Кислотно-щелочной баланс и лечение пациента.

Доктор George J. Goodheart, 542 Michigan Building, Detroit, Michigan, 48226

Множество людей имеет симптомы ацидоза или алкалоза. Так как изменения pH напрямую связаны с нервной системой, ацидоз связан с повышенной активностью ее симпатического, а алкалоз - парасимпатического отделов. Сохранение постоянства кислотно-щелочного баланса очень важно. Высокие показатели pH выводят кальций из клетки, что неизменно связано с аллергией, мигрирующими невротическими и суставными болями и жалобами на тот тип бессонницы, который связан с ригидностью при пробуждении. Это состояние проходит во время мышечной активности по мере повышения уровня молочной кислоты в крови из-за ее поступления в капилляры. Человеческое тело — это потребляющий, продуцирующий и выводящий кислоту организм. Кислота выводится через выдыхаемый воздух, моча имеет такую же кислотность, как и влагалище. Дефицит кислоты в желудке - возможно наиболее часто встречающееся явление после пятидесяти лет. Исследования продемонстрировали, что в 50 лет в желудке остается только 15 % от того уровня кислоты, который был в 25 лет.

35% людей после 65 лет совсем не продуцируют соляную кислоту. Многие люди с аллергиями также имеют алкалоз. Эти пациенты жалуются на вздутие, тошноту, даже рвоту и сбивающий с толку симптом «жжения за грудиной».

У них также бывает сильное сердцебиение, жалобы на одышку и часто жалобы на зуд в заднем проходе. Эти люди страдают от скопления газов и чувства вздутия в животе сразу же после еды. Это иногда облегчается белладонной. Кислотность в желудке влияет на поджелудочную железу таким образом, что уровень панкреатического секрета повышается количественно и качественно в соответствии с кислотностью желудка. DIAGNEX выпускаемый SQUIBB, который можно приобрести в вашем колледже или у местного фармацевта - это простой тест, позволяющий быстро определить достаточно ли соляной кислоты производит пациент. Это быстро, просто, надежно и недорого. Основан тест на простом цветовом сопоставлении образца мочи, который пациент приносит после внутреннего приема смоляного красителя. Это стандартный, хорошо принятый метод.

Доктор Harold Hawkins, Южная Калифорния, при обследовании пациентов выявил из них 48% слишком щелочных и только 32% слишком кислотных. В этих исследованиях он ссылался не на исследование желудка, а на кровь, обнаружив, что слюна близка к крови. Это дает превосходный метод определения прогресса в динамике состояния пациента в процессе лечения. Таким образом, специфические проблемы желудочной кислотности, определяются методом DIAGNEX и повседневные обследования пациентов могут быть дополнены использованием pH HYDRION тест-полосок, которые вы можете приобрести из ваших местных источников снабжения.

Как правило, случай ацидоза или алкалоза невозможно исправить только изменением процента щелочности или кислотности пищи. Причина часто кроется в структурных нарушениях верхне-шейной или тазовой области. Коррекция сублюксаций в этих зонах с грамотными изменениями в диете является превосходным подходом к решению проблемы. Исследование слюны является гораздо лучшим индексом, чем исследование мочи, более удобно и более точно отражает реакцию крови. Например, при всасывании окисленных жиров и масел организм становится более щелочным, но если при этом зашлакована печень или беден выбор жиров ожидания выявить щелочную реакцию тщетны. При изменении в рационе количества окисленных жиров ваши попытки обнаружить повышенную или пониженную щелочность по реакции слюны обязательно будут показательными, в то время как реакция мочи не показательна и зависит от многих факторов (смотрите предыдущую статью о методах исследования мочи).

В целом, состояние алкалоза характеризуется слабым пульсом, парастезиями, тугоподвижностью в суставах и симптомами, появляющимися после отдыха - такими как судороги, ночной кашель и ненормально высокий гематокрит.

Симптомы ацидоза в целом относятся к паттерну гипоксии. Это частые вздохи и одышка. Пациенты страдают бессонницей, связанной с одышкой и жалуются на «ком» в горле, холодный пот с возможно сухой кожей и сухим плотным стулом. В основном это один из паттернов дегидратации.

Здесь будет уместно объяснить кислородный паттерн в комплексе ацидоза. Когда запас бикарбонатов, необходимый телу для предупреждения ацидоза, истощается, и двуокись углерода

накапливается в тканях, неиспользованный кислород, который ткани не в состоянии утилизировать, выводится венозной кровью. Таким образом, пациент страдает от удушья, дегидратации и повышенной раздражительности.

