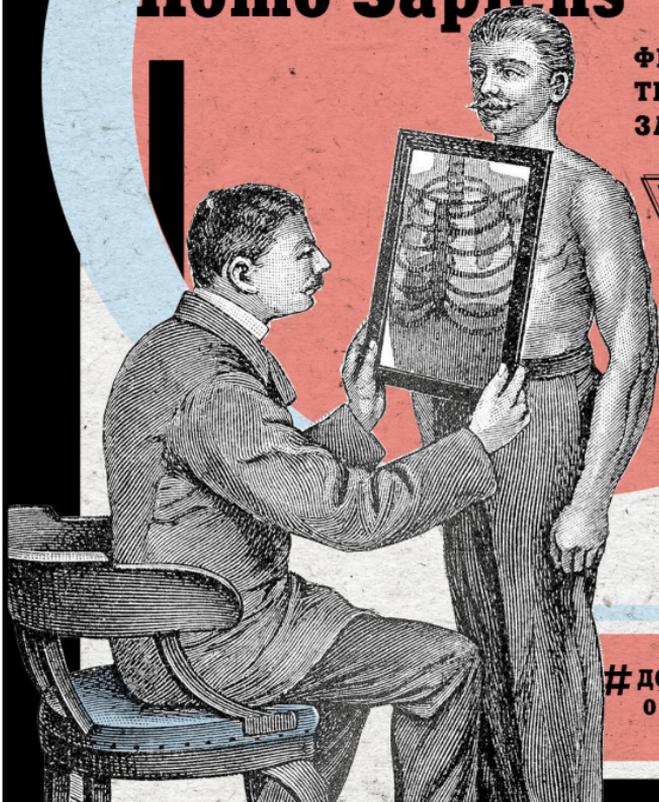


**Константин  
Заболотный**

# **РАЗУМНЫЙ БИОХАКИНГ**

## **Homo Sapiens**

**ФИЗИЧЕСКОЕ  
ТЕЛО И ЕГО  
ЗАКОНЫ**



**# ДОКАЗАТЕЛЬНО  
О МЕДИЦИНЕ**

**Константин Заболотный**  
**Разумный биохакинг**  
**Homo Sapiens: физическое**  
**тело и его законы**  
Серия «Доказательно о медицине»

*Текст предоставлен правообладателем*

*[http://www.litres.ru/pages/biblio\\_book/?art=37677282](http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=37677282)*

*Разумный биохакинг Homo Sapiens: физическое тело и его законы /*

*Константин Заболотный: АСТ; Москва; 2018*

*ISBN 978-5-17-110285-2*

### **Аннотация**

Мы часто думаем, что здоровье – то, что нам положено иметь по факту рождения. Но далеко не всегда подобное желаемое соответствует действительности. Ведь порой все анализы в норме, у нас ничего не болит, не мучают головные боли, но все равно состояние нашего тела оставляет желать лучшего. Имея в арсенале простые и действенные технологии поддержания иммунитета и восстановления организма, каждый из нас может поддержать свое здоровье в тонусе. Константин Заболотный проводит полный анализ сигналов нашего тела, признаков, которые подскажут возможность отклонений в работе органов, симптомов, которые дадут знать о приближении

болезни и потере иммунитета, расскажет о законах кишечного биоценоза и технологиях очищения желудочно-кишечного тракта. Нынешние возможности объединения традиционных и современных технологий здоровья, создание системы тестирования и мониторинга состояния организма позволили вывести оздоровительное направление из обывательского прошлого в технологическое настоящее и глупо сейчас не уметь применять знания и методики, которые реально способны вернуть здоровье вашему телу. Мы сами должны осознанно не доводить организм до болезни! Это и есть настоящий биохакинг разумного человека.

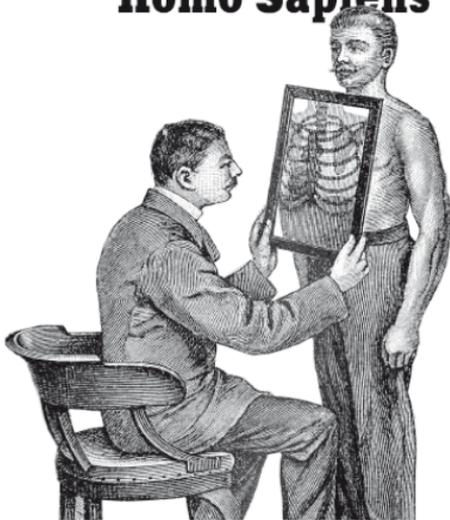
# Содержание

Глава 1	9
Конец ознакомительного фрагмента.	42

**Константин Заболотный**  
**Разумный биохакинг**  
**Homo Sapiens: физическое**  
**тело и его законы**

*Прадеду от правнука*

**РАЗУМНЫЙ**  
**БИОХАКИНГ**  
**Homo Sapiens**



Эта книга о технологии здоровья посвящается лично прадеду автора – академику Заболотному Даниилу Кирилловичу, основоположнику научной русской школы эпидемиологии, основателю институтов микробиологии в Киеве, Ленинграде (кафедра микробиологии 1-го Ленинградского медицинского института).

Работая в дореволюционной России с особо опасными инфекционными заболеваниями, он разработал противоэпидемические мероприятия и противочумную вакцину. Это позволило ликвидировать опаснейшие эпидемии чумы в Китае в 1903–1905 годах. Работая с командой эпидемиологов в Китае, он усыновил маленького китайского мальчика, единственного выжившего из всей семьи и оставшегося в карантине при эпидемиологическом отряде. Ребенка китайское правительство разрешило усыновить академику Заболотному.

Этот усыновленный китайский мальчик является дедом Заболотного Константина Борисовича и основоположником рода Заболотных в Санкт-Петербурге. Исследовательская, гуманистическая деятельность академика Заболотного позволила, при отсутствии у него родных детей, передать родовое наследие, которое и продолжает автор данного издания.

Гуманистический пример академика Заболотного вдохновлял его правнука Заболотного Константина Борисовича все детские годы, повлиял на выбор профессии, развития

идей академика о профилактике и оздоровительном характере миссии истинного врача, что привело в конечном итоге к развитию технологий здоровья и формированию современного направления, использующего как традиционные, так и современные технологические инструменты восстановления и поддержания здоровья.

Одним из результатов профессиональной деятельности автора книги явилось выделение оздоровительного направления из общего медицинского потока. Понимание, что оздоровительные технологии и инструменты имеют принципиальное отличие от подхода врача к лечению болезни и должны быть, по мнению автора, переданы в руки самого человека, а человек в свою очередь должен взять на себя ответственность за обучение, практическое применение всех инструментов и технологий здоровья для реализации персональных оздоровительных программ. Квинтэссенцией этого подхода явилось создание в команде с Берлинским Игорем Михайловичем и единомышленниками, врачами, инженерами, технологами здоровья и всеми заинтересованными и практикующими пользователями, прибора для индивидуального применения на базе технологии японского врача Йошиито Накатани – RaDoTech.

