

Светлана
Чойжинимаева



СЕКРЕТЫ ЛЮДЕЙ, КОТОРЫЕ НЕ БОЛЕЮТ ДИАБЕТОМ

Нормальная
жизнь без
инъекций
и лекарств



Светлана Галсановна Чойжинимаева
Секреты людей, которые не болеют диабетом.
Нормальная жизнь без инъекций и лекарств

Текст предоставлен правообладателем

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=8277292

*Чойжинимаева, Светлана Галсановна Секреты людей, которые не болеют диабетом :
нормальная жизнь без инъекций и лекарств: АСТ; Москва; 2014
ISBN 978-5-17-086804-9*

Аннотация

Это книга для тех, кто не желает сдаваться. Кто верит, что диабет – это не приговор – и готов на долгую и упорную борьбу ради возвращения к полноценной жизни. Таким людям поможет обращение к тибетской медицине, для которой не существует неизлечимых болезней. Автор книги Светлана Чойжинимаева – главный врач клиники тибетской медицины «Наран» – намечает путь надежды, путь борьбы и исцеления и помогает пройти его до конца своими советами.

Содержание

Книга для тех, кто не желает сдаваться	5
Предисловие	6
Секрет 1	9
О названии и сущности диабета	9
Общие причины возникновения диабета	11
Сопутствующие условия для развития диабета	14
Сахар в крови	17
Особенности типов диабета	19
Инсулинозависимый диабет I типа (врожденный тип болезни)	20
Возникновение диабета I типа	20
Диагностика	20
Клиника (развитие болезни)	21
Лечение	22
Инсулиннезависимый диабет II типа (приобретенный)	24
Причины диабета II типа	24
Диагностика	26
Клиника	27
Лечение	28
Секрет 2	29
О тибетской медицине	31
Представление о трех регулирующих системах (доша)	33
Конституции людей	38
Методология четырех видов лечения	41
1) Образ жизни или поведение	42
Конец ознакомительного фрагмента.	45

Светлана Чойжинимаева Секреты людей, которые не болеют диабетом: нормальная жизнь без инъекций и лекарств

© Чойжинимаева С.Г.

© ООО «Издательство АСТ»

Книга для тех, кто не желает сдаваться

Диабет, известный нам в быту как «сахарная болезнь», – один из самых серьезных недугов.

Пугает он, во-первых, своей распространенностью: в России этой болезнью страдает более полутора десятков миллионов человек. Во-вторых, сами врачи считают его неизлечимым.

Уж если профессионал не способен помочь – то к кому тогда обращаться? К знахарям и целителям? Они умеют утешать страждущих, попутно облегчая их кошельки, а вот смогут ли прогнать болезнь? Вряд ли.

Вдобавок диабет пугает еще и тем, что он, как принято считать, передается генетически. А значит, диабетики сталкиваются с моральными препятствиями даже в таком естественном желании, как оставить после себя потомство.

Так как спастись от этих страхов тому, кто получил ужасающий диагноз?

Увы, однозначного ответа не даст никто. А вот попробовать вернуть заболевшему оптимизм могут врачи, не скованные негативистским императивом «неизлечимо».

Как известно, тибетская медицина не признает неизлечимых заболеваний. И «сахарная болезнь» – не исключение. Конечно, взять эту неприступную крепость штурмом не удастся и «тибетцам». Но они способны указать больному путь к успеху, помочь человеку начать планомерную длительную осаду вражеской цитадели. А уж идти этим путем или безвольно осесть на месте, обхватив от горя голову руками, – должен выбрать сам диабетик.

Быстрой победы не будет. Но если следовать советам тибетского врача и настойчиво противодействовать диабету, то недуг сначала замедлится, потом затормозится и, возможно, совсем отступит.

В книге главного врача клиники тибетской медицины «Наран» Светланы Чойжинимаевой намечен путь, которым пройдет не обреченный, а отягощенный. Автор внятно объясняет разницу между этими двумя понятиями. Кто выберет жизнь без диабета, тот стойко и мужественно пустится в долгий и трудный путь. Кто сломлен настолько, что неспособен вырваться из сетей надвигающегося конца, сэкономит на этой книге.

Выбор – за пациентом. А пока есть выбор, остается и надежда.

Савелий Кашицкий

Предисловие

Сахарный диабет – опасная проблема. С каждым годом она охватывает все большее количество людей. И возможно, треть из них пока даже не знает о том, что уже страдает диабетом. Эта болезнь может развиваться в течение многих лет, и часто – без симптомов.

В мире насчитывается от 140 до 180 миллионов людей, больных диабетом, что составляет около 3 % всего населения планеты. По американским данным, диабетом первого типа страдает каждый 250-й житель США, а диабетом второго типа каждый 25-й или даже каждый 15-й. Во всех странах мира количество зарегистрированных больных сахарным диабетом неуклонно растет. Очевидно, что такая распространенность связана с образом жизни, стрессами и, безусловно, особенностями питания.

Распространенность сахарного диабета среди населения в среднем составляет 1–8,6 %, заболеваемость у детей и подростков примерно 0,1–0,3 %. С учетом недиагностированных форм эта цифра может в некоторых странах достигать 6 %.

Начиная с 2002 года в мире сахарным диабетом болело около 120 миллионов человек. По данным статистических исследований, каждые 10–15 лет число людей, болеющих диабетом, удваивается, и, таким образом, сахарный диабет становится медико-социальной проблемой.

Диабет – тяжелое и трудно поддающееся лечению заболевание, вызывающее различные осложнения, которые и определяют смертность больных.

В крови больного сахарным диабетом постоянно циркулирует свободный сахар. Это увеличивает плотность крови, она становится более густой, насыщенной. От этого склеиваются сосуды, развиваются соответствующие осложнения – например, ретинопатия (мелкие сосуды, питающие сетчатку глаза, становятся ломкими, прозрачными, закупориваются и склеиваются избыточным сахаром, что может привести к полной слепоте). Установлено также, что диабет провоцирует развитие различных типов глаукомы и катаракты.

Неконтролируемый диабет может привести к смерти. Смертность от сахарного диабета (как I, так и II типа) составляет 6–7 % от общей смертности людей и занимает, таким образом, третье место после атеросклероза (58 %) и рака (17 %).

Очень часто диабету сопутствуют болезни сердечно-сосудистой системы. Современные кардиологи считают его первостепенным фактором развития гипертонии и ишемической болезни сердца. В развитых странах смертность от болезней сердца среди общей смертности от диабета составляет не менее 50 %.

Диабет беременных женщин может спровоцировать врожденные уродства младенцев, увеличенный вес новорожденных и повысить риск мертворождения. И хотя мы пока не можем сказать, что болезнь касается каждой семьи, но каждый десятый человек на Земле знает об этой проблеме не понаслышке.

Диабет относят к болезням цивилизации (синдром мегаполиса). Во многих случаях причиной болезни является неправильное современное питание: неумеренное потребление продуктов, содержащих очищенные (рафинированные) углеводы.

Сахарный диабет относится к группе эндокринных заболеваний. Он постепенно поражает весь организм и приводит к резкому снижению иммунитета. Он нарушает все виды обмена веществ (углеводный, жировой, белковый, минеральный и водно-солевой). То есть это хроническое системное заболевание.

Болезнь характеризуется стойким повышением уровня глюкозы в крови (гипергликемия).

При диабете первого типа снижается количество гормона инсулина, который регулирует углеводный обмен и вырабатывается поджелудочной железой.

Оба типа диабета – серьезные заболевания. Задержка глюкозы в крови может навредить буквально каждому органу человека.

При диабете второго типа концентрация инсулина в крови не только не снижена, но и значительно повышена, однако выработанный секрет не обладает нужными качествами. Вследствие этого в крови больного также увеличивается количество глюкозы, которая в определенной концентрации становится ядом, вредным для организма. В дальнейшем она начинает выделяться через мочу («сахарное мочеизнурение») и даже отравлять весь организм. В одном из тибетских медицинских трактатов о признаках сахарного диабета сказано: «Моча становится мутной, и к тому месту, где больной помочился, слетаются пчелы».

Сахарный диабет стар, как мир. Им страдали в глубокой древности, в античности и в Средние века, страдают и поныне. На протяжении трех-четырёх тысячелетий повсюду, где цивилизация (а значит, и медицинская наука) достигла высокого уровня, врачи знали о сахарном диабете и всеми доступными средствами старались продлить жизнь пациентов, облегчить их страдания.

Все древние холистические медицины мира – и индо-тибетская аюрведа, и китайская, и персидская наука – знали и описывали это трудноизлечимое заболевание.

Тибетская медицина уходит своими корнями в глубь тысячелетий, восходя к проповеди Бхайшаджагуру о «науке восстановления». Эта древняя медицина, распространяясь по свету среди различных рас и народов, повлияла на другие известные и забытые науки древности, из которых сложился некий общий корпус медицинских знаний о диагностике, причинах и лечении многочисленных заболеваний. Большинство известных современному человеку болезней, в том числе и диабет, были знакомы медикам древности.

Врачи всех времен совершенно четко представляли, чем были больны их пациенты. Так, 55 глава Тантры Наставлений, третьей книги тибетского канона Чжуд-Ши (древней книги), описывает диабет в терминах «мочеизнурения (*тиб.* гчин-сний)», «мутная моча». Причины (этиология) заболевания, описываемого как «гчин-сний-над», или мочеизнурение, лежат в нарушении характера питания, неправильном образе жизни и переохлаждении, что способствует потере питательных соков организма (семи сил тела) через мочу. Похожим образом описывал диабет римский врач Аретеус Каппадокийский (30...90 гг. н. э.).

Еще больше сведений о диабете сохранилось в трудах античных авторов. Описание этой болезни встречается в медицинском трактате римского врача Авла Корнелия Цельса, который жил на рубеже прошлой и нашей эры в период правления императора Тиберия (примерно с 25–30 гг. до н. э. – до 50 гг. н. э.). В его трактате описана болезнь, при которой выделяется значительное количество мочи; причиной недуга Цельс полагал несварение желудка – иными словами, неспособность желудочно-кишечного тракта правильно переваривать пищу. Нарушение энергии «огненной теплоты организма», описанной в Чжуд-Ши, спустя тысячелетия ученые назовут «метаболическим синдромом».

Из сохранившихся записей ясно, что человечество знает о диабете вот уже более 3500 лет. Например, в XIX в. в некрополе Фив был найден древнеегипетский медицинский манускрипт – «Папирус Эберса» (1500 г. до н. э.). Из него европейские ученые узнали, что врачи Древнего Египта отличали симптомы сахарного диабета от проявлений других болезней.

Считается, что никто пока не нашел чудодейственного лекарства от диабета, поэтому для профилактики врачи рекомендуют правильно питаться, следить за весом, делать физические упражнения. А поддержать нормальный уровень сахара в крови больных диабетом могут инъекции инсулина в сочетании с диетой и активным образом жизни. Средства натуропатии эффективны далеко не всегда, но в большинстве случаев могут смягчить многие побочные проявления диабета и сделать жизнь пациента более полноценной.

Однако если в западной медицине диабет считается полностью неразрешимой проблемой, то с позиций тибетской медицины он вполне излечим.

Секрет 1

Наука о диабете

О названии и сущности диабета

Термин «диабет» (лат. *diabetes mellitus*) впервые был использован греческим врачом Деметриосом из Апамании, жившим во II в. до н. э. Это слово происходит от древнегреческого *diabaino*, что означает «перехожу, пересекаю, прохожу сквозь». Деметриос считал диабет патологическим состоянием, при котором организм утрачивает способность удерживать жидкость (один из основных симптомов диабета – полиурия, избыточное выделение мочи).

Первое клиническое описание сахарного диабета дал римский врач Аретеус, или Аретей Каппадокийский, умерший около 138 г. н. э. Он же ввел в медицинскую практику термин Деметриоса и описал диабет I типа, при котором больные сильно худеют, очень много пьют и часто мочатся, жидкость как бы проходит через их тело стремительным потоком.

