины – о резком изменении рациона; выпуклые «жемчужинки», появляющиеся обычно группами, указывают на вирусное заболевание; расщепление ногтей или их неровность – признак плохой рабо-

*ты яичников, причем по тому, с какой стороны наблюдается расщепление или обламывание ногтей, можно судить, какой именно яичник болен; появление белесых и перламутровых лунок на поверхности всех ногтей чаще всего связано с нарушением питания кожи.*

## **Лицо**

Многое может подсказать осмотр лица и кожи. По канонам китайской медицины, топографически на левой щеке отражается состояние печени, на правой – легких, на коже лба – состояние сердца, на подбородке – почек, на носу – селезенки. Кроме того, восточная медицина выделяет большое число признаков, свойственных конкретным изменениям. Так, отеки под глазами, имеющие вид «мешков» под нижними веками, указывают на нарушение водно-солевого обмена или заболевания почек, расстройство сердечно-сосудистой системы, желудочно-кишечного тракта, иногда являются следствием аллергической реакции организма, появляются при острых заболеваниях придаточных полостей носа, а также у людей, систематически недосыпающих, плохо питающихся, злоупотребляющих спиртными напитками. Отечность обычно исчезает, если успешно лечить основной недуг.

- В отличие от отека припухание нижнего века является*

*лишь косметическим недостатком. Оно чаще всего наблюдается у лиц пожилого возраста, появляется в результате расслабления и потери эластичности так называемой круговой мышцы глаза. С возрастом мышца становится дряблой, оттягивается и свисает под глазом. Имеют место случаи, когда мешки под глазами могут появляться еще в детстве, что связывают с индивидуальной особенностью глазных мышц. Предупредить или замедлить появление мешков, сделать их менее заметными поможет также специальный массаж, проведенный косметологом.*

Чтобы подчеркнуть важность вышеуказанных диагностических методов и значимость комплексного оздоровления, приведем случай из практики.

Сейчас часто обсуждается в печати и стал модным диагноз «синдром хронической усталости». Его определяют тогда, когда якобы после клинического обследования не находят объективной основы заболевания. А если разобраться с состоянием организма более тщательно (в который раз мы предлагаем применять для этого иридодиагностику, которая отмечает начальные, ранние отклонения в работе органов и систем, задолго до того, как они перерастут в грубые, анатомические изменения, улавливаемые уже аппаратным обследованием – УЗИ, томографом и т. д.), то в большинстве случаев можно найти конкретную причину этой «усталости».

*Вспоминаю пациентку 38 лет. Ей был поставлен выше-*

*указанный диагноз, рекомендован отдых, седативные препараты, только ухудшившие ее состояние. Иридодиагностически отмечены явления атонического колита, раздраженная правая почка, выраженная «зашлакованность». Предложены очистительные процедуры, активация биологически активных зон массажем (лица, ушей, ладоней, стоп), упорядочен режим питания и быта. Состояние больной после этого значительно улучшилось. Недаром врачи (а может быть, пациенты) шутят по поводу некоторых диагнозов «на нервной почве» – «почва-то нервная, но цветочки на ней растут разные...».*

С древних времен и до наших дней результаты лечения в огромной степени зависели от личности врача, его знаний, опыта, умения разобраться в состоянии организма и его болезненных проявлениях.

Так что, познакомившись с основами диагностики по «окнам тела», в поисках сохранения здоровья выберите доброго советчика, компетентного врача, следуя и восточной мудрости: «Врач низшей ступени пациента расспрашивает, осматривает, ощупывает и обнюхивает. Врач средней ступени пациента осматривает, ощупывает и обнюхивает. Врачу высшей ступени достаточно одного взгляда».

## **Иридодиагностика**

Заранее оговоримся, что этот раздел не претендует на



полное освещение иридодиагностики. Мы скрупулезными штрихами хотим довести до сведения пациентов принципы данного метода, лишняя раз подчеркнуть его информативность, безвредность, относительную простоту обследования. Одновременно мы попробуем заинтересовать медицинских работников, особенно врачей, основами иридодиагностики.

Сколько существует человечество, столько оно ведет неустанную борьбу с болезнями. При этом всегда считалось важнейшим установление причины недуга. Принципы и методы постановки диагноза многообразны, но среди них есть такие, которые дают всеобъемлющую картину состояния организма. К ним относится самый информативный в связи с его визуальной наглядностью метод – иридодиагностика (диагностика заболеваний по радужной оболочке глаза – ирису).

Диагностика заболеваний по радужной оболочке глаза имеет более чем 3000-летнюю историю. Она возникла в глубокой древности, затем была забыта на многие века и вновь возрождена лишь во второй половине прошлого столетия. Самыми древними свидетельствами выступают наскальные изображения, найденные в пещерах Малой Азии. Использовали этот метод диагностики и египтяне во время правления фараона Тутанхамона. В Вавилонской библиотеке Британского музея хранятся два папируса длиной 50 метров и шириной полтора метра. В этих свитках Ел Акс, знаменитый жрец египетского фараона, дает рекомендации по глазной диагностике

и описывает способ «фотографирования» глаз с помощью цинковых пластин, покрытых особым серебристым составом. Несколько таких пластин, воспроизводящих «божественные» глаза Тутанхамона, было найдено в усыпальнице жреца. Яркие краски хорошо сохранились до наших дней, однако секрет «фотографирования» пока остается нераскрытым. Кстати, по «глазам фараона», пользуясь современными методами иридодиагностики, можно сделать вывод, что могущественный правитель Египта был весьма болезненным человеком.

Врачеванием «по глазам» широко пользовались в древности целители Индии, Японии, Китая, Тибета. Глазная диагностика была знакома знаменитому врачу древней Греции Гиппократу, ее описывал в своих научных трактатах Филострат. В дальнейшем отдельные элементы иридодиагностики стали принадлежностью народной медицины. Известно, что опытные пастухи некоторых горских племен при покупке овец определяли их болезни по линии и пятнам глаз.

Возрождение иридодиагностики, ее новая история связаны с именем венгерского ученого И. Пекцели, который утверждал, что глаза – не только зеркало души, но и тела. А начало всему положил случай. Однажды 11-летний Игнац обнаружил в лесу совиное гнездо и попытался рассмотреть его. Внезапно налетевшая птица вцепилась мальчику в руку. В завязавшейся борьбе он сломал сове лапу, и тотчас

же в ее большом глазу возникла черная полоса. Это происшествие оставило неизгладимый след в памяти будущего доктора, который всю свою жизнь посвятил изучению радужных проекций и симптомов. Из Венгрии иридодиагностика распространилась в страны Западной Европы, а позднее – в США, Канаду, Аргентину, Японию, где были созданы центры по изучению иридологии. В ряде стран ее начали преподавать в медицинских колледжах. В Москве вопросами иридодиагностики стали заниматься с 1967 г. Развитие ее идет нарастающими темпами, и со временем она займет достойное место в ряду наиболее информативных диагностических методов.

Если говорить строго научным языком, то радужка – своеобразное нервно-сосудисто-мышечное образование, в котором происходят непрерывные изменения, связанные, с одной стороны, со светоэнергетическим внешним воздействием, а с другой – с патологическими нарушениями в организме. Эти изменения происходят при посредничестве нервной системы. Благодаря наличию иридовисцеральных связей, нарушения, возникающие в органах и системах, приводят к общим и локальным изменениям микроциркуляции и пигментного обмена в радужке и появлению соответствующих структурных и хроматических иридознаков. Выявленное и уточненное несколькими поколениями иридологов соматическое деление радужки позволяет использовать информацию об указанных изменениях для неспецифиче-

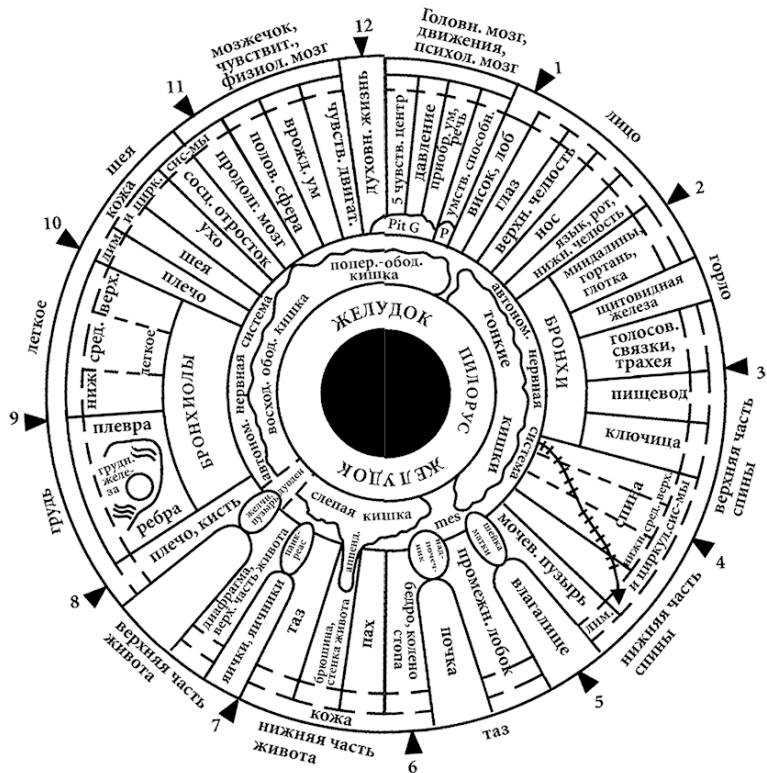
ской диагностики заболеваний. Иными словами, по современным представлениям, весь человеческий организм, будто в магическом кристалле, спроецирован в крошечных зонах этого очаровательного кружка, равного по площади квадратному сантиметру: в центре, вокруг зрачка, – желудок и кишечник, затем сегменты всех остальных органов и систем – почек, печени, селезенки, легких, головного мозга, зон опорно-двигательной и периферической нервной системы, органов зрения, эндокринных и прочих желез, лимфатической системы, мышечной ткани и т. д. Специалисту очень многое говорят цвет, плотность, четкость рисунка и чистота радужки, а также множество структурных и цветовых знаков на ней, выявляемых при осмотре на уникальной оптической аппаратуре, иногда – с применением компьютерных комплексов. Совокупность всего выявленного – открытый лист, по которому квалифицированный специалист может судить о состоянии защитных сил организма, сопротивляемости к заболеваниям и вредным воздействиям внешней среды, конституции, адаптационных возможностях организма, степени «аллергизации», «зашлакованности». Информация позволяет не только оценить состояние больного органа, но и охватывает весь комплекс индивидуальных особенностей организма. Иридодиагностика принципиально отличается от общепринятых методов распознавания болезней. Ее характеризует высокая информативность, раннее обнаружение многих патологических процессов, оперативность полу-