Многие симптомы алкалоза возникают благодаря накоплению кальция, формирующемуся в условиях повышения pH. Парадоксальное накопление кальция в сочетании с его явным дефицитом обсуждались прежде, но ключевым фактором является тот факт, что в условиях алкалоза кальций усваивается, даже если пациент находится на диете, бедной кальцием.

Распространенные в диете горожан апельсиновый и грейпфрутовый соки при дефиците физической активности не приносят пользы. К примеру, 48% из протестированных доктором Hawkins пациентов оказались «щелочными», так как входящие в их состав кислоты, соединяясь с содержащимся в пище обычным количеством соды, превращаются в цитрат соды - щелочную субстанцию, весьма интересную в смысле ощелачивания мочи. Недавняя популярность яблочного уксуса и меда как универсального средства в лечении артритов, бурситов, невритов и радикулитов, как пишет "Folk Medicine", была основана на здравом смысле и являлась превосходным воплощением диетического подхода в случаях алкалоза.

Эндокринные железы регулируют pH крови в большей степени, чем диета, как вы уже представляете, тем более поддержка эндокринной системы важна, особенно для почек. В этом отношении адекватная жидкость и достаточное количество витамина А очень важны. Натуральные источники витамина А предпочтительнее, если учесть, что существует четырнадцать форм витамина А во всем А комплексе.

Как указано выше, функция поджелудочной железы зависит от уровня соляной кислоты в желудке. Дефицит возбуждения, необходимого для работы поджелудочной железы может привести к нарушению усвоения белка, в дополнение к изначальному недостаточному усвоению белка, что формирует протеинемию. Это неизбежно создает дополнительные проблемы пищеварения и уровня белков в силу того, что все пищеварительные энзимы по природе является белками. Тело стремиться сохранить белок в условиях белкового дефицита и очевидная, но неверная рекомендация увеличить потребление белка не приведет к успеху в силу того, что белок не будет усвоен, а накопится в тканях в виде ядов, таких как гуанизин, который связывает кальций в безотрадной череде болевых паттернов. И вновь мы сталкиваемся с целесообразностью лечения разумными методами повышения содержания соляной кислоты через регуляцию верхне-шейного отдела, грудных позвонков и временным добавлением HCI в рацион.

Устранение нормальных и сверхнормальных потерь протеина происходит через желчь. Желчь исключительно плотоядных животных настолько токсична, что используется как сырье для приготовления яда.

Необходимость восстановления функции печени использованием качественных жиров и масел и резким снижением печеных и жареных продуктов отмечено в начальных стадиях лечения кислотно-щелочного дисбаланса.

Печень и поджелудочная железа находятся на разных чашах метаболических «весов». Не продуманное назначение витаминов группы В для поддержания поджелудочной железы угнетает функцию печени. Лучше использовать малые концентрации этих препаратов и предотвращать любое угнетение печени и усвоения жиров стимуляцией желчеотделения, временно назначая препараты желчи и применяя методику дренажа печени во время визита пациента.

Существует явный антагонизм между витаминами А и В, поэтому использовать сложносоставные продукты в трудных случаях следует только после начального периода тщательного обследования и выполнения манипуляций. Солнечный загар хорошо поддерживает функцию печени и является одним из наилучших методов ее улучшения. Щелочной стул также является общим индикатором для назначения желчи и стимуляции соляной кислоты. Высокий уровень соляной кислоты как в случаях пептической язвы является индикатором необходимости улучшения всех функций печени.

Фосфор поступает в циркуляцию только в виде фосфолипидов и для его прохождения через кишечную стенку и выведение через почки необходимы жиры и масла высокого качества при любом виде пищи. Точкой приложения является ненасыщенные несоответствующие химические валентности. Вся проблема эндокринного и кислотно-щелочного баланса связана с соответствующим поступлением жиров и функцией печени и почек. Тщательный контроль за метаболизмом фосфора

особенно важен при алкалозе, для которого не характерна желудочная гиперактивность. Дефицит соляной кислоты характерен для обоих состояний, не смотря на их общую противоположность. Фосфор стабилизирует и балансирует сверхактивность парасимпатической нервной системы, которая возбуждена при гиперактивности желудка. Он снижает вязкость крови и борется с характерными для алкалоза кальциево-карбонатными соединениями.