Аретеус писал: «Диабет – ужасное страдание, не очень частое среди мужчин, растворяющее плоть и конечности в мочу. Пациенты, не переставая, выделяют воду непрерывным потоком, как сквозь открытые водопроводные трубы. Жизнь коротка, неприятна и мучительна, жажда неутолима, прием жидкости чрезмерен и не соразмерен огромному количеству мочи из-за еще большего мочеизнурения. Ничего не может удержать их от приема жидкости и выделения мочи. Если ненадолго они отказываются от приема жидкости, у них пересыхает во рту, кожа и слизистые становятся сухими; у пациентов отмечается тошнота, они возбуждены и в течение короткого промежутка времени погибают».

Следующее описание диабета приводится известным римским врачом Галеном (130–200 гг.), выдающимся практиком и теоретиком. Свою медицинскую карьеру он начинал в Пергаме (Малая Азия), где был лекарем гладиаторов, затем в 161 г. переселился в Рим, стал называться Клавдием Галеном и занял должность придворного врача: лечил Марка Аврелия, Луция Вера и Коммода. Гален написал более сотни медицинских трактатов, в которых рассмотрел вопросы анатомии и физиологии, гигиены и диеттики, различные патологии и болезни. Он считал, что диабет связан с атонией (ослаблением функции) почек и называл эту болезнь «диарея уриноза» (лат. *diarrhoea urinosa* – «мочевой понос»).

Великий персидский целитель Авиценна (Абу Али ибн Сина, 980–1037 гг.), создавший в 1024 г. «Канон врачебной науки», по которому училась вся Европа, отмечал, что «диабет – нехорошая болезнь, иногда она приводит к изнурению и сухотке, так как вытягивает из тела много жидкости и препятствует получению им должного количества избыточной влаги от питья воды. Причина – состояние почек».

В эпоху позднего Средневековья о диабете писал известный медик Парацельс (1493–1541 гг.). Он полагал, что диабет является заболеванием всего организма, что в его основе лежит нарушение образования в организме солей, отчего почки приходят в состояние раздражения и усиливают свою деятельность.

В 1675 г. английский врач Томас Уиллис (1621–1675 гг.) показал, что при полиурии (повышенном выделении мочи) она может быть «сладкой», а может быть и «безвкусной». В первом случае он добавил к слову диабет (лат. *diabetes*) слово *mellitus*, что с латинского означает «сладкий, как мед» (лат. *diabetes mellitus*), а во втором – «insipidus», что озна-

чает «безвкусный». Безвкусным был назван несахарный диабет – патология, вызванная либо заболеванием почек (нефрогенный несахарный диабет), либо заболеванием гипофиза (нейрогипофиза) и характеризующаяся нарушением секреции или биологического действия антидиуретического гормона.

Английский врач Мэтью Добсон (1731–1784 гг.) доказал, что сладкий вкус мочи и крови больных диабетом обусловлен большим содержанием сахара. Древние индийцы заметили, что моча больных диабетом притягивает муравьев, и назвали это заболевание «болезнью сладкой мочи». Корейские, китайские и японские аналоги этого слова основываются на той же идеограмме и также означают «болезнь сладкой мочи».

В дальнейшем, вплоть до нашего времени, за этим заболеванием сохранилось античное название диабет.

Общие причины возникновения диабета

С позиций тибетской медицины причина диабета ясна и сводится к дисбалансу в ту или иную сторону «огненной или жизненной теплоты» организма. В научной медицине дело с этиологией этого заболевания обстоит не столь удачно. Диабету приписывается множество причин, сопутствующих факторов, в общем все сводится к метаболическому синдрому. Все эти проявления есть на биохимическом уровне. Но главная причина диабета обоих типов лежит на уровне тонких материй и не учитывается совсем.

В середине XIX столетия возникла эндокринология – наука о железах внутренней секреции, но и она не дала четких критериев, что такое диабет и, главное, как его лечить, чтобы человек оставался здоровым.

Диабет рассматривается как группа заболеваний, влияющих на то, как организм использует глюкозу (сахар в крови). Этот сахар жизненно необходим для здоровья, поскольку, как указывается, он главный источник энергии.

В чем причина диабета с точки зрения западной медицины? К сожалению, однозначных ответов не существует. Есть отдельные гипотезы, обладающие разной степенью достоверности. Можно указать на ряд факторов риска. Часто высказывается мнение, что диабет обусловлен генетическими дефектами. Твердо установлено только одно: диабетом нельзя заразиться, как гриппом или туберкулезом.

В норме глюкоза должна проникать в клетки под действием инсулина – особого гормона. Инсулин играет роль своеобразного ключика, который открывает микроскопические дверцы, чтобы пропустить глюкозу к клеткам. Но при диабете этот процесс нарушается. Вместо того чтобы быть доставленной к клеткам, глюкоза аккумулируется в кровотоке, а потом выводится с мочой. Происходит это либо потому, что организм производит недостаточно гормона инсулина (I тип), поджелудочная железа (которая в восточной медицине тождественна селезенке) не способна секретировать необходимое количество инсулина, либо потому, что клетки не реагируют должным образом на инсулин (II тип), поскольку не вырабатывается гормон нужного качества.

Итак, от парадигмы «недержание сахара» отказались в пользу парадигмы «повышенный сахар крови». Она и является на сегодня главным и единственным инструментом диагностики и оценки эффективности проводимой терапии. При этом современная парадигма о диабете не исчерпывается лишь фактом повышенного сахара в крови. Более того, можно с уверенностью утверждать, что формулой «повышенный сахар крови» заканчивается история научных парадигм сахарного диабета, сводящихся к представлениям о концентрации глюкозы в жидкостях.

Поэтому постепенно стало утверждаться мнение, что причина диабета в повышении сахара (глюкозы) в крови – с одной стороны, и в инсулиновой недостаточности – с другой.

Повышенный сахар в крови. С появлением технической возможности определять концентрацию глюкозы не только в моче, но и в сыворотке крови, выяснилось, что у большинства пациентов повышение уровня сахара в крови поначалу не гарантирует его обнаружения в моче. Дальнейшее повышение концентрации глюкозы в крови превышает пороговое для почек значение (около 10 ммоль/л) – развивается глюкозурия: сахар определяется и в моче.

Объяснение причин сахарного диабета снова пришлось изменить, поскольку оказалось, что механизм удержания сахара почками не нарушен, а значит, нет «недержания сахара» как такового.

Вместе с тем прежнее объяснение «подошло» новому патологическому состоянию, так называемому «почечному диабету»: снижению почечного порога для глюкозы крови (выявление сахара в моче при нормальных показателях сахара крови). Таким образом, как и в случае несакхарного диабета, старая парадигма оказалась пригодной для совсем другого патологического состояния.

Инсулиновая недостаточность. К появлению новой парадигмы причин диабета как инсулиновой недостаточности привели несколько открытий. В 1889 г. Джозеф фон Меринг и Оскар Минковски показали, что после удаления поджелудочной железы у собаки развиваются симптомы сахарного диабета. А в 1910 г. сэр Эдвард Альберт Шарпей-Шефер предположил, что диабет вызван недостаточностью химического вещества, выделяемого островками Лангерганса в поджелудочной железе. Он назвал это вещество инсулином, от латинского *insula* – «остров». Эндокринная функция поджелудочной железы и роль инсулина в развитии диабета были подтверждены в 1921 г. Фредериком Бантингом и Чарльзом Гербертом Бестом. Они повторили эксперименты фон Меринга и Минковски, показав, что симптомы диабета у собак с удаленной поджелудочной железой можно устранить путем введения им экстракта островков Лангерганса, взятого у здоровых собак.

Впервые для лечения людей инсулин применили в 1922 г. Бантинг, Бест и их сотрудники (в особенности химик Коллип) очистили инсулин, выделенный из поджелудочной железы крупного рогатого скота, и ввели добровольным участникам эксперимента. Испытания проводились в университете Торонто, лабораторные животные и оборудование для экспериментов были предоставлены Джоном Маклеодом. За это открытие ученые в 1923 г. получили Нобелевскую премию по медицине. Это дало толчок к производству инсулина и его применению для лечения сахарного диабета.

Однако, как только был разработан метод измерения количества инсулина в крови, выяснилось, что у ряда больных диабетом концентрация этого гормона не только не снижена, но и значительно повышена.

В 1936 г. сэр Гарольд Персиваль Химсворт опубликовал работу, в которой диабет I и II типов впервые выделялись как отдельные заболевания. Это вновь изменило само понятие о диабете, разделив его на два типа – с абсолютной инсулиновой недостаточностью (I тип) и с относительной инсулиновой недостаточностью (II тип). В результате изначальный «сахарный диабет» превратился в синдром, который развивается как минимум при двух заболеваниях.

Итак, по мнению ученых, диабет имеет несколько причин. В редких случаях к диабету приводят некоторые гормональные нарушения; иногда он вызывается поражением поджелудочной железы, наступившим после применения некоторых лекарственных препаратов или вследствие длительного злоупотребления алкоголем. Многие специалисты считают, что диабет первого типа может возникнуть при вирусном поражении бета-клеток поджелудочной железы, вырабатывающей инсулин. В ответ иммунная система вырабатывает антитела, названные инсулярными.

Но даже те причины, которые точно определены, не являются абсолютными. Например, каждые 20 % избыточного веса повышают риск заболеть диабетом второго типа. Почти во всех случаях потеря веса и значительная физическая нагрузка позволяют нормализовать уровень сахара в крови. В то же время далеко не каждый из тех, кто страдает ожирением даже в тяжелой форме, заболевает диабетом.

Тем не менее, несмотря на значительные достижения диабетологии последних десятилетий, диагностика заболевания до сих пор основывается на исследовании параметров углеводного обмена: определении уровня сахара и инсулина в крови.

Истинная причина диабета остается тайной.

В то же время следует помнить о «спусковых крючках», которые могут спровоцировать диабет. Сахар и любовь к сладкому – еще не самые главные из них. Сочетание нескольких факторов риска повышает вероятность заболевания диабетом: для больного ожирением, часто страдающего от вирусных инфекций, эта вероятность приблизительно такая же, как для людей с отягощенной наследственностью. Так что все входящие в группы риска должны быть бдительны. Особенно внимательно следует относиться к своему состоянию в период с ноября по март, потому что большинство случаев заболевания диабетом приходится на этот период. Положение осложняется и тем, что в этот период любое ухудшение состояния может быть принято за вирусную инфекцию.

Сопутствующие условия для развития диабета

1. Наследственность. Шансы обнаружить у себя диабет I или II типа заметно выше у тех, чьи родители или близкие родственники уже больны этим недугом.

Вывод однозначен: несмотря на то, что врачи не могут договориться о цифрах, наследственная предрасположенность существует.

О том, что наследственность располагает, говорят все специалисты. Процентная вероятность заболевания зависит от близости родственников. Если болел или болеет сахарным диабетом кто-то из родителей, сестра или брат, то для их родственника возрастает риск обнаружить у себя этот недуг. Вероятность заболевания детей сахарным диабетом II типа достигает 98 %, если оба родителя являются диабетиками; при I типе – до 70 %.

Некоторые ученые, однако, доказывают, что вероятность заболевания составит соответственно от 30 до 60 % при болезни родителей, независимо от типа диабета.

2. Избыточный вес (ожирение). Второй фактор заболевания диабетом. Но в этом случае человек может контролировать этот фактор: если он боится диабета – то переходит на здоровый образ жизни, контролирует свое меню и вес.

Повышенный вес – самый серьезный фактор риска развития диабета. Восемь из десяти больных диабетом II типа – люди с избыточным весом.

Многие, очевидно ориентируясь на название болезни, считают, что главная причина диабета – в пище, что им заболевают сладкоежки, которые кладут в чай по пять ложек сахара и заедают его конфетами и пирожными. Доля истины в этом есть, хотя бы в том смысле, что человек с такими привычками в питании обязательно будет носить лишний вес. А то, что тучность провоцирует диабет, доказано абсолютно точно. Не следует забывать и о том, что количество больных сахарным диабетом растет, его справедливо относят к «болезням цивилизации».