чения результатов, объективность и достаточная точность, простота и безвредность исследования, уникальная возможность осмотра в одном поле зрения органичных и системных взаимоотношений организма в целом без использования зачастую неприятных лабораторных и инструментальных обследований. Она дает объективную информацию не только о болезнях, с которыми больной уже свыкся, перенесенных травмах, но и позволяет обнаружить заболевание в ранней стадии еще при отсутствии жалоб, в случаях, сложных для диагностики.

Демонстрация возможностей иридодиагностики, когда при осмотре радужки пациенту называют известные лишь ему перенесенные или имеющиеся болезни, престижна для начинающего иридолога. Однако для того, чтобы оказать максимальную помощь больному в постановке правильного диагноза, необходимо предварительно или по ходу исследования собрать все данные о заболевании, при необходимости – осмотреть больного. Значение иридодиагностики от этого не умаляется. Роль же иридодиагностического исследования для постановки предварительного диагноза, клинической оценки данных на основе целостного видения организма остается существенной и уникальной.

*Иридодиагностика занимает достойное место в отделении традиционных методов диагностики и лечения нашей больницы, а знакомство с этим направлением произошло почти случайно. Периодически просматривая литературу,*

однажды обратил внимание на книгу строгого формата – «Иридодиагностика». Полистал, показалась трудновоспринимаемой, подумал, что надо показать окулисту, и забыл. Вспомнил про нее через несколько месяцев на курсах фитотерапии в Киеве. Мы жили в скромной комнате с одним доктором, «многопрофильным» по знаниям и навыкам. В один из солнечных майских дней он вдруг, глядя мне в глаза, внезапно «выдал» диагноз одной из имеющихся у меня болезней. Я был сражен. И вспомнил, что уже держал в руках серьезную книгу Е. С. Вельхова «Иридодиагностика», однако, к стыду своему, не воспринял ее всерьез. Затем была институтская библиотека, ранний подъем, многократное переписывание схем, зубрежка, осмысливание. И только после прохождения курсов в том же Киеве, затем в Минске на кафедре офтальмологии БелГИУВа началась организация кабинета иридодиагностики в нашей больнице.



The diagram is a circular chart with 12 segments, each representing a zodiac sign and its corresponding organ or system. The center contains the stomach (ЖЕЛУДОК) and heart (СЕРДЦЕ). The segments are numbered 1 through 12 around the perimeter.

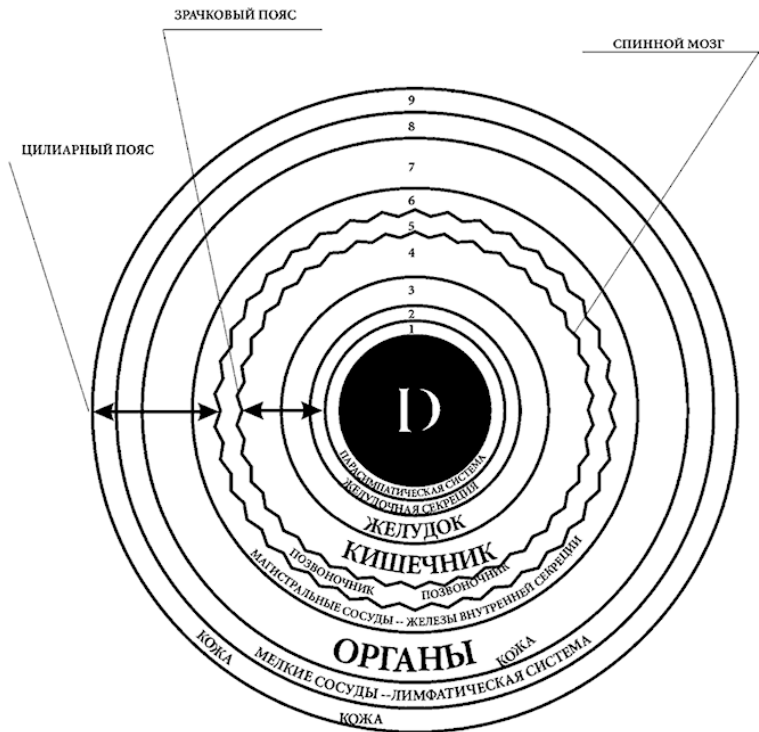
Segment Number	Zodiac Sign	Organ/System
1	Овен (Aries)	голова, мозг, психол. мозг
2	Телец (Taurus)	лицо, глаза, нос, язык, рот, миндальный, гортань, глотка
3	Близнецы (Gemini)	шея, плечо, верхн. и нижн. легкие, плевра, ребра
4	Рак (Cancer)	сердце, бронхи, легкие, плечо, кисть
5	Лев (Leo)	желудок, кишечник, селезенка, диафрагма, верх. часть живота
6	Дева (Virgo)	печень, желчный пузырь, желчный пузырь, желчный пузырь, желчный пузырь
7	Весы (Libra)	печень, желчный пузырь, желчный пузырь, желчный пузырь, желчный пузырь
8	Скорпион (Scorpio)	печень, желчный пузырь, желчный пузырь, желчный пузырь, желчный пузырь
9	Стрелец (Sagittarius)	печень, желчный пузырь, желчный пузырь, желчный пузырь, желчный пузырь
10	Козерог (Capricorn)	печень, желчный пузырь, желчный пузырь, желчный пузырь, желчный пузырь
11	Водолей (Aquarius)	печень, желчный пузырь, желчный пузырь, желчный пузырь, желчный пузырь
12	Рыбы (Pisces)	печень, желчный пузырь, желчный пузырь, желчный пузырь, желчный пузырь



ли с помощью иридодиагностики явные изменения в почках, при «вегето-сосудистой дистонии» – атонический колит, шейный остеохондроз, тонзиллит; под видом хронического гастрита скрывались изменения поджелудочной железы и т. д. Так, обследуя иридологически школьников диспансерной группы, при, казалось бы, общих жалобах на головную боль, слабость, плохой аппетит, раздражительность, плохую успеваемость мы выявили у ряда детей серьезные изменения сердечно-сосудистой, лимфатической систем, накопление в организме «шлаков», воспалительные изменения в почках, бронхо-легочном аппарате, изменения в печени, дисфункцию щитовидной железы, что подтверждалось и детализировалось дополнительным обследованием. Проведенное последующее лечение позволило избежать ряда серьезных осложнений. Фитооздоровление, к примеру, резко сократило количество простудных заболеваний в зимний период.

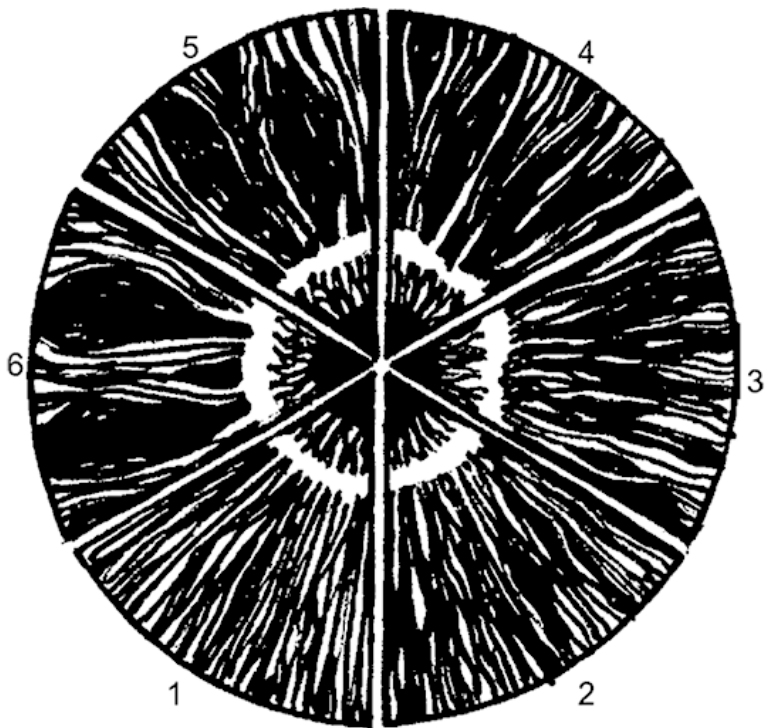
Сегодня иридодиагностикой занимаются энтузиасты, а надо, чтобы она стала полноправным и доступным методом обследования.