Ацидоз часто возникает при такой патологии как диабет, но более распространенной причиной ацидоза является гипоадрения, так же как и повышенная потливость в жарком климате, где много NaCI теряется с потом. Ограничение натрия также служит причиной ацидоза, так как запасы натрия важны в щелочном запасе организма.

Диета с кислыми приправами может вызвать постепенный сдвиг в сторону ацидоза и это можно выявить исследованием слюны. Нормальная реакция крови 7,3 - 7,4, 7,0 является нейтральным пунктом. Нормальный уровень pH слюны колеблется от 6,5 до 7,0, но при любых условиях колебаний pH измене ния в слюне параллельны изменениям в крови. Это является хорошим показателем отклонений. Если лакмусовая бумажка достаточно желтая в противоположность явно зеленому цвету, пациент имеет проблему ацидоза. Эти люди не могут задержать дыхание более 20 секунд и жалуются на сухость во рту. Они не могут успокоиться после волнения, раздражаются от громкого шума, имеют расширенные зрачки, редко моргают, их взгляд выглядит пристальным. Они дают прекрасный результат при коррекции верхне-шейного отдела и таза и на увеличение листовых овощей в диете. Улучшение наступает при увеличении в рационе натрия в виде необработанной или морской соли, лактата кальция из молока или в концентрированном виде и при повышении уровня мочевины вследствие лучшей работы печени.

Мочевина образуется в печени и стимулирует работу почек, позволяя им выводить как жидкость, так и отходы. Низкий уровень мочевины демонстрирует слабую функцию, печени и часто обнаруживается при ацидозе. Мочевина состоит из формирующейся в процессе дыхания двуокиси углерода и аммиака, образующегося при расщеплении животного белка. Она может высвобождать аммиак в случае необходимости, и это является показателем способности тела к восстановлению химического равновесия.

Нормальная кровь содержит буферные системы, предупреждающие ацидоз или алкалоз при изменениях pH. В жизни, кровь всегда имеет щелочную реакцию, но может стать менее или более щелочной. Инфекционные заболевания вызывают повышение температуры и снижение уровня pH. Изменения pH регулируют работу энзимов и эти энзимы перенаправляют свою активность на разрушение тканей, если pH снижается до ацидоза.

Особенно полезным и эффектным является сопоставление тест-полосок «pH HYDRION» пациента и врача после проведения проб измерения pH слюны. Конечно, если доктор следует древней мудрости: «Врач излечи себя».

Похоже, что мало общего между результатами pH тест-полосок и Diagnex реагентом, измеряющим только HCI желудка. Долгое время существовало общее представление, что желтый цвет pH тест-полосок, демонстрировавший низкий уровень pH может свидетельствовать о дефиците HCI в желудке, но, напоминаю, здесь очевидно нет прямой взаимосвязи. Так как оба теста используют тест- полоски для исследования свойств слюны они очень удобны для повседневного массового использования. Низкий уровень pH, желтый цвет, демонстрирует потребность в ощелачивающих минералах и листовых овощах. Высокий уровень pH, синий цвет, демонстрирует потребность в закисляющих минералах и нецитрусовых кислотах, таких как, яблочный уксус.

Кальций и натрий - хорошие примеры ощелачивающих, а фосфор и калий - закисляющих минералов. Яблочный уксус - это разведенный раствор кислого калия и он полезен при алкалозе.

Для прояснения кислотно-щелочных проблем при артритах настоятельно рекомендую книгу об артритах доктора Manley. Похоже, что калий - это минерал, одинаково нужный по обе стороны кислотно-щелочного равновесия. Бывает, что он нужен в обоих случаях.

В этой статье была сделана попытка выявить признаки взаимодействия между симпатической и парасимпатической системой и эндокринной системой и, как продолжение, взаимоотношениях кальция, калия и натрия. Задуматься на несколько минут об этих взаимоотношениях - это лишь еще один путь к улучшению хиропрактики, вас самих и вашей работы. Описания диет, помогающих в случаях кислотно-щелочного дисбаланса, вы можете получить у автора бесплатно. Пожалуйста, вложите подписанный конверт с вашим адресом и маркой.

Копии книг доктора Manley можно выписать по адресу: The Endicotte Press. P.O.Box 2217. Vancouver, Wash. 98661.