Чем толще жировая прослойка – тем более стойки клетки организма к инсулину. На самом деле связь между ожирением и диабетом может быть выражена в резистине – гормоне, обнаруженном в мышцах, из-за которого клетки сопротивляются инсулину. И это зависит даже не от того, сколько человек весит, а как распределяется его вес. Жир, сконцентрированный в верхней части тела, вокруг желудка, приводит человека в группу риска.

Чем меньше у человека мышечной ткани, тем больше глюкозы остается в его крови.

3. Малоактивный образ жизни. Чем менее вы активны физически, тем больше риск развития диабета. Тут уже ничего не поделаешь. Физкультура помогает держать вес в норме, расходовать глюкозу, делает клетки более чувствительными к инсулину, увеличивает кровоток и улучшает циркуляцию также в мельчайших кровеносных сосудах. Упражнения также помогают построить мышечную массу. Это важно, потому что большая часть глюкозы всасывается в мускулах.

4. Возраст. Риск получить диабет II типа увеличивается с возрастом – особенно после 45 лет. Это происходит чаще всего потому, что со временем люди все меньше двигаются, теряют мышечную массу, наращивают жировую.

Сахар, его содержание в крови требует к себе повышенного внимания в зрелом возрасте. Но все чаще заболевают и молодые люди – и тридцатилетние, и сорокалетние.

5. Раса. Диабет диагностирован примерно у 6 % всего населения Земли. По пока не выясненным причинам люди определенной расы рискуют больше, чем остальные.

Половина всех взрослых американских индейцев Аризоны имеют диабет II типа – самый высокий показатель в мире. В Венесуэле – 4 %, а наименьшее количество зарегистрированных больных наблюдалось в Чили, оно составляло 1,8 %.

Интересно, что диабет I типа более распространен среди белых американцев и жителей европейских стран, например, Финляндии и Швеции. В США количество заболевших составляло 10 %.

Среди монголоидной расы наиболее распространен сахарный диабет II типа; так, среди лиц монголоидной расы 20 % населения старше 40 лет страдают сахарным диабетом II типа. Принадлежность к монголоидной расе повышает риск развития диабетической нефропатии и ишемической болезни сердца, но снижает риск возникновения синдрома диабетической стопы. По данным на 2000 г., наибольшее количество больных наблюдалось в Гонконге, они составляли 12 % населения.

Среди людей негроидной расы старше 40 лет доля больных сахарным диабетом составляет 17 %. Из осложнений для них чаще характерна тяжелая, плохо поддающаяся лечению артериальная гипертензия и более частое развитие гестационного сахарного диабета.

6. Болезни поджелудочной железы (селезенки) – шестая по значимости причина заболевания сахарным диабетом. Один-два процента всех случаев диабета – это результат болезней или приема лекарств, мешающих действию инсулина. Это воспаление или удаление поджелудочной железы (селезенки), заболевания надпочечников, недоедание, инфекция и длительный прием кортикостероидов.

Сюда же можно отнести вирусные инфекции – грипп, краснуху, эпидемический гепатит, ветряную оспу. Они увеличивают риск заболевания диабетом при наследственной предрасположенности.

Рак поджелудочной железы, панкреатит, заболевания иных желез внутренней секреции – это те болезни, при которых поражаются бета-клетки. Травма селезенки тоже может спровоцировать диабет, существенно повысив уровень глюкозы.

7. Стресс. Причины диабета разные, но стресс в современном обществе – одно из тех досадных обстоятельств, которые легко настигают человека в самых непредсказуемых ситуациях.

Следует избегать эмоционального и нервного перенапряжения, тем более при избыточном весе и с наследственной предрасположенностью.

8. Курение. В последние годы было опубликовано несколько исследований о влиянии курения на развитие и прогрессирование сахарного диабета. Кратко их результаты сводятся к следующему:

- курение матери во время беременности повышает риск развития диабета у ребенка;
- курение самого человека повышает вероятность развития у него сахарного диабета II типа;
- курение отягощает течение сахарного диабета как I, так и II типа, увеличивает количество осложнений и риск смерти;
- прекращение курения является важным фактором снижения риска как самого сахарного диабета, так и его осложнений.

Таким образом, курение ухудшает течение сахарного диабета любого типа и усугубляет ряд проблем, вызываемых этим заболеванием.

Курение является одним из факторов, которые предрасполагают пациентов, страдающих сахарным диабетом, к различным сердечно-сосудистым заболеваниям. Смертность от сердечно-сосудистых заболеваний на фоне диабета у курильщиков втрое выше, чем у некурящих. Заболевания сердца являются главной причиной смерти среди лиц, страдающих сахарным диабетом. Курение же увеличивает риск сердечного приступа.

Сахар в крови

У абсолютно здоровых людей сахар в крови всегда поддерживается на определенном уровне, а в моче совсем отсутствует. В плазме содержание глюкозы составляет в среднем 0,1 %. Определенный уровень сахара в крови в основном поддерживает печень. При большом поступлении сахара в кровь его излишек откладывается в печени. Глюкоза снова поступает в кровь, когда ее становится недостаточно. В печени глюкоза содержится в виде гликогена.

Гормону поджелудочной железы – инсулину отводится основная роль в регуляции углеводного обмена организма. Он представляет собой белок, синтезируемый в (β-клетках островков Лангерганса (скопления эндокринных клеток в ткани поджелудочной железы) и призван стимулировать переработку глюкозы клетками. Почти все ткани и органы (например, печень, мышцы, жировая ткань) способны перерабатывать глюкозу только в присутствии инсулина.

Гликоген – основная форма запасаания углеводов; у растений эту роль играет крахмал. Гликоген – полисахарид, откладывающийся в виде гранул в цитоплазме клеток и расщепляющийся до глюкозы при недостатке ее в организме. Гликоген запасается главным образом в печени (до 6 % от массы печени) и в мышцах, где его содержание редко превышает 1 %. Запасы углеводов в организме нормального взрослого человека массой 70 кг после приема пищи составляют около 325 г. Мышечный гликоген – легкодоступный источник гексозных единиц, используемых в ходе гликолиза в самой мышце. Гликоген печени используется для поддержания нужного уровня глюкозы в крови в промежуток между приемами пищи. Через 12–18 часов после приема пищи запас гликогена в печени почти полностью истощается. Содержание мышечного гликогена сильно снижается только после продолжительной и напряженной физической работы.

Уровень сахара в крови почти не меняется при употреблении в пищу крахмала: крахмал долго усваивается пищеварительным трактом, а образовавшиеся при этом моносахариды всасываются медленно. При одновременном употреблении человеком значительного количества (150–200 г) обычного сахара уровень глюкозы в его крови резко повышается. Это называется пищевой, или алиментарной гипергликемией. Избыточный сахар в крови выводится почками, а в моче появляется глюкоза. Почка начинают выводить сахар, когда уровень глюкозы в крови достигает 0,15–0,18 %. Такая алиментарная гипергликемия проходит быстро и без последствий для здорового организма.

Сахар в крови выражается в миллимолях на литр крови (ммоль/л) или в миллиграммах на децилитр крови (мг/дл, или мг%).

Повышенная глюкоза в крови (гипергликемия) может указывать как на алиментарную гипергликемию, возникшую из-за переизбытка сладкого, так и на сахарный диабет.

У здоровых людей уровень сахара в крови натощак составляет около 5 ммоль/л (90 мг %). Сразу после еды он увеличивается до 7 ммоль/л (125 мг%). Ниже 3,5 ммоль/л (63 мг %) у здоровых людей он бывает очень редко. Норма сахара в крови для больного сахарным диабетом более широка – но в идеале необходимо стремиться к норме в 3,3–7,8 ммоль/л.

Для того чтобы поставить диагноз «сахарный диабет», необходимо точно определить уровень содержания глюкозы в крови. При повышении уровня сахара в крови натощак (время последнего приема пищи не менее 8 часов) более 7,0 ммоль/л дважды в разные дни можно говорить о диабете. Когда показатели сахара в крови натощак менее 7,0 ммоль/л,

но более 5,6 ммоль/л, для уточнения состояния углеводного обмена необходимо провести глюкозотолерантный тест. После определения уровня содержания сахара в крови натощак (период голодания не менее 10 часов) испытуемому необходимо принять 75 граммов глюкозы. Следующие измерения уровня сахара в крови производят через 2 часа. Если глюкозы в крови более 11,1 ммоль/л, можно говорить о наличии сахарного диабета. Если сахар в крови менее 11,1 ммоль/л, но более 7,8 ммоль/л – говорят о нарушении толерантности к углеводам. При более низких показателях пробу следует повторить через 3–6 месяцев.

Пониженный сахар в крови, или гипогликемия, – одно из наиболее частых состояний при диабете.

Уровень сахара в крови падает ниже необходимого организму. Причиной этого может быть несвоевременное употребление пищи, принятие слишком большой дозы инсулина или других медикаментов, интенсивные физические нагрузки. Гипогликемия у больных диабетом может развиваться из-за нарушений работы почек, а также в результате резкого похудения. Каждый больной диабетом должен внимательно следить за состоянием своего организма и всегда держать при себе глюкометр – прибор для измерения уровня сахара в крови.

Особенности типов диабета

За время существования этой болезни ее симптоматика не изменилась. Как в древние времена, так и в более поздние диабет надежно диагностировался по таким внешним признакам, как потеря сил и аппетита, пересыхание рта, неутолимая жажда, слишком частое и обильное мочеиспускание, сладковатый привкус мочи и потеря веса.

Как мы уже говорили, сахарный диабет является системным эндокринным заболеванием, связанным либо с дефицитом гормона инсулина, либо его гиперпродукцией, приводящей как в первом, так и во втором случае к нарушению углеводного, жирового и белкового обмена. Под видом диабета существуют два совершенно разных по этиопатогенезу заболевания, при которых первоначально поражаются два разных органа (селезенка-поджелудочная железа и печень), но в конечном итоге их клинические проявления становятся одинаковыми.

Течение этих болезней существенно различается.

В зависимости от тяжести заболевания различают три степени сахарного диабета: I – легкого течения, II – средней тяжести и III степень – тяжелого течения.

Кроме диабета I и II типа, о которых мы подробно расскажем ниже, существует особый вид заболевания: гестационный диабет. Он развивается во время беременности – обычно во втором или третьем триместре. К сожалению, им заболевает от 2 % до 5 % беременных женщин. Это происходит тогда, когда гормоны, вырабатываемые плацентой, не находят общий язык с инсулином. Такой диабет обычно пропадает немедленно после рождения ребенка. Но половина женщин, у которых был гестационный диабет во время беременности, позднее заболели диабетом II типа. В редких случаях во время беременности может развиться и диабет I типа.

Последний пересмотр классификации сахарного диабета сделала Американская диабетическая ассоциация в январе 2010 года. С 1999 года по классификации, одобренной Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ), выделяют сахарный диабет I типа, сахарный диабет II типа, сахарный диабет беременных и другие специфические типы. Также выделяют термин латентный аутоиммунный диабет у взрослых (LADA, «диабет 1,5 типа») и ряд более редких форм этого заболевания.

Инсулинозависимый диабет I типа (врожденный тип болезни)

Заболевание связано с недостаточной выработкой инсулина β -клетками поджелудочной железы (островки Лангерганса). Развивается абсолютный дефицит инсулина в организме, повышается уровень глюкозы в крови (гипергликемия), что требует заместительной гормональной терапии.

Этот вид диабета называется детским, ювенильным (диабетом молодых), поскольку обычно развивается в детском или подростковом возрасте, начинается остро с появления выраженных признаков. При необратимых нарушениях функций поджелудочной железы прогноз обычно неблагоприятен. Его развитие бывает очень стремительным и без правильного лечения быстро приводит к смерти.

Инсулинозависимый диабет I типа встречается у 5–10% всех больных этим недугом. Ему подвержены и мужчины, и женщины практически во всех странах мира.