Каковы же специфические признаки общих нарушений в организме и частные проявления отклонений в различных органах и системах? На многие вопросы сможет ответить грамотный иридодиагност, используя имеющиеся схемы или работая по своей, индивидуальной, отточенной накопленным годами опытом.



Кольцевая топография радужки (по Е. С. Вельховеру): 1 – парасимпатическая система; 2 – желудочная секреция; 3 – желудок; 4 – кишечник; 5 – позвоночник; 6 – магистральные сосуды, железы внутренней секреции; 7 – органы; 8 – мелкие сосуды, лимфатическая система; 9 – кожа

Чем чище и плотнее радужка глаза, тем здоровее и крепче организм. По состоянию радужки мы можем в определенной степени судить о конституции, наследственности, защитных силах, иммунитете, предрасположенности к тем или иным заболеваниям. Сильный тип конституции с радужкой первой и второй степени характеризует хорошую наследственность, устойчивость к заболеваниям. Средний тип конституции с радужкой третьей и четвертой степеней характеризует человека, имеющего хорошую наследственность, умеренно устойчивого к заболеваниям. Заболевания у них возникают чаще, выздоровление идет медленнее, чем у лиц с сильным типом. Радужка пятой и шестой степеней плотности характеризует слабый тип конституции. Организм таких лиц имеет пониженную устойчивость, что проявляется различными заболеваниями с медленным и неполным выздоровлением.



Различия в плотности структур радужки



Наиболее типичные формы зрачковой каймы (В. Iensen, 1964): *I* – равномерно утолщенная; *II* – равномерно зерни-

стая; *III* – ореолоподобная; *IV* – неравномерно утолщенная; *V* – неравномерно зернистая; *VI* – тонкая

## Состояние иммунитета

Уровень иммунитета коррелирует с изменениями зрачковой каймы. Варианты *I*, *II* – признаки нормальной функции иммунной системы, хорошей реактивности и высоких адаптационно-защитных возможностей организма, *III–VI* – степень «истончения» каймы говорит о снижении иммунитета.

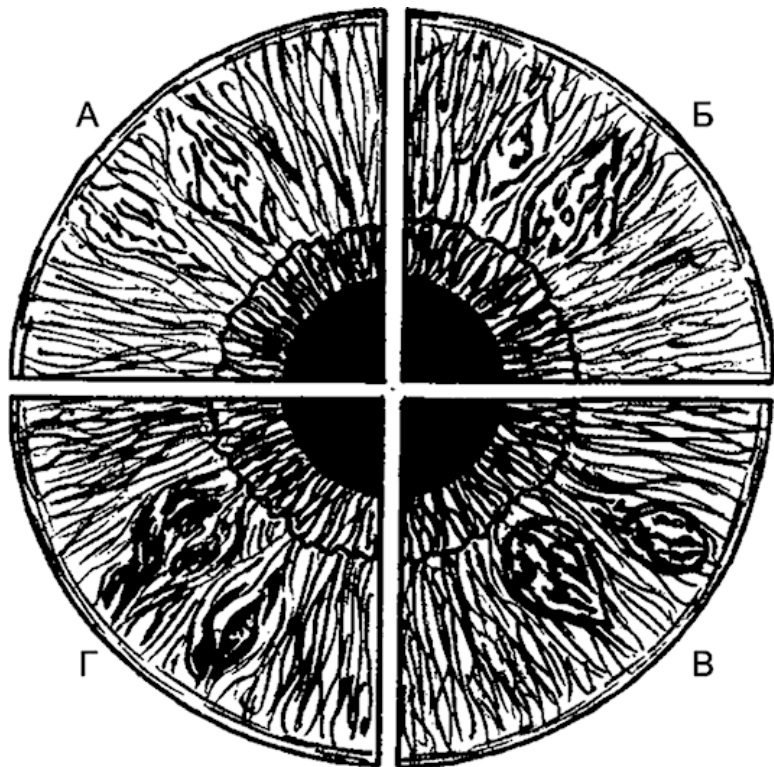
При **воспалительных изменениях** в органах и системах появляются соответствующие изменения на радужке. В стадии острого воспаления в соответствующей проекционной зоне происходит набухание и просветление трабекул, выбухание автономного кольца в сторону патологического процесса или втяжение его при слабом типе конституции. При нарастании воспалительного процесса развивается лакуна, увеличивающаяся в размерах, с одновременным углублением при тяжелом патологическом процессе у лиц со слабой конституцией и сниженной реактивностью, иногда со значительной деформацией автономного кольца.

В стадии подострого воспаления при стихании процесса или переходе его в хроническое состояние трабекулы начинают восстанавливать цвет, а по окончании процесса формируется своеобразного вида лакуна темной окраски.

**Адаптационные кольца и дуги** представляют концен-

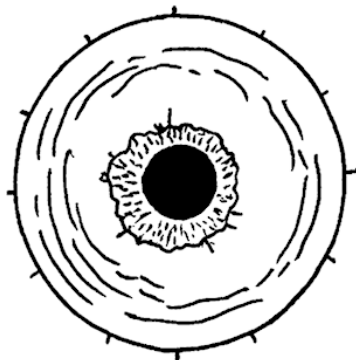
трические замкнутые или незамкнутые углубления в стро-  
ме радужки и характеризуют состояние реактивности, выра-  
женность эмоций, уровень адаптационных изменений в ор-  
ганизме. Наличие 4–6 и более колец указывает на снижение  
защитных сил и ухудшение состояния, позволяет судить о  
степени психоэмоционального состояния человека, когда за  
внешним спокойствием скрывается лабильная и сверхчув-  
ствительная натура, и о степени влияния на организм стрес-  
совых ситуаций.

**Автономное кольцо** является зоной раздела зрачковой  
и цилиарной зоны. С автономным кольцом тесно связано  
понятие интоксикации организма, прежде всего «кишеч-  
ной». На кишечную или иную интоксикацию указывает сте-  
пень чистоты автономного кольца. Для основной массы та-  
ких больных характерны зашлакованные кольца с неясными  
и пигментированными границами, причем пигмент как бы  
распространяется (дорожками, диффузно) из зрачкового по-  
яса в цилиарный.

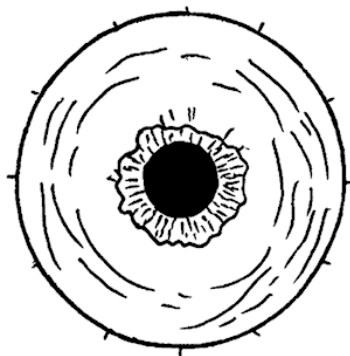


Знаки органического поражения (R. Bourdiol, 1975) Четыре фазы патологических изменений радужки в динамике: *А* – острая стадия воспаления; *Б* – нарастание острого воспалительного процесса; *В* – подострая стадия воспаления; *Г* – хроническая стадия воспаления

Правый ирис

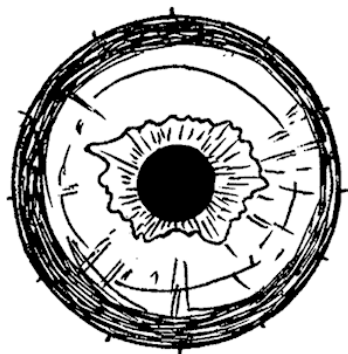


Левый ирис

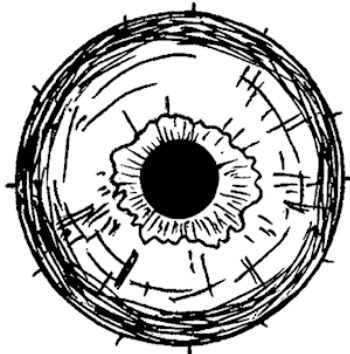


## Адаптационные кольца и дуги

Правый ирис



Левый ирис



## Дистрофический ободок

Об аутоинтоксикации в связи с действием экзо— или эндо—

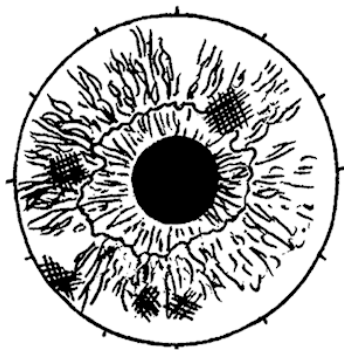


генных токсинов свидетельствуют **токсико-дистрофические знаки радужки**, позволяющие судить о степени накопления в организме токсических продуктов обмена. Например, токсическая лучистость указывает на токсические проявления со стороны желудочно-кишечного тракта. Больные с такими знаками в зоне головного мозга обычно жалуются на головную боль, головокружение, снижение памяти. Медикаментозная терапия в таких случаях малоэффективна без предварительного очищения кишечника и рационального питания. Мерилом накопления в организме токсических, и в том числе лекарственных веществ является **дистрофический ободок**. Это темно-дымчатый, иногда черный ободок, расположенный на самой периферии, у корня радужки, имеющий различную ширину. Чем более он отчетлив, тем более выражена токсемия, напряженнее работает метаболический аппарат кожи. Появление дистрофического ободка свидетельствует об избытке токсинов и задержке «шлаков» в тех органах, в проекционной зоне которых он появился. Если дистрофический ободок появился в зоне легких, это свидетельствует о том, что они переполнены токсическими продуктами обмена, которые из-за понижения очистительной функции почек, печени, кишечника и других органов не могут быть удалены из организма. Черный и компактный ободок указывает на большое содержание в организме токсических продуктов обмена.