Эта технология позволяет любому обученному человеку, без медицинского или биологического образования, в режиме реального времени тестировать и осуществлять мони-

торинг состояния здоровья и поиска главной причины его нарушения и способов коррекции простыми, доступными немедикаментозными средствами.

Весь технологический путь от объединения традиционных и современных технологий здоровья, создания системы тестирования и мониторинга состояния здоровья позволил вывести оздоровительное направление из обывательского прошлого в технологическое настоящее и сформировать новую специальность третьего тысячелетия – «технолог здоровья». Развитие этого направления вместе с растущей командой единомышленников продолжается в настоящее время.

# Глава 1

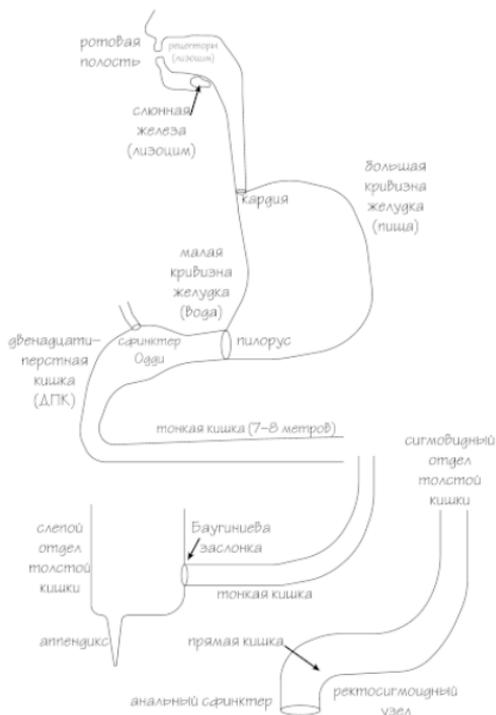
## Желудочно-кишечный тракт

Мы с вами начинаем большую, очень важную тему, которая называется «желудочно-кишечный тракт», иначе ЖКТ. ЖКТ есть не что иное, как конвейер.

Помните господина Генри Форда, который впервые применил конвейерный принцип сборки автомобилей? Потом было множество подражаний по всему миру. Сейчас конвейер – основа любого производства. А природа этот принцип изобрела миллионы лет назад! Поэтому наш известный глазной микрохирург Святослав Федоров, который применил конвейерный принцип операций на глазах, тоже ничего нового не придумал. Казалось бы, какой ужас – оперировать человека на конвейере! Но эффективность и точность операций при таком методе увеличились в 10 раз.

Один хирург разрезал, что-то сделал – конвейер поехал дальше; второй поменял хрусталик, поехал дальше. Другой зашил. И что получается? Человек набил руку, работает, как автомат, и все хорошо. Как бы ни ругали и ни критиковали Федорова – а все работает идеально. Поэтому, чтобы понять механизм функционирования ЖКТ, лучшего слова, чем «конвейер», просто не придумать.

## Пищевой конвейер



*Ил. 1.* Пищевой конвейер

На каждом этапе своя функция, следующая функция только по завершении предыдущей, дальше следующая, следующая... И так до конца. Пока процесс переваривания не закончится, все будет работать. Так действует четкая ре-

флекторная последовательная система.

И вот этот конвейер мы с вами должны изучить. Должны понять конвейерный принцип функционирования пищеварительной системы всего животного мира. Все частные принципы – моторика, секреторная и слизеобразующая функции, всасывание и прочее – лишь этапы конвейерного производства из «чужого» в «свое», это мы уже знаем.

Начинается наш пищевой конвейер в полости рта, частично мы можем отнести сюда и полость носа. Хотя носом мы, конечно, не едим, но мы им обоняем.

Допустим, из пищевого центра нам пришла команда «что-то съесть». Мы этот момент всегда осознаем. В голове щелкает переключатель «надо что-то съесть», и после этого мы начинаем искать пищу. Мы, конечно, не собаки и не можем унюхать котлету за 2 км, но, тем не менее, пользуясь своими обонятельными рецепторами, начинаем «вынюхивать» еду. И чем мы голоднее, тем острее наше обоняние реагирует на запахи пищи.

У нас тоже существуют все безусловные рефлексы и обонятельные механизмы подготовки к пище. Вспомним маленьких детей, они любят обнюхивать пищу. Любят сунуть нос в тарелку – чем пахнет? Подойти к плите, если мама что-то готовит, ребенок вьется рядом, принюхивается, смотрит. Если можно что-то стянуть, он готов: вы отвернулись, хоп, из кастрюли пропал какой-то вкусный кусочек.

Главное назначение полости рта, с точки зрения техноло-

гического конвейерного принципа, определить – то ли мы съели? Мы уже знаем, что в полости рта находятся вкусовые и температурные рецепторы. Рецепторы изучают характерологические особенности пищи и готовят весь конвейер к работе: кроме вкуса пищи, определяется ее консистенция, температура, степень влажности или сухости, т. е. органолептические ее свойства.

Соответственно, чем лучше и дольше будет контакт рецепторов с пищей, тем точнее мы сможем определить, подходит ли она нам.

Нам всем знакомо, когда мы взяли что-то в рот, попробовали, первый раз не распробовали, второй раз тоже, третий – кажется, едим что-то не то. И на третьем куске приходит ощущение, что съели что-то прогорклое или какую-то кислинку непонятную. Бывает так, что постоял суп дня два (борщ и гороховый суп, например, должны настояться около суток, чтобы произошли ферментационные изменения), и едим его на третий день – что-то не то. Эх, опять на плите забыл, дурак! Не убрал – суп испортился. Это и есть органолептические свойства. В этом и заключается глубинный смысл нахождения пищи во рту, ведь все вкусовые и органолептические свойства запоминаются пищевым центром мозга.

Затем пищевые вещества идут дальше по конвейеру. Разлагаются, расщепляются, распределяются и всасываются. И когда клетка в итоге получит то, что мы съели, и определит-

ся, получила ли она то, что заказывала пищевому центру, она даст ему обратную связь о том, что да, я получила те вещества, которые заказывала. Или «я не получила, что заказывала». Пищевой центр опять даст команду рецепторам искать продукт: «Опять клетка мне кричит, что не получила того, что ей надо». Поэтому обратная связь пищевого рефлекса заканчивается только тогда, когда от клеток идет биохимическая реакция. И возникают ощущения – получил ли клеточный «народ» то, что просил у «царя-батюшки». Пищевой центр подводит итог процесса, который начался 12–24 часа назад первыми вкусовыми рецепторными ощущениями.