Возникновение диабета I типа

Заболевание может начаться вследствие сильного нервного потрясения. Резкое расстройство нервной системы подавляет функции поджелудочной железы и выработку ее клетками инсулина (по тибетской медицинской системе, этому заболеванию чаще всего подвержены дети конституции Ветра). Перенесенный грипп или иная тяжелая вирусная инфекция при неадекватном лечении также могут привести к повреждению поджелудочной железы. (β -клетки погибают под воздействием аутоиммунной атаки (иммунная система организма атакует поджелудочную железу, разрушая клетки, вырабатывающие инсулин). В норме иммунная система борется с вирусами, бактериями и другими вредными организмами. Исследования не дали ответ на вопрос, что заставляет иммунную систему атаковать поджелудочную железу, но предполагается, что генетический фактор, определенные вирусы и диета могут сыграть свою роль в этом.

Этиологию диабета I типа с точки зрения тибетской медицины мы рассмотрим в следующих главах.

Хотя диабет I типа могут не обнаруживать годами, симптомы диабета обычно дают о себе знать в течение первых недель или месяцев болезни.

Диагностика

Заболевание этого типа определяется по симптомам: недомогание, утомляемость, общая слабость, фурункулы, кожный зуд, потеря сил и аппетита или, наоборот, повышенное чувство голода, сильное похудение, обильное мочевыделение (слишком частое мочеиспускание), ухудшение зрения, пониженный иммунитет, медленное заживление ран, сладковатый привкус мочи и неутолимая повышенная жажда, пересыхание рта, а иногда и сразу кома (потеря сознания).

Большинство людей с диабетом I типа имеют нормальную или даже сниженную массу тела. Человек может есть больше обычного, но при этом все равно терять вес: поскольку

клетки недополучают значительного количества сахара, то и мышечной ткани не хватает глюкозы, чтобы расти.

Больные диабетом должны подстраивать дозу инсулина под количество съеденной пищи. Проще всего это сделать, измеряя уровень глюкозы в крови в различные временные точки в течение дня. Людям предписывается заносить в дневник результаты определения сахара в крови. Большинство пациентов с диабетом приходят к своему лечащему врачу несколько раз в год, хотя уровень сахара в крови меняется несколько раз в сутки. Для измерения сахара достаточно одной капли крови. Существуют специальные полоски для определения уровня глюкозы в крови и специальные приборы – глюкометры. Сахар крови необходимо измерять: ежедневно перед сном, перед едой и физической нагрузкой. Кроме того, каждые 10 дней необходимо контролировать сахар крови в течение целых суток (4–7 раз в день).

Выявление избытка сахара в крови возможно и через мочу, хотя этот способ не прямой и недостаточно точный. Чаще всего это делают, погружая кончик специальной тест-полоски в сосуд с мочой. Содержание сахара определяют по изменению цвета полоски. Вообще же мочу нужно исследовать 2–3 раза в неделю дважды в день.

При плохой компенсации диабета у человека может образовываться слишком много кетоновых тел (в том числе и ацетон), что может привести к тяжелому осложнению диабета – кетоацидозу. Ацетон и другие кетоновые тела образуются, когда организм начинает использовать жиры, для того чтобы «накормить» голодающие клетки. Несмотря на медленное развитие кетоацидоза, рекомендуется постоянно снижать уровень сахара в крови, если по результатам тестов крови или мочи он окажется повышенным.

В сомнительных ситуациях можно с помощью специальных таблеток или полосок определить, есть в моче ацетон или нет. Предписывается всегда определять наличие кетоновых тел при высокой температуре, поносе или после заболевания и перенесения стресса.

Таким образом, согласно диагностическим критериям ВОЗ, утвержденным в 1999 г., диагноз «сахарный диабет» I типа устанавливается при следующих параметрах:

- 1) Содержание глюкозы в капиллярной крови натощак составляет 6,1 и более ммоль/л, а через 2 часа после еды – 11,1 и более ммоль/л.
- 2) Содержание гликозилированного гемоглобина (интегральный показатель компенсации углеводного обмена за последние 2–3 месяца) составляет 6,5 % и более¹.

Клиника (развитие болезни)

Высокая концентрация глюкозы в крови может привести к появлению симптомов гипергликемического кетоацидоза. Низкая концентрация глюкозы в крови вызывает гипогликемию, сопровождающуюся чувством голода, обильным потоотделением, ажитацией и спутанностью. Позже может наступать кома, возможны необратимые поражения головного мозга.

Сахарный диабет вообще, и особенно этого типа, сопровождается осложнениями со стороны мелких и крупных сосудов, нервной системы. К ним относятся – ретинопатия, нефропатия, сердечно-сосудистые заболевания и недостаточность периферических сосудов.

¹ См. кн.: Дедов И.И., Шестакова М.В. Сахарный диабет и артериальная гипертензия. – М.: МИА, 2006.

Лечение

В западной медицине диабет не излечивают, а компенсируют. Больного учат по необходимости повышать содержание глюкозы в крови (например, употреблять в пищу быстрые углеводы) или понижать его (вводить инсулин).

Лечение инсулином. Этот гормон можно вводить только с помощью инъекций, потому что при приеме внутрь он быстро разрушается в желудке. Инъекции инсулина помогают клеткам организма получать сахар из крови. Хотя инсулин, введенный подкожно, ничем не отличается от инсулина, вырабатываемого поджелудочной железой здоровых людей, точно регулировать содержание сахара в крови с его помощью все-таки непросто. У людей без диабета поджелудочная железа «чувствует» подъем глюкозы в крови после еды и тут же выбрасывает в кровь инсулин. А введенный инсулин поступает в кровь независимо от уровня сахара в ней. Для того чтобы не допускать как гипергликемии, так и гипогликемии, больные диабетом должны научиться подстраивать дозу и время введения инсулина под прием пищи.

Существуют различные типы препаратов инсулина, о которых обычно рассказывает лечащий врач. Часто требуется не одна инъекция инсулина, а больше. Кроме обычных инсулиновых шприцев, есть и несколько видов шприц-ручек, с помощью которых проще и удобнее вводить себе препарат.

Виды инсулина. Инсулин бывает короткого, среднего и длительного срока действия. Как правило, сейчас применяют новый препарат – аналог, который был получен в результате изменения структуры человеческого инсулина. Считается, что инсулиновый аналог более удобен в применении, так как действует быстрее и короче по сравнению с препаратами человеческого инсулина.

Инсулин ультракороткого действия. Инсулиновый аналог начинает действовать уже через 10–20 минут после инъекции, поэтому данный препарат можно вводить непосредственно до или сразу же после еды. Такой препарат обычно используют в сочетании с инсулином средней продолжительности действия.

Инсулин короткого действия. Это прозрачный инсулин с быстрым началом и короткой продолжительностью действия. Такой инсулин, попадая в кровь, начинает снижать содержание сахара примерно через 30 минут после инъекции. Но из-за того что питательные вещества всасываются из кишечника еще быстрее, этот тип инсулина нужно вводить за 30 минут до еды.

Инсулин средней продолжительности действия. Такой инсулин получают путем добавления веществ, которые замедляют его всасывание в кровь. В таком препарате образуются кристаллы, что придает ему мутноватый вид. Прежде чем вводить инсулин средней продолжительности действия, необходимо убедиться в том, что кристаллы инсулина распределены в жидкости равномерно. Препараты такого типа начинают действовать примерно через полтора часа после введения. Самое большое содержание инсулина средней продолжительности действия наблюдается в крови в промежутке между 4 и 12 часами после инъекции, а примерно через 24 часа инсулин перестает действовать полностью. Все эти виды инсулина вводят под кожу или внутримышечно посредством шприц-ручек, а иглу вводят под углом в 45°. Согласно инструкциям по хранению инсулина, его разные марки нужно

хранить в защищенном от солнечного света месте, в холодильнике, в самом холодном месте помещения.

Инсулин длительного действия. Аналог человеческого инсулина, получен методом рекомбинации ДНК бактерий вида *Escherichia coli* (штаммы R12). Препарат отличается от эндогенного инсулина наличием двух дополнительных остатков аргинина в Б-цепи (что обеспечивает растворимость в кислой среде) и заменой глицина на аспарагин в А-цепи молекулы. Побочное действие: гипогликемические состояния; гипогликемическая прекома и кома; гиперемия и зуд в месте инъекции препарата; редко – аллергические реакции. При длительном применении препарата – липодистрофия (сжигание жиров).

Дозу инсулина длительного действия необходимо корректировать при изменении характера и режима питания, при высокой физической нагрузке, во время инфекционных заболеваний, при хирургических вмешательствах, беременности, нарушении функции щитовидной железы, болезни Аддисона, гипопитуитаризме, почечной недостаточности, сахарном диабете у лиц старше 65 лет, при изменении веса пациента или его стиля жизни или при появлении других обстоятельств, способных спровоцировать гипо- и гипергликемию.

У пациентов с нарушением функции почек потребность в инсулине может уменьшиться, так как он меньше выводится. У пожилых пациентов прогрессирующее ухудшение функции почек может привести к стойкому снижению потребности в инсулине.

У пациентов с тяжелой печеночной недостаточностью потребность в инсулине может быть понижена в связи с уменьшением способности к глюконеогенезу и биотрансформации инсулина.

Как наладить производство внутреннего гормона – неизвестно. Ведь человек умирает не оттого, что у него кровь «сладкая». Повышенное содержание сахара вызывает стойкий спазм сосудов, которые затем начинают сужаться. Идет нарушение микроциркуляции, которое, прогрессируя, может привести к нарушению функций почек и печени, к почечно-печеночной недостаточности, к таким осложнениям, как слепота и гангрена конечностей.

Несмотря на то что введение инсулина, конечно, поддерживает организм, эффект этот временный и ненадежный. Ведь больному дают искусственный инсулин, а чужой гормон не приживается и разрушает организм.

Оральные препараты, диета и упражнения. Вместе с инсулином больным диабетом I типа назначают таблетки и микстуры, снижающие содержание глюкозы в крови. Цель такого лечения – поддержать концентрацию глюкозы в крови в пределах нормы настолько, насколько это возможно.

Инсулиннезависимый диабет II типа (приобретенный)

Диабет II типа (инсулиннезависимый) – самый распространенный вид болезни, которая настигает людей в зрелом возрасте или в преклонных годах. В отличие от диабета первого типа его называют приобретенным. Если сахарный диабет I типа – это относительно редкое заболевание, то, к сожалению, сахарный диабет II типа – один из наиболее распространенных недугов. Этим видом диабета больны 90–95 % заболевших людей старше 20 лет, им значительно чаще страдают женщины, и он распространен преимущественно в экономически благополучных странах, прежде всего в США, Германии, Франции, Швеции, Австралии и других. В последние 10 лет стал наблюдаться заметный рост количества людей, заболевших сахарным диабетом II типа и в таких странах, как Россия и Украина.

Сахарный диабет II типа – это нарушение механизма взаимодействия инсулина с клетками организма, вследствие чего глюкоза накапливается в крови в больших количествах (гипергликемия), а клетки организма (за исключением инсулиннезависимых органов) лишаются основного источника энергии. Происходит это в случае, когда организм не воспринимает собственный инсулин, сопротивляется ему. И хотя поджелудочная железа производит какое-то количество инсулина, его оказывается недостаточно, чтобы поддерживать нормальный уровень глюкозы. Эта болезнь приводит к относительной инсулиновой недостаточности как у людей с нормальной массой тела, так и у тучных людей.

Инсулиннезависимый сахарный диабет II типа обычно развивается у людей после 40 лет и часто связан с накоплением избыточного веса, а значит, жира, слизи и жидкости в организме. Причиной диабета тучного человека в солидном возрасте может стать целый ряд факторов. После таких привычных, а потому совсем не страшных недугов, как грипп или тонзиллит, инфекция может попасть в поджелудочную железу, что и приводит сначала к нарушению в работе инсулиновырабатывающих клеток, а затем и к их атрофии, то есть к сахарному диабету.