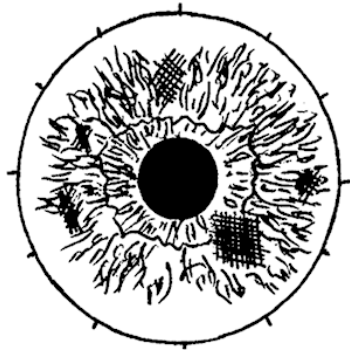




Правый ирис



Левый ирис



## Токсические пятна

При нарушении обмена веществ и перегрузке организма токсическими продуктами в области проекции лимфатической системы на радужке появляются своеобразные изменения, именуемые **лимфатическим розарием**. Это белые небольшие облачка, напоминающие кусочки ваты, иногда жемчужиноподобные. Появление розария свидетельствует о перегрузке лимфатической системы – гигантской дренажной сети организма, и венозной системы, в тесной связи с которой она функционирует, выполняя обезвреживающую, кроветворную, транспортную и ряд других важных функций. Лимфатический розарий может иметь вид замкнутого круга или располагаться в секторах, соответствующих ухудшению лимфооттока в различных органах. Он может появляться в доклиническом периоде, как ранний симптом лимфати-

ческой недостаточности. Напротив, грубые грязновато-тусклые четки лимфатического розария всегда указывают на серьезные изменения лимфатической системы и резкое истощение защитных сил организма и чаще встречаются у онкологических больных.

**Токсические пятна** радужки – окрашенные в темные цвета, отчетливые, с гомогенной структурой – всегда говорят о слабости защитных сил, отравлении организма экзо– и эндогенными токсинами.

Ознакомим вас с иридологическими признаками нарушений при различных заболеваниях:

## **Заболевания желудочно-кишечного тракта**

Практически здоровые люди имеют чистую проекционную зону желудка и двенадцатиперстной кишки на радужке.

### **Гастрит**

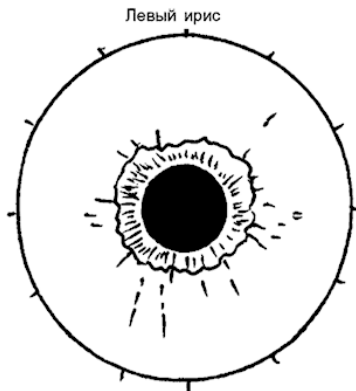
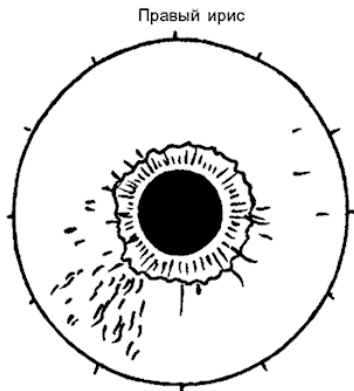
- Тотальная пигментная завуалированность зрачкового пояса радужки с полной или частичной стертой трабекул.
  - Локальные иридологические знаки.
  - Пигментные пятна, лакуны (по Р. С. Пичхадзе, 1983 г.).
- Обнаруженные пигментные пятна и лакуны, вероятно, не относятся к случайным находкам, а являются свидетельством

скрыто протекающих при гастрите изменений на доклиническом этапе.

- Деформация луковицы двенадцатиперстной кишки, в большей части случаев свидетельствующая о наличии язвы и в меньшей части – о наследственной предрасположенности к развитию язвы или гастродуоденита, соответствует локальному втяжению автономного кольца в секторе 5,00—7,00 с обеих сторон.

## **Язвенная болезнь желудка**

- Лакуны, пигментные пятна.
- Иридологическая картина формы и расположения пигментных пятен и лакун при раке не имеет специфичности. Чаще у большинства таких больных выявляются общие неспецифические иридологические симптомы.
- Тонкие адаптационные кольца.



### Спастический колит с явлениями гепатохолецистита

- Патологические формы истонченной зрачковой каймы.
- Более частое наличие лимфатического розария, особенно «грязного» цвета, пигментных пятен и лакун в проекционной зоне желудка.
- Выраженный дистрофический ободок.

Такое сочетание может быть косвенным свидетельством грубых трофических расстройств в желудке, так же как и «печально-тусклый» вид радужки (Е. С. Вельхвер).

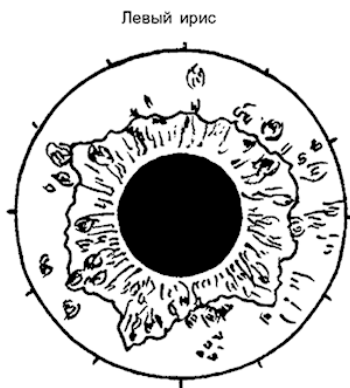
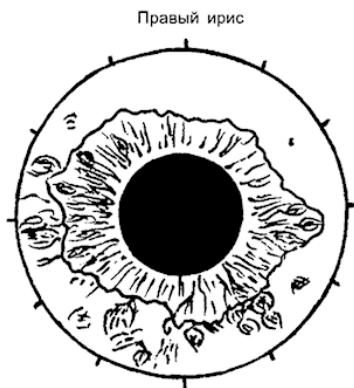
## Хронические энтероколиты и колиты

- Радиальная исчерченность проекционной зоны желудочно-кишечного тракта.
- Гиперпигментация зрачкового пояса.

- Винообразное расположение волокон зрачкового по яса при функциональном расстройстве пищеварительной деятельности.

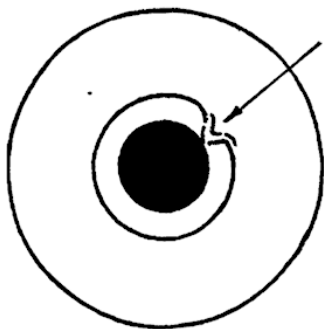
## Поджелудочная железа

- Частое наличие адаптационных колец.
- Локальное втяжение автономного кольца с ровными краями и стертой стромой внутри в секторе 5,30—6,45 справа и 5,00—6,05 слева.



Дискинезия кишечника по атоническому типу вследствие перенесенного воспалительного процесса в толстом кишечнике. Давно перенесенный аппендицит





А



Б

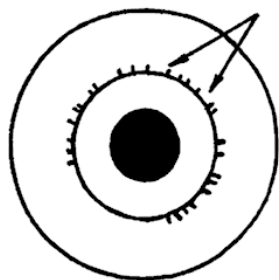
Сужение нисходящей кишки (B. Iensen, 1964): А – радужка; Б – толстая кишка

- Лакуны, пигментные пятна.
- Тополабильный знак – оранжевые пигментные пятна, рассеянные на любых участках ириса.

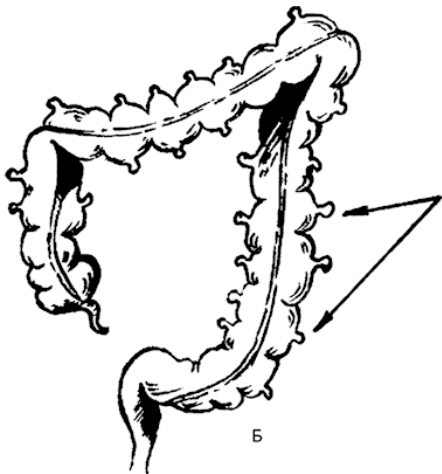
## Прямая кишка

В проекции отмечается:

- Разволокнение стромы.