Мы уже говорили в книге «Как химичит наш организм» об эталонном вкусе или «калибровке рецепторов». Для того чтобы решить, хорошо это или плохо, мы должны вообще решить, что такое «хорошо» и что такое «плохо». Нужно – ненужно. Нравится – не нравится. Вкусно – не вкусно.

Дайте одно и то же блюдо представителям пяти разных национальностей, например китайцу, американцу, грузину, русскому и мексиканцу, и вы получите пять разных ответов. От чего это зависит? От вкусовых пристрастий, от пищевых стереотипов, но в первую очередь это зависит от рецепторного опыта.

На что откалиброван рецептор? Где «главный полезный вкус»? И где вкусовая точка – «что такое хорошо»? Любые рецепторы, которые есть у человека, до получения первого опыта не имеют точки калибровки. Новорожденный ребен-

нок еще ничего не ел. В утробе матери вкусовые рецепторы не работали. Рецепторы у него есть, но опыта он не имеет. Однако природа выстраивает специальную технологическую цепочку. По технологии природы в рот млекопитающего животного и человека в первую очередь должно попасть грудное материнское молоко. Вкус этого молока и есть первый опыт данных рецепторов.

**Закон рецепторного импринтинга.** Импринтинг – это запечатлевание. Не запоминание, а запечатлевание, то есть фиксация комплексного впечатления: вкус, органолептика, польза от этого в дальнейшем для клеток тела! Вся цепочка пищевого рефлекса... Вспомните старое мудрое выражение – нельзя дважды произвести первое впечатление. И какое первое впечатление у нас осталось, то и будет запечатлено по поводу любого события в жизни. Первый поход в школу. Первый поцелуй. Первый половой акт. Первая зарплата. Первый автомобиль у мужчин. Все мужчины (и женщины) помнят свой первый автомобиль. Какая бы старая машина ни была, но она же первая! Руль дрожит, коробка болтается, но она первая.

И, соответственно, этот импринтинг останется с нами навсегда, и изменить его мы не сможем. И все остальные события № 2, 3, 4... с чем будут сравниваться? С первым запечатлеванием. Поэтому на запечатлевании, или импринтинге, строится практически вся дрессировка, выстраивание ре-

флекторных взаимоотношений, цепей.

Помните историю про цыпленка, который появляется из яйца? Первое, что он видит, это его мать-курица. Мать – это жизнь и кормовая база, защита, обучение и забота во всех жизненных обстоятельствах! А если он рождается в инкубаторе, первое, что он видит, это сапог птичника Васи, значит, сапог птичника Васи будет его матерью. И поэтому для инкубаторного цыпленка мать – это сапог Васи, и куда бы птичник ни пошел, за ним будут бежать цыплята. Иногда Васю это раздражает, и он, чтобы уйти от цыплят, снимает сапоги, ставит их в инкубатор и спокойно уходит в носках, потому что цыплята сидят вокруг сапога и за ним не бегут.

То же самое у детей. Ребеночек родился, первое существо – это мать, т. е. защита, забота, жизнь в персональном виде. Мать его прижала к груди – это рефлекс. Значит, все первое, что связано с матерью (ее тепло, запах, нежность), – это тоже импринтинг. И поэтому отец, который подходит уже потом с табачным, вино-водочным и прочими запахами, воспринимается как существо номер 2, которое может уходить и приходить, и это уже не так важно, как если вдруг уйдет первое главное существо, которое кормит, любит, защищает, греет. Которое и есть Жизнь.

Точно так же работают и все наши пищевые рецепторы. Поэтому первое, на что должен калиброваться пищевой рецептор, – это материнское молоко. Это часть жизни от персоны номер 1. Клетки тела новорожденного тоже получают

все, что им надо, от молока матери, и рефлекторная цепь замкнется. Ребенок уснет спокойным и здоровым.

Затем грудной ребенок переходит на молочное вскармливание и в течение 6 месяцев «нюансирует» ощущения молока, потому что молоко каждый раз разное. Ученые выяснили: похолодало – материнское молоко жирнеет, стало нужно больше иммуноглобулинов. Папа пришел с работы и кашляет, полетели вирусы, – в материнском молоке через два часа нарастает объем иммуноглобулинов. У ребеночка началась перестройка: начал расти мозг, увеличивается размер – в материнском молоке появляются белки.

Если мать тесно связана с ребенком и живет вместе с ним в одном ритме, она всегда точно знает, что ей съесть, чтобы ребенок успокоился, не кричал и хорошо спал. Если мать не ест ничего, кроме пряников, печенья и варенья, на это молоко ориентироваться нельзя. Это грубейшее нарушение правила «мать и грудничок – единое целое». Это болезнь современных матерей-углеводниц и истеричек, тревожно-депрессивных курильщиц и алкоголичек. А когда ребенок научается рецептировать разные вкусы, ему начинают давать разный прикорм, усиливаются пищевые потребности клеток и растущих тканей и т. д. А может ли ребенку после рождения попасть в рот не молоко, а что-то другое?

В природе не может – все детеныши после рождения сразу тянутся к соску. И если не дотягиваются, полчаса – и новорожденный умирает. Дотягивается – поел, импринтинг –

и он жив, здоров, может бороться за свою жизнь вместе с матерью! Но бывает, что ребенку первым в рот попало почему-то не молоко, а, например, вода. Вода не имеет вкуса молока, но рецепторный импринтинг все равно произошел. Рецепторы не получили молоко и откалибровались на воду. Скажите, пожалуйста, потом мы это сможем изменить? Этот импринтинговый механизм, который в природе развивался миллионы лет. На что откалибруются рецепторы данного ребенка? На воду.

А если вместо молока или воды в рот попала 5 %-ная глюкоза? Может такое быть? 5 %-ный раствор глюкозы – самое частое, что дают в родильных домах, первое после родов вкусовое ощущение. И в этом случае пищевой импринтинг откалибруется на эталонный вкус глюкозы – легкого углевода. Импринтинг на глюкозу.

Придумали это американцы в 1978 году, для того чтобы активно продвигать бизнес фастфуда. Идею подали торговцы, заплатили грантами ученым, и те составили теорию о том, что роды – это тяжелейший стресс для новорожденного, он чуть не умер и ослаб (пока все верно), и поэтому сосать грудь ему тяжело, он МОЖЕТ умереть от перегрузки, и надо быстро дать ему чистую энергию – 5- или 10 %-ную глюкозу.