Диабет второго типа коварен именно тем, что до поры до времени никак не проявляется. Хроническое повышение уровня сахара в крови может долго не беспокоить человека. А потом внезапно проявляются симптомы – уже не болезни, а ее осложнений. Человек начинает хуже видеть – развивается так называемая диабетическая ретинопатия. Повреждаются сосуды сетчатки глаз, возникают кровоизлияния, а в запущенных случаях люди теряют зрение. Избыток сахара ускоряет отложение холестериновых бляшек в стенках артерий, начинается ишемическая болезнь сердца, многократно возрастает риск инсульта, инфаркта и атеросклероза артерий ног.

Еще одна мишень «сахарного» недуга – почки. Повреждаются их мельчайшие кровеносные сосуды, так называемые клубочки, фильтрующие кровь от вредных веществ. Очищающая способность снижается вплоть до развития почечной недостаточности, организм отравляется токсинами – кетоновыми и ацетоновыми кислотами, что в конечном результате может привести к коме или даже к смерти человека.

Причины диабета II типа

При втором типе сахарного диабета β -клетки сначала могут вырабатывать инсулин как обычно, то есть в достаточном количестве и даже больше, чем нужно для организма. С возрастом у людей уменьшается синтез соматотропного гормона гипофиза, являющегося в определенной степени антагонистом инсулина. Это приводит к нарушению соотношения

между мышечной и жировой тканями (в пользу последней). Гиперинсулинемия неизбежно вызывает жировой гепатоз и нарушение чувствительности рецепторов клеток печени к инсулину. Кроме того, у женщин с возрастом увеличивается синтез эстрогенов, увеличивающих депо жировых клеток, а после наступления климакса резко снижается синтез соматотропина, что неизбежно приводит к гиперинсулинемии.

Также с возрастом поджелудочная железа изнашивается, а у переболевших холециститом еще и воспаляется, и инсулин вырабатывается некачественный. Он не расщепляет глюкозу в должной мере, и у человека формируется сахарный диабет.

Принято считать, что в этой болезни повинны гипофиз, надпочечник и поджелудочная железа, выделяющие секреты, играющие важную роль в процессе переваривания крахмалов и сахаров. Однако в сущности эта болезнь – результат неправильного питания и образа жизни; она наступает после нарушения нормальной работы всей пищеварительной системы организма, включая печень, надпочечники и другие жизненно важные органы.

Мы к основным причинам диабета этого типа относим неправильное питание в течение многих лет, нервное перевозбуждение из-за всякого рода излишеств, длительные запоры, постоянное физическое переутомление, подавляющее медикаментозное лечение предыдущих болезней. В болезни повинно переедание не только крахмалистой и сахарной пищи, но также белковой пищи и жиров. В главе «Причины сахарного диабета по-тибетски» мы рассмотрим этот вопрос более подробно.

Диагностика

Симптомы и признаки диабета II типа сходны с проявлениями диабета I типа: дисфункции почек и печени, ожирение, гангрена конечностей, жажда и мочеизнурение, слепота; но у больных чаще повышается артериальное давление. Диабет II типа также проявляется повышенной жаждой и обильным выделением мочи.

При этом, как мы уже говорили, диабет II типа может долго протекать бессимптомно. Он вообще развивается очень медленно. Многие люди болеют в течение нескольких лет, прежде чем у них диагностируют диабет II типа. Многие симптомы диабета, которые должны насторожить, схожи с инфекционными заболеваниями. Часто признаки диабета схожи с симптомами гриппа. Диабет иногда бывает похож на вирусное заболевание усталостью, слабостью и потерей аппетита. Сахар – главное энергетическое топливо организма, и когда он не поступает в клетки, человек может чувствовать усталость и слабость.

Потеря или прибавка веса также может указывать на признак диабета. Тело пытается компенсировать потерю жидкости и сахара, следовательно, человек будет есть больше, чем обычно.

Для больных диабетом характерно расплывчатое зрение. Большое количество сахара в крови вымывает жидкость из тканей организма – в том числе и из хрусталика глаза. Это снижает способность фокусироваться. Как только диабет излечен и сахар в крови снизился, зрение должно улучшиться. С годами диабет может привести к повреждению мелких сосудов глаза. У некоторых людей это вызовет лишь незначительное ухудшение зрения, но других может привести к слепоте.

У больных медленно заживают язвы или случаются частые инфекции. Диабет отрицательно влияет на способность организма бороться с инфекциями и лечить их (особенно опасны инфекции половой системы и мочевого пузыря).

Может наблюдаться и повреждение нерва (невропатия). Избыток сахара в крови может повредить мелкие кровеносные сосуды нервов, что проявляется покалыванием и потерей чувствительности в руках и особенно ногах, больной может испытывать резкую боль в руках, ногах, ступнях и ладонях.

Более чем половина мужчин 50 лет и старше может почувствовать угасание сексуальной функции из-за повреждения нервов, ответственных за эрекцию, а также сужения сосудов половых органов, склеивающихся от повышенного содержания сахара.

К признакам диабета можно отнести и красные, опухшие и чувствительные десны. Диабет увеличивает риск развития инфекции в деснах и костях, которые держат зубы на месте. Зубы могут расшатываться, могут образовываться язвочки и гнойные мешочки: это признаки пародонтита и пародонтоза, с которыми не могут справиться стоматологи. Еще раз подчеркнем, что сахарный диабет – это системное заболевание, поражающее организм человека постепенно.

Клиника

Развитие болезни сопровождается гипогликемией (когда тяжело удерживать сахар в норме, он может то повышаться, то понижаться). Это провоцирует микроинсульты у больных. Также могут проявиться психические болезни. Депрессивный психоз с тревогой или без нее – наиболее распространенное расстройство, наблюдаемое у больных сахарным диабетом II типа.

К основным клиническим проявлениям этой болезни относится ожирение. В 85 % случаев диабету предшествует увеличение массы тела на 20–30 % от возрастной нормы. Как правило, биохимические исследования крови выявляют некоторое повышение сахара. До этого в течение нескольких лет уровень глюкозы может быть даже на нижней границе нормы (сахар напрямую переходит в жировое депо под действием повышенного инсулина). Пациенты часто вспоминают, что за несколько лет до выявления болезни чувствовали повышенную слабость, утомляемость и даже подавленное настроение. У многих из них параллельно развивался атеросклероз (инсулин повышает синтез холестерина и триглицеридов) и гипертоническая болезнь (инсулин вызывает задержку жидкости, приводя к возрастанию периферического сосудистого сопротивления).

При неправильном лечении на последней стадии клинические проявления сахарного диабета I и II типа почти одинаковы.

Лечение

При сахарном диабете этого типа в дополнение к лечебной диете рекомендуют прием препаратов, снижающих концентрацию глюкозы в крови. Иногда, как и при диабете I типа, назначают регулярные подкожные инъекции экзогенного (чужого) инсулина. Предписывают пищу, содержащую клетчатку и сложные углеводы, ограничивают употребление жиров.

Если у человека повышение сахара, но диагноз пока не выставлен, то ему предписывают пить антилипидный чай, который улучшает микроциркуляцию, качество собственного инсулина и нормализует уровень гормона простагландина, отвечающего за артериальное давление. Прописывают и двойную целлюлозу, которая не дает всосаться лишним сахарам из ЖКТ. Эти препараты помогают перевести сахарный диабет из декомпенсированной (если сахар в моче, значит, организм с ним не справляется) в компенсированную форму. И наконец, третий препарат – это кальций, назначаемый для снижения сахара, который помимо нормализации иммунного и гормонального фона, снятия явления остеопороза, еще содержит прогормон инсулина – инулин и тоже помогает нормализовать уровень сахара.

В целом не слишком тяжело больной диабетом II типа человек может прожить на диете и целебных бальзамах на основе растений с сахароснижающими свойствами довольно долго и умереть в положенный срок от сердечно-сосудистого заболевания, вызванного преклонными годами и отягощенного диабетом.

Секрет 2 Тибетский опыт

В отличие от официальной тибетская медицина успешно лечит все виды и формы диабета.

Тибетская космогония оригинальным образом объясняет появление мира и человека, его место в природе и гармоничное взаимодействие с ней. Так что тибетская медицина (как, кстати, и любая другая) – это прежде всего мировоззрение.

К основам тибетской медицины относятся теория о пяти стихиях, первоэлементах бытия, из которых образованы человек и природа, теория о трех регулирующих системах (доша) – факторах здоровья и болезни, определение конституциональных типов человека и методология лечения.

Тибетская медицина, как и многие другие традиции, использует способности человеческого организма к регенерации как основной лечебный фактор. В этом – ее преимущество перед другими практиками. Оно проявляется как в тонкостях диагностики, так и в сбалансированном воздействии на процессы, которые требуют корректировки при лечении этого серьезного заболевания.

Тибетские врачеватели (эмчи и манпа) знали о сахарном диабете уже много веков назад. Они считают что сахарный диабет – не приговор, и не следует культивировать страх перед этим серьезным, но вполне излечимым заболеванием. Сахарный диабет можно не только остановить, но даже повернуть вспять. Для этого необходимо прежде всего скорректировать питание и образ жизни в соответствии с индивидуальной конституцией и одним из трех сценариев развития заболевания.

Поскольку тибетская медицина рассматривает человека как целостную систему, то любое заболевание, по ее воззрениям, проходит несколько стадий (по числу телесных оболочек – шарира): эфирную, умственную (ментальную), энергетическую (тонкоматериальную) страту речи и плотнотелесную, на уровне которой оно и проявляется.

Тибетская медицина выделяет три регулирующие системы организма человека:

- Ветер (тиб. рлунг) – нервная система;
- Желчь (тиб. мкхрис) – система пищеварения;
- и Слизь (тиб. бад-кан) – гормональная и лимфатическая система.

Поэтому лечение диабета методами тибетской медицины начинается несколько в иной плоскости, непривычной современному европейцу. В основе древней традиции лежит философия, признающая тонкоматериальный аспект человека. Поэтому тибетская медицина воздействует сначала на тонкие планы организма, потом – на грубые. Это проявляется в фармакодинамике шести вкусов и свойств отдельных лекарственных компонентов. Свойства лекарств, обусловленные их природными силами и шестью вкусами, воздействуя на грубый и тонкий аспект человеческого организма, сдвигают баланс в ту или иную сторону, восстанавливают равновесие регулирующих систем, компенсируя или усиливая их влияние.

Болезнь – это нарушение баланса регулирующих систем в психоэмоциональной сфере тонкого тела, дисгармония, которая позже проявляется на телесном уровне индивидуальным образом согласно врожденной конституции организма.

Применительно к эндокринной системе можно говорить о самостоятельной гормональной регуляции, о нормальном уровне всех компонентов крови и других внутренних сред организма. Работа таких лечебных факторов основана на единстве структуры тела человека и окружающей его природы, естественности их контакта, отсутствии границ между ними на тонком уровне и гармоничности самого процесса взаимодействия регулирующих систем.

При длительной компенсации возникает состояние устойчивого равновесия (гомеостаз), в результате которого регенерация тканей тела близка к номиналу и организм может «справляться с жизнью» сам.

Так тибетская медицина объясняет причины болезней. Она обладает тонким арсеналом диагностики и широким спектром средств воздействия – от лекарственных препаратов на основе разнообразных трав, корней, плодов и деревьев до вытяжек из органов животных, минеральных компонентов и металлов, прошедших специфическую медико-алхимическую обработку.

Итак, вначале человек, практикующий тибетское врачевание, определяет, работа какой именно из регулирующих систем организма привела к болезни. После этого он строит патофизиологическую модель (то есть описывает для себя течение патологии) и определяет основное направление лечения. Цель воздействия – плотные и полые органы, особенно – панкреатодуоденальной зоны (поджелудочной железы и двенадцатиперстной кишки), то есть желудок, поджелудочная железа, селезенка, желчный пузырь и печень.

Особенно учитывается сбалансированность воздействия на селезенку и печень (их традиционная аллегория в тибетской медицине – «младшая и старшая царицы» сердца), из-за их строения и особенностей регенерации. Их восстановление можно ускорить, если наряду с приемом лекарств пациент будет придерживаться дополнительных методик лечения: рекомендованной диеты и образа жизни.