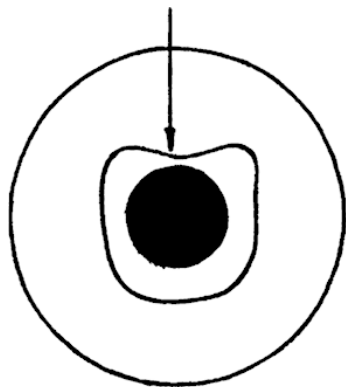


А

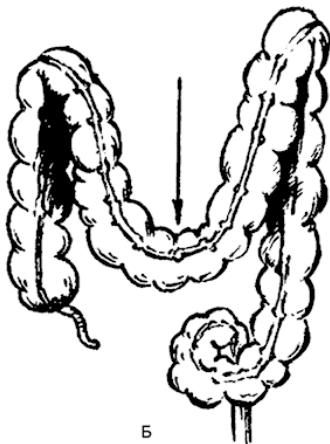


Б

Тотальный дивертикулез ободочной кишки (B. Iensen, 1964): *А* – радужка; *Б* – толстая кишка



А

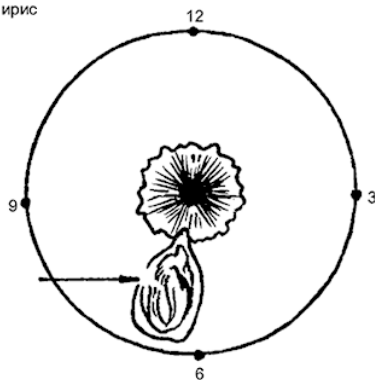
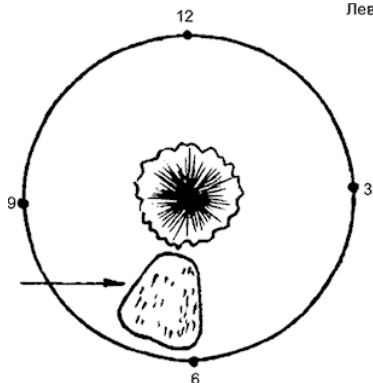


Б

Опущение поперечной ободочной кишки (В. Iensen, 1964): А – радужка; Б – толстая кишка

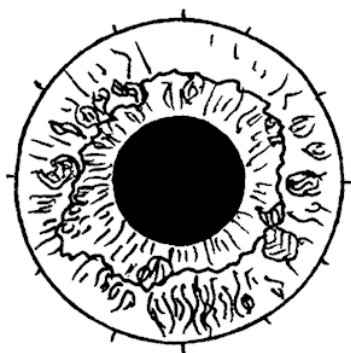
- Васкуляризация, маленькие лакуны и пигментные пятна, отражающие состояние раздражения, воспаления, венозного застоя любой этиологии (запоры, трещины, геморрой, проктит).

Левый ирис

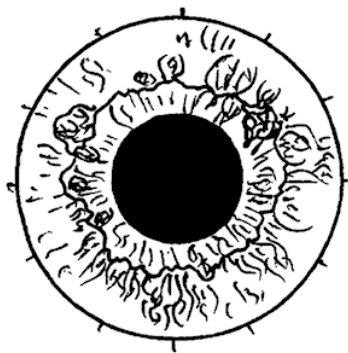


Схематические изображения симптома трапеции и симптома «надтреснутого ореха»

Правый ирис



Левый ирис

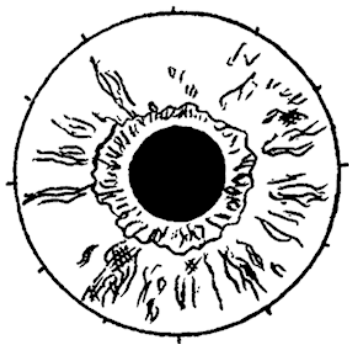


Острый воспалительный процесс в правой почке и левых мочевыводящих путях

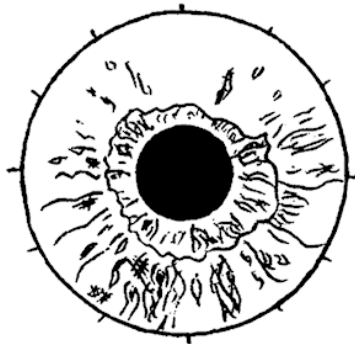
# Заболевания почек

- Лимфатический розарий.
- Адаптационные дуги в зоне почек, изменяющие свой ход и разорванные.
- Извитость трабекул, симптом разволокнения лакуны.
- Пигментные включения (зерна, пятна, дорожки).
- Симптом «трапеции» или «стога», особенно при обтурирующих камнях в мочеточнике.

Правый ирис

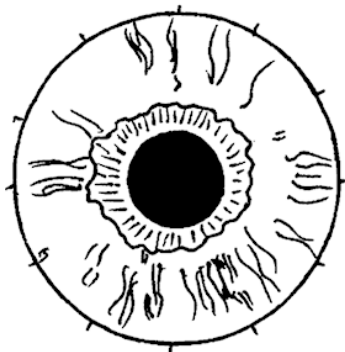


Левый ирис

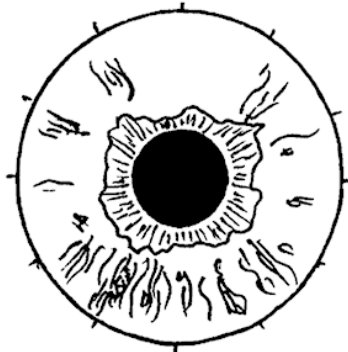


Правосторонний аднексит, подострый воспалительный процесс левой почки и мочевыводящих путей

Правый ирис



Левый ирис



Признаки давно перенесенного простатита и цистита со следами свежего воспаления

- Симптом «надтреснутого ореха» при гидронефрозе.
- Беспорядочно рассеянные по всей радужке желтые пигментные пятна.

## **Заболевания предстательной железы**

### **Аденома предстательной железы**

- Исчезновение трабекулярности.
- Уплотнение стромы белесоватого или желтоватого цвета.

## **При сочетании аденомы с простатитом**

- В центре уплотнения – лакуна.
- Расщепление трабекул.
- Наличие лакун с отложением белого пигмента по краям.

## **Гинекологические заболевания**

При заболеваниях матки, яичников

- Разволокнение стромы, лакуны.
- Пигментные пятна.
- Сегменты дистрофического ободка.

## **Заболевания печени**

### **Холецистит**

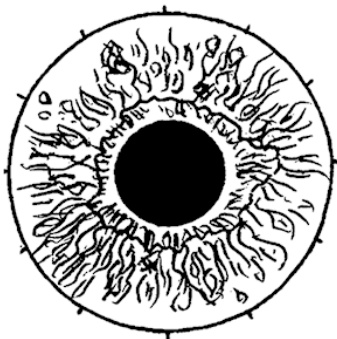
- Лакуны и пигментные дорожки, располагающиеся в правой радужке, кнаружи от автономного кольца, в секторе 7,30—8,10.
- Иридологические знаки в противоположном секторе, соответствующем проекции глаза («цветок печени»).
- Пигментные пятна, точки (при желчнокаменной болезни).
- При слабо выраженных изменениях (белесоватость,

стертость, разрежение стромы без ясных краев, не связанных с автономным кольцом) можно думать о дискинезии желчевыводящих путей.

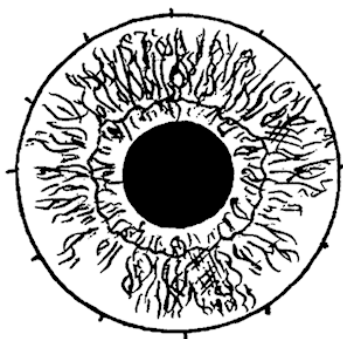
## Гепатит

- Истонченные волокна на светлых и депигментированных участках на темных радужках в зоне печени.
- Черно-коричневые пигментные пятна в различных областях радужки, в том числе в проекционной зоне печени.

Правый ирис



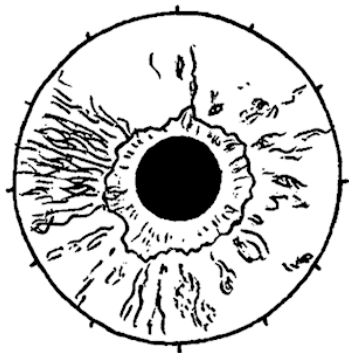
Левый ирис



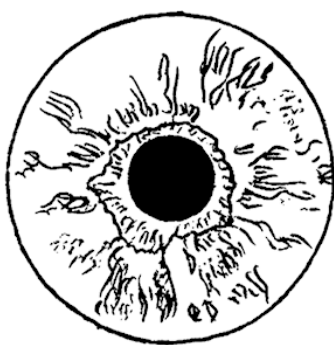
Признаки хронического гепатохолецистита, давно перенесенного воспалительного процесса в промежности, слабо выраженного воспалительного процесса в левом яичнике



Правый ирис



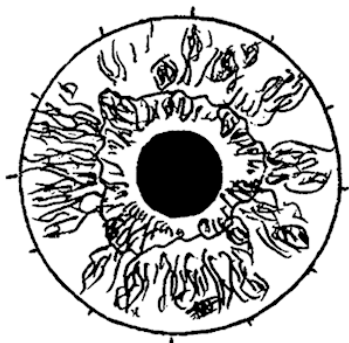
Левый ирис



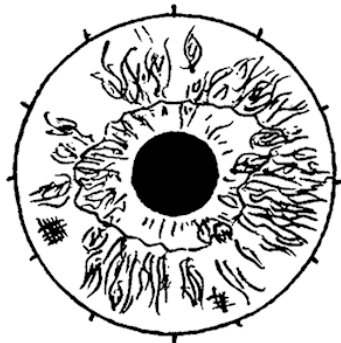
Признаки перенесенного воспалительного процесса в верхней и средней доле правого легкого. Дисфункция поджелудочной железы. Слабо выраженный воспалительный процесс прямой кишки

- Темно-дымчатый дистрофический ободок в проекционной зоне печени.
- Поперечные и косо направленные трабекулы.
- При циррозе печени – триада портальной гипертензии с выбуханием автономного кольца в зоне правой доли печени в секторе 7,30—8,10, левой – на левой радужке в секторе 7,30—8,10 и в зоне селезенки в секторе 3,50—4,30.