А почему он так ослаб, что не может принять жизнь от тела матери? Мать последний месяц готовилась к его появлению, грудь уже тренировалась лактировать, гипофизом матери синтезировался специальный гормон – пролактин (или

лактотропный гормон гипофиза). И в молозиве собралось для помощи новорожденному все лучшее, что есть в теле матери, и в том числе конечно глюкоза! Как же без нее? Но она попадает к ребенку в сочетании с альбуминами, глобулинами, липидами всех видов плотности, гормонами, и пр. А тут мы взяли и перевернули пирамиду питания вверх ногами – теперь только глюкоза является фактором выживания, и природный механизм импринтинга запечатлел чистую глюкозу как единственный фактор выживания! Теперь природный механизм служит торгашу, придумавшему схему зависимости человека от сахарозы на всю его жизнь и при любых неблагоприятных обстоятельствах!

Таким образом, если ребенок откалиброван рецепторами на молоко, всю жизнь, когда с ним будут происходить тяжелые фатальные процессы, он будет хотеть чего? Молока, сливок, сметаны, творога.

Отравился – хочется попить молока, или чая с молоком, или сметанки поесть. Рецепторы работают четко, в бессознательном состоянии. А если его откалибровали в роддоме на 5 %-ную глюкозу, человека тянет на 5 %-ную глюкозу. Всю жизнь тянет на сладкое, что бы ни происходило – свадьба, увольнение, выигрыш в лотерею, автоавария – ответ один: дайте сладкого! Импринтинг жесткий. Запечатлевание. Второй раз произвести первое впечатление не удастся никому!

Поэтому смотрины невесты – самое главное дело в будущей жизни и мальчика, и девочки, даже родителям это не

поручают – слишком «замылен глаз» на кровинушку, берут профессионала-сваху! Ее дело – импринтинг женихом невесты! Ее так надо подать, чтобы он остолбенел! Одеть, поставить, надушить, пройтись, голосок медовый чтобы прозвучал... Тогда будет правильный импринтинг... А если сваха не может этого добиться – ее с позором изгоняют все женщины общины!

У нас своя «свадьба» – пищевой центр откалибровался на 5 %-ную глюкозу. В дальнейшем, что бы с этим ребенком ни происходило, ему будет хотеться одного – сахарозной группы продуктов. Поэтому в пищевой истории человека, по крайней мере, для грамотного диетолога, самый главный вопрос задается матери: что первым положили в роддоме ребенку в рот? Или когда приложили к груди матери? Только на одно место можно положить новорожденного ребенка – матери на живот; мать прижала его к груди и дала ему сосок. Ребенок пососал 2–3 капельки, больше он не сможет, да больше и не надо, но это необходимо сделать для рецепторного импринтинга. И молоко пошло по конвейеру!

Если ребенка положили куда-то в другое место, кроме груди матери, а тем более принесли какой-то пузырек – и «ой ты миленький, хорошенький, на тебе глюкозки сладенькой, попей, чтобы энергию восстановить». Этим на всю жизнь искалечили ребенку пищевой рефлекс. И откалибровали рецепторы на 5 %-ную глюкозу.

Это самое фатальное, что можно сделать с человеком. Ис-

править это уже ничем и никогда нельзя. Всю оставшуюся жизнь эти люди будут находиться в группе углеводных наркоманов. Отнять сахар у этих людей будет невозможно. Никакие диетологи и технологи здоровья не смогут у этого человека преодолеть барьер пищевого импринтинга.

Все, у кого нельзя отнять группу легких углеводов, это все получившие в роддоме 5 %-ную глюкозу. У них это на подсознательном уровне. Исправить это можно только пересадкой мозга. Никакие глубинные психотерапевтические практики, никакие расстановки не исправят этого. Это пытались и гипнозом лечить, а американцы спохватились лет через 20, когда получили так называемое поколение Pepsi.

Поколение Pepsi – что это такое? Поколение, откалиброванное на 5 %-ную глюкозу в технологическом смысле. Все попадают в эмоциональную ловушку – все привыкли к McDonalds'у, все привыкли к кока- и прочим колам. Сейчас у нас происходит та же самая история.

Последнее время понемногу ситуация меняется, появились неонатологи, специалисты по новорожденным, которые занимаются ребенком первые 28 суток. Я в свое время, будучи студентом старших курсов, наблюдал в одном из наших очень приличных медицинских заведений сцену, когда неонатолог ударил акушера после родов. Я удивился, думаю, за что так, коллега коллегу?

А потом понял и оценил как врач. Потом мне все объяснили в кулуарах. Доктор был грамотным, учился в Америке

– все знает, зачем и почему. Он знал, что нет ничего страшней, чем дать ребенку глюкозу в родильном зале.

**Запомните!** Первое, что нужно сделать с ребенком сразу после рождения, это приложить его к груди матери или в крайнем случае сцедить у нее молоко и капнуть молозиво в рот. Ну, а глюкозу нельзя давать вообще в первые двое суток. Или, если необходимо, только капать в вену. Но в рот ребеночку – только материнское молоко!

**Закон рецепторного импринтинга обойти нельзя. Здесь все происходит на подсознательном уровне.** Иначе вся жизнь пройдет в борьбе с сахарозой под флагом углеводов. Поэтому, друзья мои, собирая пищевой анамнез, мы всегда начинаем с вопроса: «Что вы впервые, голубчик, съели в этой жизни?» Пока мы не получим ответ на вопрос, что ребенку дали в роддоме, мы никуда не сможем двигаться дальше.

Ну, а сейчас чем только не делается импринтинг: смеси дают, что-то еще капают, в общем, экспериментируют как угодно. Но природа нам четко заповедала, что нужно дать ребенку и на что нужно откалибровать рецепторы – только на материнское молоко. Если у матери нет молока или у нее какие-то проблемы, значит, надо дать грудь любой другой женщины, которая кормит своего детеныша. Надо принести в палату и попросить: «Покормите, пожалуйста, и этого тоже».

Смеси тоже иногда дают в грамотных роддомах, когда у

мамочки нет лактации. Но лучше, конечно, сцеженное женское молоко. И если в родильном зале не стоит сцеженная бутылочка с женским молоком, это плохой роддом. Поэтому отличить хороший роддом от плохого можно по пониманию его работниками пищевых особенностей наших рецепторов.

И помните, акушера ребенок особенно не интересует. Задача акушера вытащить его, а дальше – задачи грамотного педиатра. Важно, чтоб был грамотный педиатр. Надо обязательно уточнять у педиатра, знает ли он об импринтинге, прикладывает ли сразу ребенка к груди матери? Иногда педиатры воспитывают акушеров. Потому что акушер думает о мамочке, его задача: спасти мать и постараться, чтобы у нее не было разрывов. А задача педиатра – работа с новорожденным.