По прошествии определенного времени регенерация тканей в пораженных органах будет завершена и тело войдет в период самостоятельной регуляции внутренних процессов, что отразится на состоянии пульса и мочи, вернет пациенту комфорт и душевное равновесие.

Для достижения хорошего эффекта в тибетской медицине принято регулярно проводить дополнительные краткие курсы лечения лекарствами и процедурами после предварительной плановой диагностики по пульсу.

О тибетской медицине

Известно, что тибетская медицина за тысячелетия своего существования накопила богатый опыт и арсенал лечебных средств для восстановления здоровья. Ей поддаются ожирение и худоба, она снимает пагубную зависимость от курения. Основы ее просты, методы безвредны, а многокомпонентные фитопрепараты не имеют побочных эффектов и противопоказаний.

Врачи современных клиник тибетской медицины, не ограничиваясь ни одной из существующих методик, подходят к проблеме комплексно. Они успешно сочетают научную и классическую медицину с методами аурикулотерапии, корпоральную акупунктуру с методами тибетской медицины (внутренним приемом фитопрепаратов) и ее внешними процедурами.

Рассмотрим основные принципы тибетской медицины.

Традиция аюрведы – науки о поддержании жизни – была записана в Древней Индии в виде Четырех Медицинских Тантр, известных позже в Тибете, как Чжуд-Ши. Изложенная в них наука врачевания, придя в VIII веке в Тибет, развивалась несколько веков. Сейчас ее именуют тибетской медициной.

«Учение о восстановлении» (тиб. гсо-ва риг-па) в его теоретической и практической формах изложено в каноне тибетской медицины Чжуд-Ши и двух главных комментариях к нему: Вайдурья-онбо (Голубой сапфир) и Лхантхаб (Дополнение), а также в многочисленной литературе на тибетском и старомонгольском языках.

В XVII веке «Учение о восстановлении» обрело статус государственной медицинской науки в Тибете и широко распространилось в сопредельных с ним странах: Непале, Монголии и России (Бурятия, Тува, Калмыкия). Так что мы можем рассматривать ее как основную медицинскую традицию всей Центральной Азии.

В начале века врач П.А.Бадмаев, выходец из Бурятии, создал школу тибетской медицины в России, в Санкт-Петербурге. Она просуществовала до 30-х годов прошлого века. Бадмаев же перевел «Чжуд-Ши» на русский язык.

Сейчас тибетскую медицину практикуют и развивают как за рубежом (в Индии, Китае, США, Канаде, Японии и других странах), так и в России, в Санкт-Петербурге, Москве, Новосибирске, Омске, Иркутске, Улан-Удэ и других городах. На русский язык переведены основные канонические сочинения по тибетской медицине.

Теория пяти стихий

Все явления в мире, одушевленные и неодушевленные, имеют единую основу пяти космических стихий: Земли, Воды, Ветра (Дерева), Огня и Пространства (Металла).

На теории пяти космических стихий основываются такие разделы тибетской медицины, как анатомия (взаимоотношения тканей и органов организма), патология, фармакология и другие. Например, считается, что заболевание и его лечение имеют одну и ту же психосоматическую основу. Каждый первоэлемент-стихия обладает характерными свойствами или активными силами.

Элемент Земли характеризуется следующими активными силами: тяжелая, твердая, тупая, гладкая, маслянистая (жирная) и сухая. Функции

элемента Земли состоят в развитии, формировании и укреплении тела. Земля излечивает болезни, вызванные энергией Ветра.

Элемент Воды характеризуется следующими активными силами: жидкая, прохладная, тяжелая, тупая, маслянистая, а также эластичная (или гибкая). Функции элемента Воды состоят в обеспечении тела влагой и в укреплении тела, придании ему гибкости. Вода излечивает болезни, связанные с энергией Желчи.

Элемент Огня характеризуется следующими активными силами: горячая, острая, грубая, легкая и маслянистая, а также гибкая. Огонь отвечает за термодинамику тела, а также за созревание телесных составляющих. Более того, он обеспечивает хороший (чистый) цвет лица и здоровую кожу. Огонь излечивает болезни, связанные с энергией Слизи.

Элемент Ветра (Воздуха) характеризуется следующими активными силами: легкая, гибкая, холодная, грубая, поглощающая и сухая. Прежде всего Ветер выполняет в теле организующую функцию, а также отвечает за распределение питательных веществ и шлаков. Ветер излечивает болезни, связанные с телесными энергиями Слизи и Желчи.

Элемент Пространства не имеет характерных свойств. Он пронизывает все остальные стихии-элементы и обеспечивает возможности для их развития. Функция стихии пространства состоит в обеспечении «пространства». Пространство излечивает болезни, связанные со всеми тремя телесными энергиями и их сочетаниями.

В текстах тибетской медицины есть примечательная история о временах Дживаки Кумарабхаччи, великого врача Древней Индии. В ней рассказывается, как Дживака попросил учеников пойти и принести ему вещества, которые бы не были лекарственными. К концу первого дня возвратились все ученики, кроме одного. Последний ученик явился только спустя несколько дней. Он был весь покрыт пылью. Он сказал Дживаке, что, к сожалению, не смог отыскать ничего такого, что нельзя было бы использовать в лечебных целях. История заканчивается выводом: «Описание стихий-первозлементов и их сочетаний позволяет понять... является ли вещество натуральным или специально сформированным составом. На поверхности земли нет ничего, что не являлось бы лекарственным средством».

Все вещества, исцеляющие средства и пищевые продукты с направленными свойствами вверх образуются под воздействием вздымающихся ввысь сил стихий-первозлементов Огня и Воздуха. Все вещества с направленными свойствами вниз образуются под воздействием опускающихся вниз сил стихий Воды и Земли.

Представление о трех регулирующих системах (доша)

Из пяти стихий на тонкоматериальном уровне образуются три регулирующие системы (доша), три фактора здоровья или болезни, условно называемые Ветер, Желчь и Слизь. Ветер образуется из стихии Пространства и Ветра, Желчь – из Огня и Воды, Слизь – из Воды и Земли. Ветер и Слизь прохладные, Желчь – горячая.

Учение об этих трех системах является важнейшим пунктом в «науке восстановления», согласно которому причиной заболевания является нарушение баланса, дисгармония нормальной работы этих трех жизненных соков. Доша – это психоэнергетический фактор здоровья и болезни.

Здесь уместно напомнить читателю определения здоровья человека.

Тибетская медицина трактует здоровье человека следующим образом: это гармоничное состояние трех регулирующих систем человека и своевременное выведение из организма нечистот: кала, мочи, пота и других отходов. И пока все три доша находятся в гармонии – человек здоров. В трактате «Чжуд-Ши» это состояние описывается следующим образом: «У здоровых людей доша неизменные, они живут долго, не ведая страданий болезни». Если доша изменяются, это вредит телу и требует лечения. Доша, которые в норме служат опорой друг другу, возбужившись от разных причин и условий, набрасываются на силы тела, истощают его и, накапливаясь, как дождевые тучи, превращаются в болезни.

Согласно определению современной медицины, здоровье – это состояние любого живого организма, при котором он в целом и все его органы способны полностью выполнять свои функции. Это не отсутствие болезни или физических недостатков как таковых, а состояние полного физического, душевного и социального благополучия, рассматриваемое в качестве нормы.

Природа Ветра является холодной из-за происхождения от стихии Ветра и Пространства и от таких эмоций, как страсть, привязанность, желания. Природа Желчи является горячей из-за происхождения от стихии Огня и эмоций гнева, ненависти, раздражения и других. Природа Слизи является прохладной из-за происхождения от стихий Земли и Воды и эмоции равнодушия или омраченности.

Хотя названия этих трех систем и переводятся на русский, как «Ветер», «Желчь» и «Слизь», они условны и не соответствуют обыденному значению. Например, Ветер и две другие доша имеют по шесть и более точных характеристик, что позволяет определять их при диагностике. К примеру, основными признаками Ветра, локализуемого в нижней части тела, являются жесткость, легкость, подвижность, тонкость, холодность и твердость. Такие свойства, как маслянистость, холодность, тяжесть, притупленность, мягкость, клейкость и крепость (закрепляемость), характерны для Слизи. Для Желчи свойственны качества горячности, созреваемости, маслянистости, подвижности, остроты и легкости.

Эти три регулирующие системы гарантируют здоровье организму, когда находятся в нормальном, гармоничном состоянии: Ветер отвечает за нервно-психические процессы, Желчь – за пищеварительную, а Слизь – за адаптационную системы организма. Будучи в равновесии, они поддерживаются различными превентивными методами. Когда эти системы ослаблены – их нужно поддержать и усилить; когда обострены – успокоить и уравновесить. Чрезвычайно увеличенные нужно смягчить и уменьшить.

Доша относятся к анатомии тонкого тела, которое пронизывает человека, составляя при этом с ним одно целое.

Слизь – холодная, Желчь – горячая, Ветер – как бы нейтрален, но по природе все равно прохладен и, примыкая к Слизи, становится откровенно холодным, а соединяясь с Желчью, становится горячим. Поэтому характеристики трех систем, помимо своих особенностей, могут быть сведены к двум, еще более емким понятиям: Жару (Желчь) и Холоду (Ветер и Слизь).

Ни одна из доша не должна усиливаться за счет двух других. Волнение доша Желчи сжигает силы тела, потому что она горячая, обладает силой Огня, стремится вверх, поражая в первую очередь сердце и голову. Возбуждение или угнетение Слизи подавляет огненное тепло (в особенности – подавляет «огненную теплоту» желудка), и так как Слизь – тяжела за счет стихии Земли и прохладна за счет стихии Воды, находясь наверху, в верхней части тела, она всегда стремится упасть вниз, вызывая болезни желудка, кишечника, мочеполовой системы, крупных суставов и т. д.

Ветер (нервная система) бывает как при Холоде (Слизь), так и при Жаре (Желчь), он проникает везде – как внутри, так и снаружи; как вверх, так и вниз; он усиливает волнение Жара и еще больше охлаждает Слизь, и, по сути, именно Ветер (нервная система) является причиной всех болезней. Не зря народная мудрость гласит, коротко и ясно: все болезни от нервов.

Баланс трех доша могут нарушить как внешние факторы (смена климата, погоды), так и инфекции или внутренние причины (например, смена питания, образа жизни). Тогда одна из доша или все три выходят из равновесия – и здоровью приходит конец, проявляются многочисленные болезни. Здесь регулирующие системы становятся причиной заболеваний. Именно поэтому они переведены на тибетский язык, как «ней-па» – «виновники» здоровья и болезни.

Помимо отдаленных причин (пять стихий и неуравновешенные отрицательные эмоции, такие как омраченность, ненависть и алчность) существуют и ближайшие (непосредственные) причины болезней, к ним относятся:

1. Несбалансированное питание
2. Несоответствующий образ жизни-поведения
3. Неподходящий климат (сезон, время года)
4. Индивидуальные негативные влияния (индивидуальная чувствительность) к внешним или внутренним воздействиям.

То есть, например, если человек длительное время неумеренно употреблял алкоголь и острую пищу, сопровождая вечеринки буйным и непотребным поведением (что может происходить еще от психического аффекта – ненависти), а после обнаружил у себя язву желудка – это закономерно.

Все нарушения, включая и диабет, протекают либо по горячему, либо по холодному сценарию. Горячий дает воспаление, температуру и гиперфункцию тканей или органов. При холодном болезнь сопровождается слабостью, понижением теплоты и гипофункцией тканей и органов. Все воспалительные заболевания регистрируются, как Жар, все болезни, связанные с дисфункцией или недостаточностью – как Холод.

Чтобы не возникали болезненные симптомы, необходимо устранять условия, способствующие дисбалансу трех систем.

Таким образом, все болезни сводятся к дисбалансу трех регулирующих систем, к болезням Ветра, Желчи и Слизи, к Жару и Холоду. Пока в доша нет изменений, они не проявляют себя как причины болезней; но как только равновесие нарушается, они делаются сутью болезней и начинают причинять страдания телу и жизни.