Правый ирис



Левый ирис



Воспалительные изменения в бронхах, межреберная невралгия

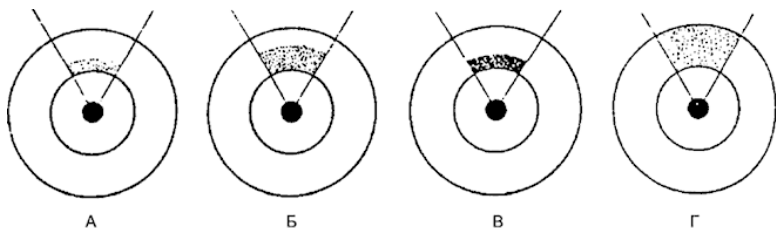
## Заболевания органов дыхания

В проекционных зонах легких, бронхов и верхних дыхательных путей можно встретить большинство патологических знаков радужки:

- Лакуны как знаки острого воспаления, со стадийностью их изменений, разрыхление стромы, стертость рисунка.
- Пигментные пятна, свидетельствующие о бывшей ранее патологии.
- Адаптационные полукольца и дуги в латеральных секторах обеих радужек, особенно при бронхиальной астме.

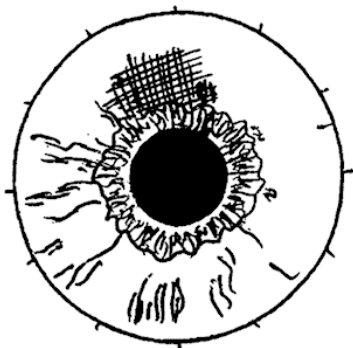
# Нервные заболевания

- Зашлакованность мозгового сектора и примыкающего к нему участка автономного кольца.
- Интенсивность окраски различных отделов сектора эквивалентна выраженности патологических изменений. Можно по этим данным судить о степени снижения мозгового кровотока.
- Стертость рисунка стромы мозгового сектора и области автономного кольца.

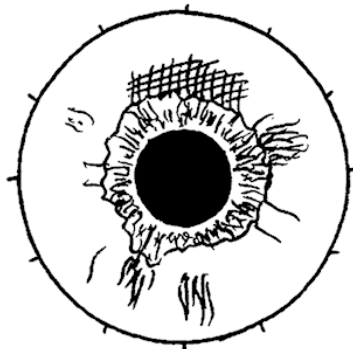


Различные степени и тоника понижений мозгового кровотока: *А* – понижение мозгового кровотока I степени в гипоталамо-стволовых отделах; *Б* – понижение мозгового кровотока I степени в гипоталамо-стволовых и подкорковых отделах; *В* – понижение мозгового кровотока II степени в гипоталамо-стволовых отделах; *Г* – тотальное понижение кровотока I степени в соответствующем полушарии

Правый ирис

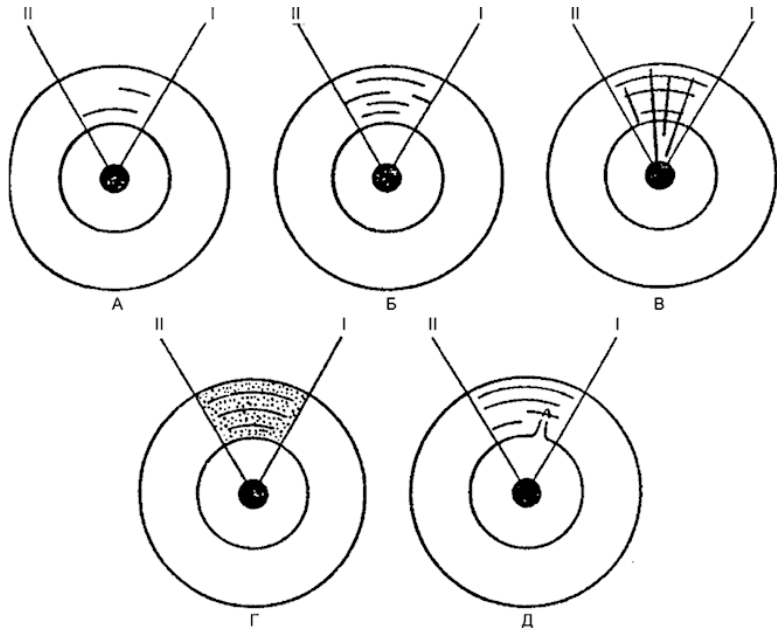


Левый ирис



Метаболические нарушения в подкорковых отделах мозга. Гипертрофия левого желудочка, перенесенный воспалительный процесс в правых мочевыводящих путях

- Пигментные пятна разной степени окраски.
- Адаптационные кольца и дуги при спазмах сосудов головного мозга.
- Локальное выбухание автономного кольца в мозговую зону при неврозоподобных состояниях.
- Знаки патологии позвоночника (разрывы и трещины автономного кольца, листовидные, ромбовидные лакуны на нем).



Градации спазмов сосудов головного мозга (по Е. С. Вельховеру): *А* – склонность к спазмам; *Б* – спазмы; *В* – выраженные спазмы; *Г* – длительно существующие спазмы; *Д* – акцентированные спазмы

## Заболевания сердечно-сосудистой системы

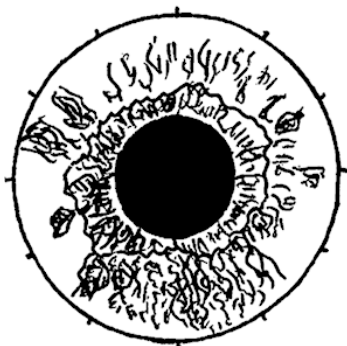
- Смещение автономного кольца кнаружи (феномен локального выпячивания в проекционной зоне левого пред-

сердца (сектор 2,20—2,30) и левого желудочка (сектор 2,30—3,15), коррелирующее с гипертензионными процессами в полостях сердца (гипертрофия миокарда, дилатация полостей).

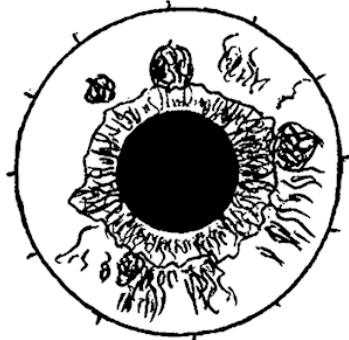
- Грубые выпячивания автономного кольца при гипертонической болезни отмечаются чаще, чем при острых инфарктах миокарда, кардиосклерозе и стенокардии.

- Признак «цилиарного клина» (границы его основания по левой радужке 2,00—3,50 часа, на правой – 1,40—3,50) – радиально направленный треугольник с утолщенными белесоватого цвета трабекулами по краям и вершиной, обращенной в сторону зрачка – при остром инфаркте миокарда наблюдается в 96 % случаев, ИБС – 88,9 %, стенокардии – 79 %, кардиосклерозе – в 77 % (по Е. С. Вельховеру).

Правый ирис



Левый ирис



Гипертрофия левых отделов сердца, признаки спазма ко-

ронарных сосудов. Хронический воспалительный процесс в правой почке

- Дистрофический ободок темного цвета с заходом внутрь основания «цилиарного клина» при остром инфаркте миокарда.
- Лакуны (2–3 – при перенесенном инфаркте).
- Расщепление волокон, лакуны, пигментные пятна.

## **Несколько советов по организации работы кабинета иридодиагностики**

*Предполагается, что врач кабинета должен быть специалистом общетерапевтического профиля с большим запасом медицинских знаний. Врачи «узкого» профиля (окулисты, ЛОР и т. д.) малопригодны для этой цели, особенно когда узкий профиль неудачно сочетается с узкими познаниями. Желательно, чтобы врач был и координатором последующего комплекса оздоровления.*

Приветливость, интеллигентность врача являются удачной увертюрой для значимости сеанса иридодиагностики. Неплохо, чтобы пациента встречал медицинский психолог, который также давал бы пояснения по заполнению карты оздоровительно-профилактического обследования. Бланки анкет заполняются по желанию, в дальнейшем находятся на руках у больных и служат своеобразным дневником для са-

монаблюдения. Изучение динамики жалоб поможет более эффективному оздоровлению, а данные анамнеза важно использовать в процессе иридологической диагностики.

После сеанса иридодиагностики обязательно надо провести уточняющий осмотр пациента, измерить артериальное давление, отметить массу тела, а затем оформить результат иридодиагностики (варианты приводим в приложении). Мы давно ушли от тактики иридодиагностики как единственного «экспресс-метода», особенно когда пациент молчит (как будто находясь на приеме у ветеринарного врача), иногда ехидно улыбается и ждет от сеанса всеобъемлющей и сверхточной диагностики. Мы считаем данный метод диагностики лишь элементом, хоть и значительным, в сложной, грамотной системе диагностики и оздоровления. Поэтому обязательно перед оздоровлением пройдите сеанс иридодиагностики.