К сожалению, даже в Санкт-Петербурге в последнее время стали выпускать специалистов не слишком высокой квалификации. Нам в институте преподавал Игорь Михайлович Воронцов, главный педиатр Санкт-Петербурга, он на своих лекциях так убеждал студентов: «Узнаю, сволочи, кто дал глюкозу вместо молока – убью сам лично». Он был настоящим интеллигентом, несмотря на некоторую внешнюю грубость.

Мир меняется стремительно и не в лучшую сторону. Торговцы правят миром и диктуют свою волю ученым с помощью грантовой системы, шантажируя и подкупая чиновников, а также народ – с помощью глянцевого журналов, анга-

жированных «икон стиля», недоученных журналистов и режиссеров массмедиа... Но вы теперь это знаете, передавайте эту информацию дочкам, внучкам, правнучкам... Всегда полезно обладать точной информацией, чтобы действовать и получать личный результат!

Сейчас существует модное поветрие – участие папы в родах. **Знайте, папе смотреть на роды категорически запрещено. Мужчина не должен видеть роды любимой женщины.** Для мужчины это вопрос психологического изнасилования. Из разряда тяжелого психогенного эмоционального шока. Половые пути женщины, которые он привык видеть в определенном состоянии, в родах разрываются головкой размером с гандбольный мяч и тоже создают ненужный импринтинг. Для мужчины это страшный стресс. А мужчины, которые даже снимают роды на камеру, а потом рассказывают всем, просто идиоты или психически больные люди.

Единственное, что оправдывает присутствие отца в родильном зале, это обеспечение прикладывания своего наследника к груди матери в первые же минуты его жизни. Отец там может быть для того, чтобы разогнать всех этих недоучек-педиатров и акушеров – врагов народа, потому что он имеет право сделать это по закону. И пока ребенок не пососет грудь и не уснет, папа может не отходить от своих любимых. **Главное – сразу приложить младенца к груди.**

Закон рецепторного импринтинга работает всегда и вез-

де. А дальше мы начинаем тестировать, что такое «хорошо» и что такое «плохо». Вкусно – невкусно. Хотим – не хотим. Нравится – не нравится. Больше воды, больше белка, больше жиров и т. д. Дальше рецепторы начинают обучаться. Кормовая база и база вкусов начинают расширяться. Некоторые порции молочка ребенку нравятся, он с удовольствием сосет грудь. Некоторые порции не нравятся, он голодный, кричит, но когда мать дает грудь, он ее выплевывает и сосать не хочет. Знакомая ситуация? О чем это говорит?

Данная порция молока содержит непонятные вкусы, то ли токсины, то ли мамочка съела что-то не то. И если ребенок отказывается пить это молоко, пичкать его этим молоком не надо. Надо его сцедить максимально, не надо настаивать, лучше докормить его какой-нибудь молочной смесью. Нужно уважать вкусы маленького человечка, вам тоже не хочется есть прокисшую или пересоленную пищу.

Очень важно после кормления ребеночка молоком 4–5 раз в день давать ему воды. Правильный современный диетологический подход к воде – 3–4–5 прикладываний к груди и после этого – немного воды. Через некоторое время молочко переваривается, а так как кишечник у ребенка короткий, у новорожденного примерно – 1 м, то быстро поступает рецепторный ответ. Через полчаса мозг имеет информацию, каково содержание материнского молока.

У новорожденного ребенка нормальный стул – это количество кормлений, деленное пополам: 6 раз поел, 3 раза по-

какал. 7 раз поел, 3–4 раза покакал. Все, что реже этого цикла, 6 раз поел – 1 раз стульчик, – это **гипомоторная дискинезия**. Или говоря простым языком – запор. Все, что чаще, 6 раз поел – 6 раз горшок, – это **гипермоторная дискинезия**, или понос. Эти критерии надо знать.

Похожая формула действует на протяжении всей жизни. У человека работает обычный принцип конвейерного производства переработки продуктов. Если формула не действует – происходит запор, геморрой, токсикоз и опухоли кишечной трубки.

**Второе назначение полости рта.** Как вы думаете, если у нас во рту существует мощный рецепторный аналитический центр, будем мы его использовать, познавая мир? Конечно, будем. Первое, что должен определить растущий организм ребенка, – это степень съедобности тех или иных продуктов. Ведь ребенок еще не знает, что съедобно, а что нет.

Следующие 3 года жизни ребенка уходят на определение съедобности всех веществ, находящихся вокруг него. У ребенка в мозге составляется карта съедобности предметов. Поэтому ребеночек может подползти к тапочку и попробовать его на съедобность. Причем так делают почти все животные. Все знают, что в первые 2–3 года жизни ребенка он все тянет в рот, интересуясь, можно это есть или нет. Так происходит потому, что формирование принципов кормовой базы идет на рефлекторном уровне, мозг здесь не участ-

вует. А для того, чтобы ребенок составлял файлы съедобности пищи, он все должен попробовать, поэтому ругать его, бить по попке, говорить, что это плохо, – нельзя, этим вы калечите психику ребенка.

Для вас кошачий хвост несъедобен, а для него – это, возможно, съедобный продукт. Или, например, кашка – ребенок может и ее попробовать. Ничего страшного в этом нет – попробовал, выплюнул. Вы ему скажите, подстегните его: «Это нельзя, это – кака, кака». Простые односложные или двухсложные слова – праязык. Но это вовсе не ужас, это закон природы. Ужас – это когда вы не подсказываете и формирование файлов происходит автоматически. И тогда можно есть все: и червей, и мух, и тараканов. Но, в конце концов, почему бы нет? Это ценный белковый продукт, а если это само приползает к тебе, самому ходить не нужно, то почему бы это не съесть?

Все туземные народы едят и пауков, и червей, все что хотят. Это все белок. Китайцы тоже все едят – собак, кошек, опарышей и даже тухлое мясо. Очень удивляются на экскурсиях по Ленинграду и рассказам о блокаде – «люди ели собак и крыс», для нас это предел голода! А для китайца обычная еда в нескольких поколениях, они не понимают, чем это было плохо.

**На формирование файлов съедобности уходит несколько лет.** Но обратной стороной медали, когда ребенок все тащит в рот, является инфекция. Вокруг нас кишат

болезнетворные бактерии, грибы, простейшие одноклеточные – лямблии и амебы! Жуть берет, когда начинаешь учить микробиологию!

Моя бабушка рассказывала мне страшную историю про то, как мое любимое место было в прихожей, и когда к бабушке приходили гости, я ждал, когда можно будет попробовать очередной ботинок. Потому что он красивый и яркий, наверное, его можно съесть. И зубы чесать удобно. Меня отучали, говорили: «Костик, нельзя». Бабушка всегда одним глазом смотрела в прихожую. А я изучал мир, я же должен был понять, что могу, а что не могу употребить в пищу. В конце концов, Чарли Чаплин ел вареные ботинки, помните фильм «Золотая лихорадка»? Кушать нечего – съедим ботинок, лишь бы с голоду не сдохнуть.