Симптомы нарушений Ветра

- 1) чрезмерная зевота и лихорадочная дрожь;
- 2) частые вздохи (трудно сделать вдох) и потягивание (иногда с зевотой);
- 3) холодный озноб, зябкость в теле, холодные конечности;
- 4) боли в бедрах (верхняя часть), в пояснице, костях и суставах;
- 5) перемежающиеся колющие боли во всем теле (без определенной локализации);
- 6) пустые позывы на рвоту;
- 7) притупленность органов чувств, неясность, скорбь;
- 8) хаотичность мышления, сумеречное состояние;
- 9) боли натошак в желудке;
- 10) запоры, метеоризм;
- 11) хаотичность и сумбур мыслей, невозможность сконцентрироваться;
- 12) головокружение и шум в ушах;
- 13) язык сухой и кончик красный;
- 14) ломота в теле;
- 15) кожа сухая, «гусиная»;
- 16) прозрачная моча.

Условия, способствующие возбуждению и развитию избыточной энергии Ветра

Излишне тяжелые раздумья, депрессия.

Длительные разговоры (переговоры, просто болтовня и т. д., прежде всего на пустой желудок).

Тревога, печаль и слезы.

Злоупотребление пищей горького вкуса, длительный голод.

Недосыпание, а также прерывистый или чуткий сон.

Истощение (прежде всего умственное).

Слишком большое количество сенсорных впечатлений (к примеру, слишком большое увлечение компьютером или телепрограммами, постоянное слушание музыки и т. д.).

Перехватывание еды на ходу или нерегулярное питание (в основном всухомятку, бутербродами и пр.).

Искаженное чувственное восприятие (к примеру, в результате просмотра фильмов ужасов).

Потрясение, шокирующий опыт, стресс, причем неожиданный, острый.

Подавление физических проявлений (например, попытки удержаться от чихания, зевка, удерживание газов или сдерживание сексуальных желаний, потребности помочиться или облегчить кишечник).

Пребывание в ветреных, продуваемых насквозь, холодных местностях, возвышенностях (в горах).

Смотрение вниз с большой высоты.

Необъятные водные массивы.

Пищевые продукты с легкими, прохладными и грубыми активными силами (к примеру, кофе, зеленый чай, свинина, сырые овощи, обилие фруктов с «холодными» элементами).

Сезонные условия (сырость, холод, дождь, ветер).

Старение организма, увеличение возраста (начиная примерно с 60 лет).

Симптомы нарушений Желчи

- 1) горький привкус во рту
- 2) частые головные боли, нередко повышенное артериальное давление

- 3) ощущение жара во всем теле, в том числе и при нормальной температуре
- 4) боли и жар в верхней части тела, особенно в области сердца, напряжение мышц воротниковой зоны
- 5) боли после или во время переваривания пищи
- 6) нарушение зрения, сухость губ, сухость в носу
- 7) повышенная потливость и температура тела
- 8) изжога
- 9) горячие на ощупь руки и ноги
- 10) жажда и голод
- 11) пожелтение глаз и кожи
- 12) жидкий стул
- 13) зуд во всем теле
- 14) моча желтая с густым паром, осадком и запахом
- 15) выпадение волос, раннее поседение
- 16) желтый налет на языке

Условия, способствующие возбуждению и развитию избыточной энергии Желчи

Переутомление от физических нагрузок, истощение нервной системы.

Проведение слишком большого времени на солнце.

Чрезмерное потребление алкоголя (крепкие напитки, пиво).

Избыток эмоциональности, гнев, раздражение, ревность, злость, частые ссоры, спесь и гордыня.

Знойные, засушливые места, перегревание у огня или на солнце.

Острая, горячая, маслянистая и кислая пища.

Места с повышенным потенциалом агрессии.

Сезонные условия (лето, жара, сухой знойный ветер), резкая смена погоды.

Средний период жизни (от 15 до 65 лет) – условно.

Симптомы нарушений Слизи

- 1) отсутствие аппетита, когда любая пища не вызывает аппетита
- 2) ощущение переполненности желудка, даже если в нем нет пищи
- 3) рвота (более или менее постоянно)
- 4) заложенность носа, чихание
- 5) несварение (урчание, газы в желудке)
- 6) отрыжка воздухом или съеденной пищей
- 7) тяжесть на душе и в теле, вялость ума
- 8) субъективное ощущение холода внутри и снаружи
- 9) неприятные ощущения после приема пищи, желание отдохнуть после еды
- 10) сонливость днем, пониженная работоспособность
- 11) моча беловатая, без запаха и пара
- 12) язык обложен толстым белым налетом, белые десны
- 13) глаза отечные
- 14) много слюней, слез, мокроты
- 15) ощущение тяжести в пояснице, в области почек

Условия, способствующие возбуждению и развитию избыточной энергии Слизи

Несвоевременный прием пищи.

Переизбыток сна или сон в дневное время, особенно после еды.

Лежание или сидение на сырой земле (на траве).

Тяжелая, маслянистая и сладкая, приятная на вкус пища (такая как мясо, рыба в большом количестве).

Слишком обильное и частое потребление пищи (большого количества воды, молока, фруктов, сырых овощей).

Влажные холодные местности.

Отсутствие физических упражнений.

Подавление телесных потребностей (к примеру, желание высморкаться или сплюнуть).

Сезонные условия (дождь, холод, снег; сумерки; купание в холодной воде).

Детство (условно до 15 лет).

Общие условия, благоприятные для дисбаланса трех систем

1) возраст

2) регион проживания и

3) время: сезоны года, месяцы и время суток, когда та или иная система усилена, будучи в норме или в случае возникшей патологии. Это также помогает при диагностике.

Относительно возраста:

1) Ветер – это естественное условие для людей преклонного возраста (после 60 лет), когда все энергии тела уменьшаются.

2) Желчь – это естественное условие для людей молодого возраста (до 60 лет), когда все энергии тела находятся на своей вершине.

3) Слизь – это естественное условие для людей детского возраста (до 25 лет), когда все энергии тела находятся в своем развитии, росте.

Относительно климата:

1) Ветер – накапливается и развивается в холодной и ветреной местности.

2) Желчь – накапливается и развивается в жарких и сухих регионах.

3) Слизь – накапливается и развивается в сырых и плодородных регионах.

Относительно времени:

1) Ветер – находится на своем оптимальном уровне в течение лета, ночью и вечером.

2) Желчь – находится на своем оптимальном уровне в течение осени, в полдень и в полночь.

3) Слизь – находится на своем оптимальном уровне в течение весны, начала лета и на рассвете, утром.

Конституции людей

По конституции человека можно диагностировать то или иное заболевание, возникающее вследствие нарушения (увеличения или угнетения) одной или всех трех доша в организме. Так что лечение в тибетской медицине зависит от конституции человека.

Все люди конституционально подразделяются на типы Ветра, Желчи, Слизи и их сочетания (всего семь: три основных и Ветер-Желчь, Ветер-Слизь, Желчь-Слизь и Ветер-Желчь-Слизь). Это врожденные наследственные типы конституций. Все они предрасположены и подвержены именно тем заболеваниям, которые обусловлены нарушениями их ведущих доша. Таким образом, прежде чем заняться лечением диабета, следует определить конституциональный тип и в зависимости от него откорректировать образ жизни и питания.

Производными от трех доша, влияющими на формирование тела и психики, являются типы, породы или конституции людей, которым свойственны определенные врожденные темпераменты, характеры и привычки. Поэтому конституция человека является визитной карточкой той или иной регулирующей системы.

Сахарный диабет является следствием нарушения нормального функционирования всех трех регулирующих систем организма. Это заболевание чаще поражает людей, относящихся к типу Желчь: имеющих быстрые реакции, решительный характер, повышенную эмоциональность, гневливых, с красноватым лицом. Второй по частоте встречаемости диабета тип Слизи, с характерным одутловатым лицом, с избыточным весом. Люди конституции Ветра страдают диабетом значительно реже.

Конституция людей Ветра

К этому типу принадлежат подвижные, жизнерадостные, сухопарые люди с неярким цветом лица, сухими волосами и кожей, активной и выразительной жестикуляцией и мимикой. Они легко теряют энергию, но столь же легко ее и восстанавливают, очень реактивны и выносливы. У них часто субтильное, гибкое или сутулое строение тела, они сухощавы, цвет лица бледный, при ходьбе могут скрипеть суставы. Они весьма артистичны, любят много говорить, подвижны, любопытны, легко меняют место, страстны, не переносят холода, тумана, ветра, имеют поверхностный сон. Из таких людей выходят гениальные актеры, поэты, музыканты, ораторы, разведчики, путешественники, журналисты, чиновники и пионеры во всех областях.

Человек типа Ветер оказывается весьма чувствительным к внешним воздействиям, легко возбудим и неустойчив. В европейской традиции человеку Ветра соответствует тип сангвиника.

Признаки конституции Ветра

Чувствует легкость в теле и уме.

Быстро действует и работает.

Быстро обучается и так же быстро забывает.

Прекрасное сложение (стройный), астеник.

Плохо переносит холодную погоду и часто быстро простужается.

Как правило, тонкая и сухая кожа.

Острота и живость ума.

В своем быту оживлен и восторжен.

Часто беспокоится и тревожится.

Засыпает с трудом, сон не крепок.
Предрасположенность к бессоннице.
Склонность к волнениям и страху.
Плохо прибавляет в весе.
Любит танцевать и смеяться.
Склонен к переменам, влюбчив.
Артистические наклонности.
Любит разговоры о прекрасном в приятной обстановке.
Предрасположенность к жалобам на поясницу.
Склонность к нерегулярному питанию.
Быстрые реакции.
Как правило, высокий и тонкий голос.
Сильно развитое воображение.
Склонность к нешаблонному мышлению и поведению.
Склонен проявлять повышенное внимание к нематериальному миру.
Часто имеет слабую нервную систему, тик.
Любит сладкое, кислое и острое.
Легкие и беспечные манеры.
Умение быстро сходиться с людьми.
Сильно развитая интуиция и повышенная чувствительность.
Здоровье среднее, зависит от психоэмоциональных и физических нагрузок; часты желудочно-кишечные заболевания, нервные болезни, простуды и проблемы с суставами.

Конституция людей Желчи

К этому типу относятся люди плотного телосложения, склонные к полноте, с желтоватым цветом лица и ярким румянцем. По характеру они раздражительны, неуравновешенны; эмоции, как положительные, так и отрицательные, вызывают у них бурную реакцию. Из таких людей чаще всего выходят спортсмены, каскадеры, писатели, военные и полководцы, бизнесмены, управленцы и профессионалы трудоемких производств. Это люди труда и войны. Сильно потеют, весьма привержены к сладкому, горькому, терпкому и охлаждающей пище.

В европейской традиции человеку Желчи соответствуют два типа: холерик (активный тип) и меланхолик (пассивный).

Аспект доша Желчи – Кровь, у таких людей есть ряд особенностей: меньший запах, красноватый или розовый цвет лица, они подобны сангвиникам.

Признаки конституции Желчи

Атлетическое, мускулистое сложение.
Средний рост, гиперстеник.
Хороший аппетит.
Трудно переносит голод и жажду.
Деятельность организована четко.
Волевой характер, упрямый.
Плохо переносит жару.
Хочется прохладной пищи, напитков, прохладных мест.
Плохо себя чувствует без хорошего и своевременного сна.
Как правило, горячая кожа с пигментными пятнами.
Липкий пот с запахом.
Склонен к беспокойству и раздражительности.

Часто сердится, бывает вспыльчив, скрывает свой характер.

Любит соревновательный аспект.

Волосы седеют рано, склонен к облысению.

Очень мотивированный и целеустремленный.

Высокий уровень энергии и большая динамичность.

Очень прямой и энергичный.

Любит соленую, острую, жареную, жирную, горячую пищу.

Склонен терять самоконтроль, чувствителен.

Часто испытывает стрессовое состояние (ощущает себя «под давлением»).