## **Глава 2. Повседневная профилактика заболеваний**

Жизнь и здоровье во многом подвластны нам. Профилактика, в основном, несложна: необходимо изменить свое питание, отказаться от курения, ограничить употребление алкоголя, следить за чистотой жилища, устранить вредные вещества из домашнего обихода, избегать бесконтрольного использования лекарств, научиться расслабляться и отдыхать даже в наших непростых условиях. Установлено, что многие заболевания связаны с особенностями образа жизни человека и воздействием разных факторов. Например, значительная часть онкологических заболеваний (по разным источникам, называются цифры от 35 до 60 %) связана с одним фактором – питанием. Многое зависит от человека – насколько ответственно он подойдет к оценке своего здоровья. Иногда достаточно просто изменить некоторые привычки, научиться правильно вести себя в мире, загрязненном многочисленными химическими средствами и наполненном стрессами. Значительно проще избежать заболевания, чем вести борьбу с ним, поэтому постоянно следите, чтобы не подвергать себя опасности со стороны пищи, жилища, образа жизни и окружающей среды.

# Программа здорового питания

В повседневной профилактике заболеваний важная роль принадлежит питанию. В руководствах по рациональному питанию обосновывается значимость различных теорий питания (сбалансированного питания, корректирующего, адекватного, раздельного, вегетарианского, макробиотики и т. д.), подробно расписывается количество калорий, белков, жиров, углеводов, микроэлементов, витаминов и других веществ, необходимых человеку, но прописи эти ориентированы на стандартный организм, без учета индивидуальных особенностей, состояния усвоения веществ, нарушения обменных процессов, качества продуктов (иногда – неумение и нежелание сохранить в них целебные свойства), оценки важности применения методов очищения и восстановления организма. Советов много, иногда противоречивых. Нужно, конечно, прислушиваться и к своему организму – он подскажет. Однако наряду со сложившимися принципами и правилами рационального питания, взятыми из жизни и специальной литературы, следует периодически советоваться с врачом – опытным, компетентным, иначе можно подойти к состоянию, описанному П. Брэггом: «Если ваша пища безжизненна и в ней отсутствуют важные элементы или если ее ценность ослаблена неправильным приготовлением, то вы можете умереть от голода с полным желудком» (в книге «Форму-

ла совершенства» П. Брэгг цитирует Петера И. Стейнкрона).

Нелишне определить свою позицию: «Мы живем для того, чтобы есть, или едим для того, чтобы жить». Однако, если второй признак главенствует, употребляя продукты, приготавливая блюда, необходимо, кроме учета пищевой ценности, придать им оптимальные вкусовые качества с соответствующей сервировкой, иногда неспешной дружеской беседой во время еды, хотя это идет вразрез с народной пословицей «когда я ем – я глух и нем». Следует подчеркнуть, что пища должна быть приготовлена с любовью (приготовленная в состоянии раздражения, с недобрыми мыслями, злобным человеком, пища впрок не пойдет, быстро испортится). Недаром во все времена при лечении естественными методами приготовление трав доверяли людям грамотным и добрым.

Беседуя с пациентами в процессе оздоровления, мы значительную часть времени уделяем проблемам питания, лишний раз убеждаясь, что независимо от уровня образования людей в этом разделе нужна конкретная индивидуальная работа, которая существенно поможет последующему лечению и профилактике. Да, здоровье начинается с правильного питания, однако стремление поддерживать свой организм в порядке иногда приводит к тому, что многие слишком строго и длительно соблюдают режим питания, страх нарушить его действует на человека более пагубно, чем само заболевание. Необходимость в строгой диете возникает не всегда и только

на короткое время. Если вы всегда едите здоровую пищу, не содержащую консервантов, добавок, ограничиваете рафинированные продукты, то можете иногда доставить себе удовольствие и отойти от некоторых принципов рационального питания.

Остановимся на характеристике основных пищевых продуктов, часть из которых требует ограничения, а некоторые нежелательны к употреблению.

# **Общая характеристика некоторых продуктов питания**

## **Сахар**

Наш век отмечен стремительным ростом потребления сахара и различных продуктов, в которые он входит. На протяжении 200 лет с момента распространения сахара человеческий организм не смог приспособиться к усвоению его в таких количествах. Часть его потребляется непосредственно – 3–4 чайные ложки на стакан чая (!), остальное поступает из продуктов питания, которые содержат скрытый сахар (макаронные изделия, консервированные овощи, фрукты, подслащенные соки, джемы, варенье и другие).

Обычный сахар или сахарозу получают путем очистки сахарной свеклы или сахарного тростника. Другие виды сахара включают лактозу – менее сладкий молочный сахар, мальтозу – еще менее сладкий солодовый сахар. Глюкоза и фруктовый сахар (фруктоза) содержатся в меде и фруктах. Очищенный, или рафинированный, сахар питательных веществ не содержит. Несмотря на то что он обеспечивает необходимые организму калории, сахар – это продукт, энергию которого диетологи называют «пустыми калориями», в 1 г сахара заключено 4 ккал. Потребляя за день 100 г сахара, мы полу-

чаем 400 ккал, что составляет 15–20 % общей потребности человека в энергии.

Сахар, который мы употребляем, – сахароза – уже во рту начинает распадаться на глюкозу и фруктозу, то есть на те же самые простые сахара, которые содержатся в яблоках, хлебе, крупах. Однако природный сахар слаще сахарозы. Если принять сладость ее за 100 %, то у природного она составляет 130 %, у фруктозы, которой богаты мед, яблоки, смородина и другие растительные продукты, сладость еще выше, что позволяет ограничиваться употреблением меньшего количества; кроме того, фруктоза медленнее усваивается в кишечнике, а попав в кровь, быстрее из нее уходит, переходя в печень, превращаясь в гликоген, не вызывая перенасыщения крови, и организм для своих энергозатрат использует жиры. При насыщении сахарозой роль топлива отводится глюкозе, и жиры организма не используются, да и сама глюкоза при низких энергозатратах также превращается в жир (глюкоза, но не фруктоза!).

Важно еще и то, что, употребляя природные неочищенные углеводы, даже в виде сахаров (мед, «желтый» сахар), мы, помимо сахарозы, получаем с продуктами большое количество биологически активных веществ: микроэлементов, витаминов, что способствует более качественному участию этих углеводов в обмене веществ, снижая нагрузку на организм. Поэтому заботящиеся о своем здоровье ищут замену простому рафинированному сахару: мед, сироп из ячменно-

го солода, концентрированные фруктовые соки, фруктоза. Следует выбирать – или продукт, заведомо лишенный питательных веществ (сахар), или продукты, содержащие полезные элементы (мед и другие). Ксилит и сорбит по сладости напоминают сахар, обладают некоторым послабляющим эффектом. Чрезмерное потребление сахара вызывает самые различные нарушения обмена веществ, снижает минерализацию костей, способствует образованию камней в почках, ослабляет внимание и память, приводит к артритам, сахарному диабету. На большинстве заводов, производящих сахар из сахарного тростника, выпускают полуфабрикат – неочищенный желтый сахар-сырец. Он не прошел этапов воздействия известью, углекислым и сернистым газами, зато в нем много полезных микроэлементов: хром, минеральные соли калия, натрия и кальция. Белоснежный рафинированный песок – это чистое сахарное золото, в нем 99,9 % сахарозы. Сладости от него много, а пользы – никакой. Самый сладкий сахар – белый, рафинированный. Самый полезный – желтоватый. Каким бы ни был сахарный песок – желтым или белым, – его кристаллы должны быть блестящими. Чем они крупнее, тем лучше. Мелкие кристаллы свидетельствуют о том, что на заводе была нарушена технология изготовления и сырье было не самое лучшее. Если песок серый, значит, его неправильно хранили. Хорошего варенья или сиропа с таким не сваришь – лакомство забродит, заплесневеет.

Сахар – самое доступное в мире психотропное средство.



Если настроение плохое – достаточно съесть что-нибудь сладенькое или выпить чаю с сахаром. Очень быстро мир снова заулыбается, а страх отступит. Но страх, убежавший от сахара, через полчаса вернется. Механизм этого чуда прост: сперва уровень глюкозы в крови резко возрастает, и человек чувствует энергетический подъем, потом глюкоза стремительно «рассасывается», наступает упадок сил.

## Мед

Состав меда сложен. Помимо того что этот идеальный источник энергии, обогащенный микроэлементами, на 85 % состоит из углеводов (фруктоза), он содержит еще более 400 различных жизненно важных веществ, биогенных стимуляторов. За счет примеси пыльцы в меде он содержит также витамины В, К, Е, каротин, аскорбиновую кислоту. Срок хранения меда – 1 год, затем в нем уменьшается количество глюкозы и фруктозы, витаминов В<sub>1</sub>, В<sub>2</sub>, С, увеличивается количество сахара и кислот. Наиболее ценным по своим лечебным и питательным свойствам является майский мед. Мед боится солнца. Уже через 48 часов непрерывного солнечного облучения в нем разрушаются ферменты. Хранить мед нужно в сухом и прохладном месте, но не в холодильнике, в стеклянной, никелированной или эмалированной посуде. Нечистоплотные продавцы зачастую сбывают на рынке не только незрелый мед, подмешивая туда мел, картофельную, куку-

рузную муку, крахмал, но и топлёный, мертвый мед. Все целебные ферменты в нем разрушены, кроме того, он превращается из целителя во вредителя – накапливает канцерогены. Дважды рождённый ядовитый мед пахнет невинной карамелькой. Настоящий зрелый мед на ложку накручивается, жидкий, разбавленный водой – обтекает. Такой мед в банке скоро забродит. На рынке весной не может продаваться жидкий мед. Дольше всех жидким остается мед из белой акации, каштана, вереска – они густеют через год, рапсовый мед засахаривается в течение месяца (высокое содержание фруктозы).