Мозг работает очень четко. Приоритет, вторичное, третичное, четвертичное – это нюансы. Первый вопрос – можно съесть или нельзя? Решили вопрос, дальше давайте органолептические вкусовые качества. Но самое главное, что обратная сторона изучения съедобности – это инфекция, поэтому запомните. Рот – это самое грязное место организма. Самое грязное. Грязнее рта нет ничего. Даже отверстие ЖКТ с другого конца организма менее грязное, нежели ротовая полость. Что должно сделать тело, учитывая, что оно об этом знает? Нужно как-то защититься от инфекции.

**Вторая функция полости рта – защита от инфек-**

**ции, которая осуществляется двумя путями.**

Первый путь – иммуногенный. С помощью иммунной системы нужно выстроить эшелонированную оборону, грубо говоря – лимфоузлы полости рта. Лимфоидная ткань полости рта – это небные миндалины, которые у всех располагаются в глоточном кармане по обеим сторонам от глотки. Первое, что смотрит врач, когда вы разеваете рот и высовываете язык, это состояние ваших глоточных миндалин. Что это такое?

Это лимфоидная ткань, вырабатывающая огромное количество иммунных клеток. Вторая зона иммунологического синтеза – это аденоиды. Аденоидная ткань находится в задней части полости носа, чуть выше миндалин за мягким нёбом, через рот не видна. Мощное образование лимфоидной ткани, смысл и цель которой выделять иммунные клетки, чтобы они, распространяясь по слизистой носа и рта, убивали инфекции.

Но есть одно маленькое «но». Иммунная клетка убивает инфекцию медленно. Медленно потому, что сначала она должна решить: «свой» или «чужой». На это уходит время. А есть такие бактерии, которые очень быстро шмыгают, потому что являются подвижными. Жгутики, амёбы, например. Амёбы очень быстро ползают, шлеп-шлеп-шлеп – и ускокала, не всегда догонишь.

Есть еще один процесс – обучение иммунной клетки. **Чтобы иммунная клетка хорошо работала, она долж-**

**на иметь опыт встречи с данным возбудителем или быть обученной заранее в процессе созревания.** Таким образом, если она уже встречалась с возбудителем, а значит, уже имеет опыт, она быстро его отследит, а если иммунная система столкнулась с возбудителем в первый раз, она, вообще, начинает тормозить и решает вопрос примерно за 72 ч.

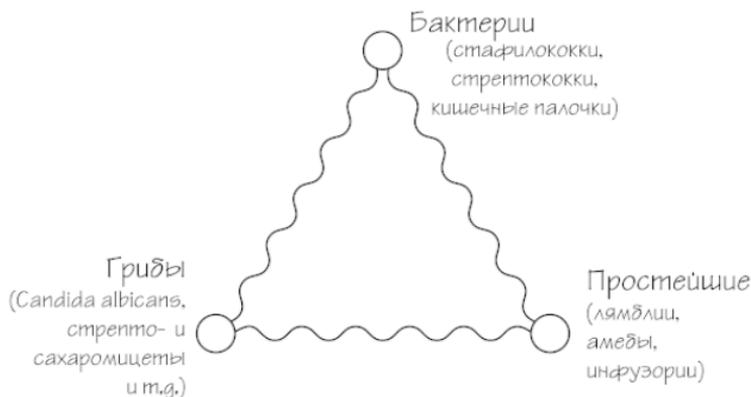
Это так называемые иммунологические реакции с замедленной чувствительностью, или эффект первой встречи. Поэтому после повторной встречи мы знаем, что уже можем не заболеть этой болезнью. А вот первая встреча с бактерией – это, как правило, ангина, потому что иммунная система не успевает отреагировать. А если пища у нас в полости рта находится всего 10–15 секунд, потом мы ее глотаем, мы не можем надеяться только на лимфоидную иммунную ткань и не сможем выставить надежный барьер.

Второй путь. **В полости рта у нас работает удивительное вещество, которое одинаково эффективно против трех главных возбудителей инфекций:** бактерий, грибов и простейших, или по-другому – одноклеточных. К бактериям относятся все известные виды: стафилококки, стрептококки, клебсиеллы, кишечные палочки и прочая дрянь. К грибам – знаменитая молочница. Гриб Кандида. Всякие актиномицеты и спорообразующие формы. Грибов огромное количество, к ним относятся миллионы и миллионы видов живых существ.

И вот все эти грибы, плесневые, дрожжевые, гнилостные

– все, что нарастет на булке и на ржаном хлебе и покроется плесенью. Безусловно, от них надо защищаться. Самих грибов мы можем не увидеть, но споры их есть практически везде. И третья позиция – простейшие: амеба, инфузория и прочая ползающая дрянь. Жгутиковые различные. Они опасны тем, что у них есть хвостик. Шмыгнул, вильнул хвостиком – и нет его. Вот от всего этого и надо защищаться.

### Белок лизоцим и его активные центры



### Ил. 2. Белок лизоцим и его активные центры

Природа настолько мудра, что она выработала средство одинаково эффективное от всех этих трех форм. Называется это средство «лизоцим».

Лизоцим – это белок. Белок этот особенный, он работает в щелочной среде. В полости рта у нас в норме щелочная среда. Температура его действия в диапазоне от 36–37 градусов

до 22–24 градусов. Даже если на улице зима и мы широко открываем рот, а в полости рта у нас температура ниже, чем температура тела, лизоцим все равно продолжает работать.

Еще одна его особенность с учетом структуры молекулы лизоцима, имеющего форму треугольника. Помните, мы изучали глобулины: это такие шарики, альбумины – длинные полоски. А вот лизоцим – это треугольник, имеющий 3 активных центра. Один центр работает с бактериями, другой с грибами, третий – с простейшими. И если у нас во рту бактериальная инфекция, то отрабатывает один «угол» лизоцима, если грибок – второй «угол», если простейшие – третий.

Одна молекула лизоцима эффективна против всех трех возбудителей. Каждая молекула лизоцима может уничтожить все три за счет трех активных центров. И чем щелочнее реакция среды, тем эффективнее работает лизоцим. Поэтому главным средством его активации является ощелачивание полости рта.

Вспомним старый добрый рецепт против молочницы. Новорожденный ребеночек заразился при родах маминой молочницей из ее вагины. У ребеночка зуд, боли, плачет, кушать не может! Температура. Пришел доктор, посмотрел рот – белые круглые бляшки с краевым покраснением – грибковая инфекция по пищевой трубке. Что делать? Надо развести чайную ложку соды на стакан воды и капать, пока он кричит. Можно смочить тряпочку и дать сосать. Сода ощелачивает среду, активирует лизоцим, и через два дня от мо-

лочницы не останется и следа.