Любит прохладные и тенистые места.

Редко испытывает проблемы с пищеварением; способен есть практически в любое время, в еде непритворлив.

Предрасположенность к жалобам на нарушения в верхней части тела (к примеру, на стреляющие головные боли, боли в области сердца).

Склонность доминировать.

Быстрые и бурные реакции.

Чистый и сильный голос.

Огромная вера в себя.

«Яростная» воля в сочетании с силой убеждения.

Плохо переносит перепады погоды.

Страдает от изжоги, горечи во рту, жара в теле.

Здоровье хорошее до 50–60 лет, затем может наступить резкий спад (гипертония, ИБС, подагра, сахарный диабет).

Конституция людей Слизи

Тип Слизи больше всего подходит к людям добродушным, рыхлым, склонным к полноте, спокойным, инерционным, даже ленивым, с белесой кожей, отечными и округлыми суставами, замедленными действиями, в теле которых много лимфы. Это флегматичные люди («флегма» – по-гречески как раз и означает «лимфа», «слизь»).

Человек типа Слизь характеризуется как спокойный, терпеливый, выносливый и устойчивый как физически, так и психически. Из людей Слизи чаще всего выходят философы, мудрецы, педагоги, инженеры, ученые, люди умственного труда и правители.

Люди Слизи весьма привержены сладкой (приятной на вкус) пище в большом количестве. В европейской традиции человеку Слизи соответствует тип флегматика.

Аспект доша Слизи – Лимфа, у таких людей есть ряд особенностей: они более мистичны, гениальны и плодовиты, но менее устойчивы к неблагоприятным среде и воздействиям, в европейской традиции это лимфатики.

Признаки конституции Слизи

Мощное и, возможно, рыхлое телосложение.

Как правило, пористая и влажная кожа, гладкая.

Спокойный, редко сердится, прощает обиды.

Относительно быстро набирает вес (по сравнению с другими).

Делает дела не спеша, медленно.

Волосы толстые и густые.

Очень терпеливый.

Физически и психически вынослив.

Любит поспать и спит очень много.

Терпеливый и веселый человек.

Склонен к невнимательности (рассеянности).

Очень надежный и настойчивый, но медлительный.

Любит сладкую, острую, горячую, кислую и грубую пищу.

Склонен к традиционному мышлению и поведению.

Сконцентрированность на материальном мире (приземленность).

Предпочитает чтение, а также тихие занятия и увлечения.

Любит длительные трапезы.

Глубокий сон, плохо себя чувствует, если не удастся выспаться, любит поспать в дневное время.

Предрасположенность к жалобам на пищеварение.

Любит теплую и спокойную обстановку.

Бывает скучным (нудным, тяжеловесным).

«Спокойный» характер, склонен к «соглашательству».

Низкий, звучный голос.

Практичность в сочетании с узостью мышления.

Медленные реакции, в спорте скорее болельщик, чем игрок.

Ум, имеющий практическую направленность.

Ценит покой и постоянство, не склонен к резким переменам в жизни.

Здоровье хорошее, но с возрастом постепенно накапливаются разные заболевания (диабет, ожирение, гипертония, зоб, заболевания суставов).

Конституции людей с сочетанными типами

Людей трех ярко выраженных типов очень мало. Большинство людей конституционально представляют собой сочетанные психофизиологические типы: Ветер-Желчь, Слизь-Ветер, Слизь-Желчь и Ветер-Желчь– Слизь. Эти конституционные типы определяются по признакам трех систем, которые затем суммируются. Здесь нет математической точности, поскольку не бывает людей, у которых одинаково проявлены два или три доша.

По сути, мы имеем дело с семью различными возможными типами гомеостаза, которые определяют разные уровни сопротивляемости человеческого организма, что важно при диагностике и для выбора лечения. Три сценария развития диабета сходны с основными тремя конституциями человека.

Целостная система диагностики тибетской медицины соотносится с системой нозологии, из которой закономерно вытекает единая система лечения, помогающая человеку максимально дистанцироваться от подчас излишнего хирургического вмешательства, заместительной гормонотерапии и остановиться на более щадящей терапии, не нарушающей целостности человеческого тела. К этим средствам относятся профилактические и лечебные мероприятия – мы все время говорим о правильно организованном образе жизни, двигательной активности и сбалансированном питании, но от повторения эти вещи не становятся менее значимыми.

Методология четырех видов лечения

«Слабые» болезни можно излечить, изменив поведение, образ мыслей, а также питание согласно конституции. Приведя таким образом возмущенную доша в норму, человек может стать вполне здоровым.

«Сильные» болезни, накопленные в течение жизни, необходимо также лечить и более сильными средствами: фитотерапией и внешними процедурами. В тибетской медицине тщательно разработана методология четырех видов лечения, к которым относятся:

- 1) предписания относительно образа жизни и поведения;
- 2) правильное питание: совместимость продуктов питания с учетом их горячей и холодной природы;
- 3) методы терапии, к которым относятся многокомпонентные лекарственные препараты;
- 4) наружное лечение или процедуры: массаж, прижигание-мокса, компрессы, корпоральная иглотерапия, кровопускание, ванны, компрессы и многое другое.

Все это вместе воздействует не только на конкретное заболевание, но и на всю защитную систему организма в целом, восстанавливая его гомеостаз и повышая его сопротивляемость синдрому так называемой «психосоматической дезадаптации». Используя закон подобия и противоположности, врач лечит холодные болезни горячими лекарствами, а горячие нарушения – холодными. Имеющими ту и другую природу – уравнивающими средствами.

1) Образ жизни или поведение

Образ жизни является не менее важной составляющей терапии, чем лекарства и процедуры. Часто человек после лечения опять возвращается к своей обычной жизни, уже ставшей для него источником недуга – и через некоторое время болезнь возвращается, либо на ее месте появляется другая. Конечно, радикально изменить образ жизни под силу либо святому либо богатому, волевому и решительному человеку. Но значительно улучшить свое существование может каждый.

Образ жизни для людей Ветра

Как правило, возрастные обострения Ветра начинаются в пожилом возрасте (старость, согласно тибетской медицине, может начаться после 50–60 лет, когда силы и энергии организма истощаются и изнашиваются). Но нельзя утверждать, что болезни Ветра могут быть характерными только в пожилом возрасте и поражают только людей этого типа. Ветер – это вся нервная система (центральная и периферическая), которая управляет всем организмом и тканями, всеми обменами веществ. В «Чжуд-Ши» сказано об этом так: «Ветер – это причина всех распрей между доша. Он направляет их, он им хвост подбирает, он их рассеивает, он же в них проникает, сам по себе вредный, он ужесточает другие доша».

Итак, Ветер, нервная система, проникает внутрь-наружу, вверх-вниз, поэтому он «по коже разбрасывается, по мясу распространяется, по сосудам разбегается, на плотные органы (сердце, печень, селезенка-поджелудочная железа, легкие и почки) падает, в полые (желудок, тонкий-толстый кишечник, мочевой пузырь и желчный пузырь) проваливается, в кости – вонзается, на пяти органах чувств (глаза, нос, уши, язык, голова) распускается цветами». Поэтому в этом возрасте особенно надо следить за коррекцией Ветра, не находиться на ветру и на холоде, в холодной и сырой местности, не промокать под дождем, не ходить с мокрыми ногами.

Если у человека есть проблемы Ветра и он живет на северной стороне или в холодном климате, да еще в квартире со стенами холодных тонов, синего или зеленого цветов, это будет не очень хорошо отражаться на его здоровье. Обои надо сменить на красноватые или

желтые, золотые тона, повесить картины или репродукции с красными цветами, сменить шторы, покрывала и исключить недосып и бессонные ночи. Вот – образ жизни уже изменен.

Большая проблема нашего времени – недостаток близких, теплых отношений с людьми, нехватка живого общения. Они обязательно нужны человеку типа Ветра (да и всем другим тоже). Еще совсем недавно люди жили большими семьями. Конечно, это не спасало от одиночества, но шансов жить рядом с друзьями и любимыми было гораздо больше.

В повседневности нужно набирать тепло в течение лета и находиться в теплой одежде, особенно утром и вечером. Чаще отдыхать от зрелищ, шума и суеты, а одиночеству предпочитать общение с родными и близкими людьми, не подвергая, впрочем, испытанию их расположение. Заниматься в их кругу спокойными видами хобби, например рисованием или вышивкой. Жить в помещении на восточной или западной стороне с окраской стен в теплые спокойные тона и со шторами желто-розовых расцветок.

Итак, при болезнях Ветра желательно:

1. Жить в теплом месте и в помещении, окрашенном в теплые, успокаивающие цвета и оттенки желтого, красного, светло-коричневого.
2. Находиться в окружении близких и любимых людей, родственников, друзей, знакомых.

Образ жизни для людей Желчи

Возрастные обострения Желчи начинаются в самом активном возрасте, в расцвете лет. Желчь естественным образом проявляется в среднем возрасте, когда силы и энергии организма находятся на пике своих возможностей. В это время особенно важно следить за коррекцией Желчи: не находиться долго на жаре и не изнурять себя как физическими, так и психоэмоциональными нагрузками, не жить в горячем климате и сухой местности, не пить горячительные напитки (коньяк и бренди) в полдень и ночью, не находиться долго у костра, огня печи, не «перегреваться».

Если у человека есть проблемы Желчи и он живет в духоте, тесноте и жаре, то здоровье его пошатнется. Можно жить и во дворце, но если не сдерживать собственные агрессивные эмоции – все равно заболеешь.

Утром, перед трудовым днем, следует зарядиться спокойствием: удобно усесться, прикрыть глаза и подтягивать к себе, как к центру шара, рассеянную в воздухе энергию. Десяти минут хватит. И днем повторить упражнение – для концентрации. В противоположность Ветру для Желчи желательны прохладные тона: белый, голубоватый, зеленый, салатно-желтоватый; в помещении не должно быть ничего яркого красно-оранжевого цветов, колкого, острого, грубого. Никаких полуденных или полуночных возлияний. Конституция Желчи и так внесет свои коррективы.

Людам Желчи надо «набираться» Холода зимой и в холодное время года, не пребывать на солнцепеке в полдень, поменьше загорать (этот процесс вреден для всех видов конституций). Носить свободную легкую, не облегающую одежду из хлопка, льна, натуральной ткани. Жить в помещении на северной стороне, окрашенном или оклеенном обоями в серо-зеленых или сине-голубых холодных тонах, с мебелью и шторами спокойных светло-желтых, серых или салатно-оливковых расцветок.

Итак, при болезнях Желчи желательно:

1. Жить в прохладном, проветриваемом месте, в помещении холодных тонов, находиться в тени.
2. Сдерживать свою агрессивность, нрав, жить в покое, заниматься духовными практиками и медитациями для успокоения и альтруизма.

Образ жизни для людей Слизи

Слизь естественным образом проявляется в детстве и юности, когда возрастают и развиваются силы и энергии организма. Так что возрастные обострения Слизи могут начинаться с самого рождения и продолжаться до начала самостоятельной жизни. Доша Слизи присутствует в каждом из нас. Если она возбуждается из-за неправильного образа жизни и желания во взрослом возрасте – человек начинает расти не в высоту, а вширь. Под воздействием Слизи мы понимаем накопление в организме воды как внутриклеточной, так и внутритканевой; жира в подкожном слое и во внутренних органах – липоматоз; лимфы и, конечно, слизи – мукоида в железах внутренних секретий, на органах, высланных слизистыми оболочками.

Из-за Слизи дети часто болеют простудными и легочными заболеваниями, поэтому их нужно не чрезмерно кутать зимой, но предупреждать их переохлаждение, особенно горла, рук и ног. Не позволять им, разгоряченным и возбужденным подвижными играми, сразу пить холодную воду, есть мороженое или раздеваться под ветерком. Простуды могут дать осложнения, которые тяжелым грузом лягут на дальнейшую жизнь, напоминая о себе различными заболеваниями дыхательной, опорно-двигательной, эндокринной систем и желудочно-кишечного тракта.

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.