## **Молочные продукты**

Цельное коровье молоко идеально соответствует потребностям быстро растущего теленка. В коровьем молоке в четыре раза больше кальция и в три раза больше белка, чем в грудном молоке. Ребенку же требуется больше углеводов. У всех млекопитающих, кроме человека, детеныши не потребляют молока после окончания периода грудного вскармливания. Кроме того, около 25 % населения мира не переносят коровье молоко из-за недостаточности фермента, необходимого для переваривания молочного сахара (лактозы), чего нельзя сказать о парном молоке – идеальной (в небольшом количестве) пище, которое переваривается за счет собственных ферментов. Оно весьма полезно для восстановле-

ния функции поджелудочной железы.

«Около двух тысяч лет назад от одной коровы в год получали около 90 кг молока» (С. Шеннон). Сегодня – 4500 и более кг, благодаря введению в рацион гормональных веществ, антибиотиков и тому подобных добавок. В результате корова живет меньше, подвержена различным заболеваниям (лейкозы, туберкулез и другие). В молоке концентрируются пестициды, гербициды, удобрения из травы, съеденной коровами (до 64 наименований химикатов) (по Н. А. Семеновой), не всегда соблюдаются санитарные нормы при дойке. Режимы стерилизации молочных продуктов убивают в них все живое, следуя в основном соображениям безопасности (данные В. И. Муроха).

Присутствующий в молоке казеин образует в желудке трудно перевариваемые соединения, которые плохо выводятся из организма, оседая в кишечнике, нарушая всасывание другой переваренной пищи и усугубляя зашлакованность организма. Молоко всегда рекомендовали как источник кальция для укрепления зубов и костей, особенно детям и пожилым людям, однако усваивается кальций молока плохо из-за присутствия в нем казеина, а имеющийся уже в организме расходуется для нейтрализации побочного действия продуктов. Кисломолочные продукты ближе к диетической пище – в процессе молочнокислого брожения резко снижается количество лактозы и частично переваривается казеин. Все вышеуказанные ограничивающие употребление молока

исследования немедленно подвергаются критике со стороны врачей-диетологов, пропагандирующих основанный на молочных продуктах рацион питания, и работников молокоперерабатывающей промышленности.

В отношении сыра следует придерживаться народной поговорки: «Сыр утром – золото, днем – серебро, вечером – свинец». Плавленые сыры к рациональному питанию не относятся, а в некоторых их сортах содержится свинец в опасной для человеческого организма концентрации (по данным Всероссийского НИИ маслоделия – г. Углич, из публикаций в журнале «Вопросы питания»).

## **Сливочное масло**

Доверять можно только фасованному маслу, в упаковке завода-изготовителя (с определенной долей настороженности), и домашнему, когда лично известна аккуратность хозяйки и здоровье коровы. Будьте осторожными при покупке развесного масла. Поверхностный слой ярко-желтого цвета появляется при длительном и неправильном хранении. Горьковатый вкус масла свидетельствует о разносторонних вкусах коровы – любви к полыни, например, или о более серьезной причине: буренка больна маститом. Более качественное масло, естественно, летнее – мягкое и желтое, у зимнего может быть кормовой привкус, оно немного белее, крошится. Если масло неравномерно окрашено – на боках и по всей

структуре разводы, слоистость – это верный признак нечистоты масла (смесь с маргарином или масло разного возраста – просроченное вместе со свежим). В замороженном виде масло может храниться очень долго, не любит повторной заморозки.

## **Маргарин и прочие искусственные жиры**

Если здоровье не безразлично, то ни есть их, ни готовить на них нельзя, так как нарушение структуры жиров ведет к снижению иммунитета. Структура жиров нарушается при гидрогенизации (преобразование жиров в твердые формы, например, в маргарин) и окислении (нарушение технологии производства и хранения жиров и масел – прогорклый вкус). Прогорклое масло (окисление его) ухудшает вкус и запах, оказывает вредное воздействие на организм, разрушает витамины А, Е, F, вызывает их недостаточность, раздражает желудок и кишечник и может служить причиной различных заболеваний. К сожалению, защитное влияние антибиотиков, содержащихся в натуральных маслах, исчезает после их очищения (например, рафинирования растительного масла). Кроме того, при рафинировании удаляются ценные биологически активные соединения – фосфолипиды (осадок в нерафинированном свежем масле), да и способы рафинирования небезразличны для организма (например, иногда как растворитель используется гексан – продукт из нефти). Кста-

ти, наиболее предпочтительно неочищенное свежее масло из нежареных семечек, нерафинированные масла обычно имеют темный цвет, сильный аромат и вкус, дают большой осадок, который употребляют в пищу вместе с маслом. Нерафинированные масла (оливковое) при высокой температуре сохраняют устойчивость и безопасность при приготовлении пищи. Считают, что рафинированные жиры способствуют росту раковых клеток, снижая иммунитет, в связи с чем организм не может уничтожить эти клетки, которые время от времени образуются в любом организме. Хранить масло лучше в стеклянной посуде в защищенном от света месте, свыше двух месяцев – лучше в холодильнике в наполненных банках, чтобы максимально вытеснить воздух. Во вскрытых пластиковых бутылках хранить не рекомендуется, так как на воздухе масло реагирует с пластмассовыми стенками с образованием токсичных соединений. При покупке обращайте внимание на маркировку: например, оливковое масло имеет маркировку «необработанное экстра», «необработанное» и «очищенное». Первые два сорта дороже, потому что приготовлены из отборных оливок и получены после первого цикла. Очищенное масло представляет смесь рафинированных масел после повторного отжатия жмыха.

Обратите внимание на содержание и благоприятное сочетание полезных для организма моно– и полиненасыщенных масел.

## Содержание жира в маслах (в %)

Тип масла	Мононенасыщенные масла	Полиненасыщенные масла	Насыщенные масла
Сливочное масло	30	4	60
Свиное сало	47	12	41
Кукурузное масло	29	54	17
Оливковое масло	82	8	10
Подсолнечное масло	26	66	8
Соевое масло	28	58	14

Источник информации: Р. Израэл, 1996.

## Макаронные изделия

Макаронные изделия известны с незапамятных времен. Сохранились документальные свидетельства, что в Италии в начале XII в. готовили блюда из макарон по рецептам тысячелетней давности. В России первая макаронная фабрика была открыта в Одессе в 1797 г. С тех пор технология производства ушла далеко вперед, но основная рецептура практически не изменилась: пшеничная мука и вода смешиваются в соотношении 10:3.

Качество макаронных изделий в основном зависит от того, из какого сорта пшеницы (твердой или мягкой) получена мука. Твердые сорта пшеницы обладают наилучшим «макаронным» потенциалом, зерно при помоле дает идеальный размер мучных гранул с оптимальной пропорцией глюкозы

и крахмала. Крахмал при нагревании разбухает, глюкоза же, напротив, сворачивается и твердеет. Мука из мягкой пшеницы содержит 69–71 % углеводов и около 11 % белков в виде клейковины, в муке твердых сортов содержание клейковины составляет 25–30 % и выше. Соответственно, увеличивается и питательная ценность продукта. В зерне пшеницы также содержатся красящие вещества – каротиноидные пигменты, придающие желтый цвет самой муке и макаронам. В Италии макаронными изделиями называются только полученные из муки твердой пшеницы. Во многих странах стандарты разрешают использовать муку высшего и первого сортов из мягкой пшеницы. Желтый цвет таким макаронам придают красители: натуральные – яйцепродукты, тыква, морковь, либо синтетические. Современная технология производства позволяет почти полностью скрыть разницу между продуктами из твердой и мягкой пшеницы. Однако хороший продукт можно узнать по внешнему виду. «Благородные» макароны – ярко-желтого цвета, гладкие, прозрачные, одинаковые по форме и размеру. Если в пачке крошка, много сломанных изделий, трещины и пузыри на поверхности – продукт невысокого качества. Серый цвет или черные вкрапления говорят о применении зерен 2 и 3 сортов твердой или мягкой пшеницы. Пропорциональный состав и качество муки выявляется при варке. Если много крахмала, макароны будут клейкими, вода мутной. В макаронах, изготовленных из твердых сортов, вода должна оставаться прозрачной. По



итальянским меркам, их свойства не должны меняться, даже если их держать в воде несколько часов после варки. Перед покупкой нелишне взглянуть на упаковку. На ней должен быть указан состав, страна и предприятие-изготовитель, дата выпуска и срок хранения. На некоторых пачках указано содержание витаминов. Дополнительно витаминизируют макароны редко – чаще указывают то, что имеется: витамины В<sub>1</sub>

# 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.