Едем на курорт Эссентуки – Кавказ – Минводы. Начинаем пить щелочные минеральные воды, и через 2 недели проходят стоматиты, гастриты, ангины, эзофагиты, которые мучили вас 30 лет подряд. Щелочь убила грибковую инфекцию. Что тут действует – минеральная вода или лизоцим? При ощелачивании среды включился лизоцим, запустился механизм и пошел процесс оздоровления.

Самое главное слово в понятии «лизоцим» – это белок. В сутки наши четыре слюнные железы: две подчелюстные, две околоушные – выделяют до 1,5 литра слюны, в которых содержится 1 литр лизоцима. **Фактически лизоцим является ничем иным, как самым распространенным защитным белком в организме.** Но если мы выделили его в полости рта и тут же проглотили, то нам нужна следующая порция, потом еще и еще. А лизоцим двинулся дальше, активировался, и все что ушло из полости рта, попало в желудок. В желудке он уже не работает, потому что там кислая среда. Соответственно, в сутки надо вырабатывать 1 литр лизоцима. А его синтез будет зависеть от наличия белка в организме – чем меньше белка вы едите, тем меньше лизоцима.

Поэтому самый лучший лизоцим в мире у плотоядных хищников, кошек и собак. Что делает кошка и собака, когда у нее проблемы с инфекцией? Зализывает раны. Полизала – и все прошло. Чтобы выразить свою любовь, собака вылизывает вам руки и лицо. А если у нее есть подозрение, что у

вас где-то инфекция, она подходит и вылизывает вашу ранку – и это самое ценное, что она может для вас сделать. Она делится с вами своим ценным защитным белком. Облизать на собачьем языке – это значит с любовью позаботиться о члене стаи (семьи).

Нет пищи – он выделяется за счет снижения синтеза других белков. Лишь бы была щелочная среда. Если вы почувствуете, с вами что-то не то, вы взяли в рот минеральной щелочной водички или посыпали немного соды – и все будет отлично. Жевательные резинки делают с содой и заменителем сахара ксилитом, которые стимулируют лизоцим!

Главное, это его количество и активность, потому что раз собака плотоядная, она ест плотоядный белок, 20 аминокислот, какой у нее лизоцим? Супер! Собака не чистит зубы, изо рта у нее не лучший запах, а зубы – сахарные. Слова «кариес» она не знает, не знает слов «гингивит», «стоматит», «пародонтоз». Собака ест холодное мясо, лижет снег – лапы грязные и задницу, простите, вылизывает! Вы так не сможете... И при этом никаких ангин, никаких воспалительных реакций, почему? Потому что у нее много лизоцима – 1,5–2 литра. А если у нее проблемы, то начинает течь слюна и все налаживается.

В этом же состоит и биологический смысл поцелуя. Например, побежал ребеночек, упал, ударился, идет кровь. Что делает мамочка? Хватает его на ручки и что делает с местом ушиба? Она его целует, то есть обрабатывает его лизоцимом.

Если я испытываю повышенные эмоции к человеку, мне хочется его поцеловать. Смысл: дать любимому самое дорогое, что у меня есть. Что у меня есть дороже моего лизоцима? Белка с защитными свойствами. У меня его много. Я тебе его дарю, а если у тебя где-то что-то болит – поцелую.

Как в старом добром анекдоте. Сидит парочка на скамейке, он ее целует.

– Милый, у меня так болят глазки, я сегодня много работала.

– Ах, ты мое золотце, дай поцелую.

– Ой, милый, у меня так болят ушки, я сегодня так много слышала всякой гадости.

– Дай ушки поцелую.

– Ой, милый, у меня так болят ручки...

– Дай ручки поцелую.

Идет мимо мужик в поликлинику:

– Молодой человек, а вы случайно геморрой не лечите?

Ну, кто-то может и геморрой, но важно, что с точки зрения биологической целесообразности все наши рефлексы заложены на генетическом уровне. Рефлекс поцелуя, рефлекс обработки лизоцимом у всех одинаков. Если мы случайно ударили палец, первое рефлекторное действие – помещаем его в лизоцимную зону – зализать рану. Пусть кровь течет, но мы уже обрабатываем, вдруг инфекция попала. Палец в рот засунули и сосем там, где болит.

Поцелуи – рефлекторные движения в лизоцимную зону,

потому что организм точно знает – лизоцим ему поможет. Если вы что-то знаете о белке, кушайте его побольше. А вот если вы белок не едите, а в основном относитесь к углеводным особям, что начинает происходить в этом случае? У вас начинает не хватать лизоцима, его становится в 5–6 раз меньше нормы.

Если мы на дивизию противника поставим 28 панфиловцев, то, может, они выдержат пару часов с гранатами, но потом немцы все равно пройдут. Поэтому когда вы израсходовали весь лизоцим, у вас возникают хронические инфекции полости рта. Неважно, чем они вызваны, потому что лизоцим в идеале работает со всеми формами. Поэтому любая инфекция полости рта, которую мы не можем вылечить, это признак недостаточности лизоцима или понижение щелочности полости рта. В кислой и нейтральной среде лизоцим неактивен.

Лизоцима не хватает вследствие белкового дефицита. Все очень просто. Кто ест много белка, у того хороший лизоцим. Может всех целовать – всем устраивать поликлинику. Если вы хозяин собаки, она всегда залижет ранки и вам, и вашим детям.

Следующий фактор действия лизоцима – время. Помимо щелочной среды и активности его как белковой структуры и его количества лизоциму требуется время. За 2–3 секунды он ничего сделать не может. На эффективную функцию лизоцима требуется примерно 30 секунд. Поэтому вспомним

старые добрые теории, что пищу нужно жевать долго. Иногда думали, что, наверное, надо долго перетирать зубами.

Корова жуёт полчаса одну жвачку, потом глотает, потом опять жуёт, и так целый день, жуёт даже во сне. Но у коровы смысл жевания – это перетереть плотную неперевариваемую клетчатку, а вот смысл жевания у человека – это дать время лизоциму на выполнение его функций. Чем дольше пища находится в полости рта, тем более она безопасна и тем лучше обработана лизоцимом. Поэтому даже беззубым людям, которым нечем жевать, надо просто катать пищу в полости рта и деснами перемалывать, и этого вполне достаточно для лизоцимной функции.

А кроме того, лизоцим – это белок, состоящий из 20 аминокислот. И для его нормального синтеза необходимы животные и молочные источники белка. А у вегетарианца, живущего только на 12 аминокислотах, который не ест ни яиц, ни молока, в первую очередь страдает лизоцим. Поэтому практически все вегетарианцы имеют проблемы с полостью рта: у многих из них гастриты, поскольку пища проходит необработанная, и с зубами проблемы.

Поэтому вегетарианцам обязательно нужно применять аминокислотные добавки, содержащие незаменимые аминокислоты, которых всего восемь. Только в этом случае у них будет хороший лизоцим. Для вегетарианцев обязательно употребление БАДов, содержащих 8 незаменимых аминокислот, которые отсутствуют в растительной пище. В про-

тивном случае в течение ближайших 2–3 месяцев у них начнется дефицит синтеза лизоцима.

Чтобы не терять аминокислоты для лизоцима, категорически нельзя выплевывать слюну, потому что если вы ее глотаете, она у вас переваривается, расщепляется на аминокислоты, снова поступает на синтез, то есть существует определенный круговорот аминокислот. А люди, которые выплевывают слюну, теряют лизоцим навсегда. Поэтому харкающие и плюющие, как написано в Библии, оскверняют землю. И это плохо. И оттого, что они ее оскверняют, и еще оттого, что ведут себя неразумно с точки зрения животного мира. Они выплевывают очень ценный, очень важный защитный белок. Первый способ ликвидации ячменя на глазу – это слюна. И уши с ее помощью тоже чистить хорошо. Как мы делаем – ватную палочку во рту смочил, потом в ухе почистил, ватку в рот, а потом в ухо.

Второй отдел полости рта – пищевод, которым заканчивается полость рта. Пища по нему продвигается в желудок, поэтому **главная функция пищевода – это замедление проведения пищи**. В норме у человека пища по пищеводу продвигается примерно 5–7 секунд. Для чего это надо организму? Дать время лизоциму. Пока пища идет по пищеводу, он там ее немножко посжимает, посминает, и даже если вы кушаете вниз головой, то пища все равно поднимается по пищеводу вверх, даже вода поднимается вверх.

Если вы хотите, чтобы пища шла медленнее, нужно есть вниз головой. Некоторые дети очень любят висеть и кушать вниз головой, причем набивают рот, встают на голову и едят, стоя на голове. **Это дети с низкой активностью лизоцима.** Это дети, часто болеющие ангинами, то есть у них пищевой рефлекс вырабатывается очень четко, организм говорит – развернись, повиси вниз головой, тогда у тебя пища будет медленнее подниматься. Поэтому всем детям, которые любят есть вниз головой (и которых нельзя за это ругать), нужно увеличить количество белка, и тогда они будут есть в нормальном для человека положении, ведь они же не летучие мыши.

Замедление приема пищи – это предоставление времени лизоциму. Поэтому чем больше времени пища идет по пищеводу, тем лучше. А еще в районе солнечного сплетения у нас есть сфинктер. Он иногда плотно смыкается, и у торопливых людей, которые быстро едят, этот сфинктер, когда пища еще только на подходе, ее задерживает на 2–3 секунды. А человек иногда говорит: «У меня вот в этом месте, когда я ем, все время какие-то спазмы». Это происходит у торопыг.

Человек, который быстро ест, часто запивает пищу водой. Поел – запил, поел – запил, проглотил – запил. И пища у него все время проскакивает, как у гуся – все водоплавающие размачивают пищу в воде. Но пищу лучше не запивать, кушать надо спокойно, вдумчиво, медитируя, не торопясь. Основной смысл движения пищи по пищеводу – дать вре-

мя лизоциму, секунд 30. Тогда в желудок придет стерильная еда. Не дали время лизоциму – будете болеть гастритом всю жизнь и никогда его не вылечите.

Ну и повторю еще раз, самое главное – соблюдение закона кормовой базы, а 12 аминокислот из бобовых, кукурузы и сои – это, к сожалению, дефективный лизоцим. Он не работает.

Из полости рта все прошло в пищевод, задержавшись там на 5–7 секунд, – это лизоцимная задержка. Смысл этой задержки пищи в пищеводе особенно важен для торопыг. То есть чем меньше пища находится в полости рта, тем дольше пищевод может задерживать ее продвижение. Так, как правило, и происходит. Если человек жалуется на спазмы области груди, это значит, он слишком торопится есть. Организм должен долго держать пищу в пищеводе.

Следующий отдел желудочно-кишечного тракта, куда поступает порциями пища, называется желудок. Желудок у всех располагается в эпигастральной области, там, где реберные дуги расходятся вправо и влево, и вот как раз этот верхний отдел брюшной полости и занимает желудок. Если говорить схематично про верхний отдел желудочно-кишечного тракта, это – пищевод, первый сфинктер (слово «сфинктер» – значит жом, он еще называется кардиальный или кардия), и второй сфинктер на выходе из желудка. Он называется пилорический, или пилорус. Задача сфинктера сомкнуться и, пока не пришел какой-то раздражитель по пи-

щеводу, не открываться. Таким образом, **верхний и нижней сфинктеры в нормальном положении закрыты, что делает желудок изолированной полостью.** То есть при закрытых сфинктерах желудок полностью изолирован. Если помните, пища приходит из пищевода с щелочной реакцией, а вот в желудке уже используется принцип резкой смены кислотности.

Среда в желудке всегда кислая. Осуществляется это функцией клеток, которые называются обкладочными. Они выделяют соляную кислоту (HCl). Чем выше щелочность поступающей пищи, тем больше должно выделяться кислоты и, соответственно, тем активнее работают обкладочные клетки. А для того чтобы выделялась соляная кислота, нам нужны хлорные ионы, потому что водород у нас есть всегда, в обменных процессах мы получаем огромное количество водорода, а вот хлор приходит к нам только с солью (NaCl).

Все мы знаем такое вещество, как поваренная соль. Это донатор хлорных групп, который обладает свойством синтезировать соляную кислоту. Поэтому для того, чтобы соляная кислота хорошо вырабатывалась, нужно достаточное количество соли. **Все люди, ограничивающие себя в соли или вообще не употребляющие соленое, – это люди с низкой кислотностью желудка.** Существует прямая зависимость: чем меньше соли, тем ниже кислотность желудка. Нет строительного материала.

Есть две функции кислоты. Первая – денатурация, то есть

створаживание белка. Если после приема молока у вас была рвота, то уже через три минуты молоко выходит в створоженном виде, комочками. И вот как раз денатурация белка – это первая стадия его обработки. Но прежде чем белковые молекулы будут подвергнуты функции протеаз, должен отработать денатурирующий механизм кислоты. Без этого белок не переваривается. Запомните! Без кислотной обработки соляной кислотой белок протеазами не переваривается. И мы его теряем. **Поэтому все люди с пониженной кислотностью желудочного сока должны понимать, что белок у них усваивается наполовину, а то и вовсе не усваивается.**

# 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.