



Профессор В.И. ГОЛОВКИН

Фонд «северо-западная ассоциация рассеянного склероза»

РАССЕЯННЫЙ СКЛЕРОЗ с позиции восточной медицины

*«Мир – это прекрасное место.
За него стоит бороться»*

Эрнст Хемингуэй

Во время паломничества в ашрам Сатчи Саи Бабы бхагаван часто спрашивает пришедших к нему: «Кто ты?». Обычно отвечают: «я – торговец», «я – русский», «я – твой последователь». Ожидаемый ответ: «Я – атма», то есть душа. Функция, или роль человека в этом мире, – это его вторичная характеристика и не определяет его сущность, которой является душа, как часть общего миропорядка. Или единого энергетического поля. Так же симптомы заболевания, его морфо-функциональная характеристика, темп развития и пр. – суть следствия нарушения биоритмов, или резонанса человека с окружающей его средой, т.е. пространством и временем.

Это хорошо прослеживается при правильном сборе анамнеза у больных рассеянным склерозом (РС): первому неврологическому проявлению заболевания у всех пациентов предшествует период повышенной утомляемости, которая в дальнейшем становится главной проблемой этих людей. Что особенно впечатляет, что это начинается в возрасте 18–20 лет, когда, казалось бы, энергии должно хватать на всё. Разумное вмешательство в эту ситуацию на этапе снижения энергопотенциала биосистемы – идеальное условие прекращения последующих драматических событий. Диагностика энергопотенциала человека давно разработана врачами восточной медицины, она основана на определении активности отдельных функциональных (акупунктурных) систем и их взаимозависимого динамического ян-инь равновесия. Регистрация и оценка «энергопортрета» пациента осуществляется с помощью повторного тестирования 24 репрезентативных точек акупунктуры, предложенных Накатани. Обычно РС рассматривается как Вэй-синдром:

1. слабость,
2. напряжение в руках и ногах,
3. исхудание и дряблость мышц (рук, ног, туловища, кишечника, мочевого пузыря) после длительного периода болезни.

В традиционной китайской медицине (ТКМ) – это понимается, как:

1. дефицит инь легких (т.е. недостаточность аэробного окисления глюкозы),
2. дефицит Ци селезенки (т.е. недостаточность иммунологической защиты),
3. дефицит Инь печени и почек (т.е. недоста-

точность систем детоксикации, или замедленное ацетилирование),

4. блокирование потоков энергии сыростью и/или жаром.

Дисфункция трех пар сопряженных энергетических каналов поджелудочной железы, печени и почек является условием снижения накопления энергии, ее циркуляции в организме и повышения расхода энергии на адаптацию, т.е. на взаимодействие с окружающей средой.

При возникновении такого дисбаланса, а в последующем и неравновесной системы, кроме превращения жизненной энергии в тепловую, создается опасность захвата биоритмов ассиметричным ритмоводителем, в случае РС – низкоэнергетическим каналом почек, что делает невозможным восстановление жизненной энергии в принципе. Конечно, больных все эти рассуждения мало интересуют. Задаётся всегда один и тот же вопрос: «Что делать?». Но мало знать, что делать, надо ещё знать, когда это делать и кто это должен делать. Вообще надо много думать прежде, чем действовать. Как говаривал Козьма Прутков: «Взираю на высокие люди или на высокие предметы, придерживая картуз свой за козырек». Загвоздка ещё и в том, что западный врач живет на деньги больных, а не здоровых. Но не только врач, ещё и фармакологические фирмы, чиновники здравоохранения и т.п.

Чем больше больных, тем естественно, им лучше. Но и сам здоровый человек современного потребительского общества, в погоне за материальными благами не приучен строить свои долгосрочные планы. Он обращается в поликлинику по месту жительства тогда, когда отнимаются ноги, слепнет глаз или он падает на улице от головокружения. К этому времени РС является уже многофакторным заболеванием и требует для лечения десятки дорогостоящих препаратов.

Как пишет нам один пациент:

*«Лекарства разные бывают –
Поставь на них, как на бега.
Но, только вот, не помогают,
Не помогают ни фига.
Какое б ты ни взял лекарство –
Полцарства выложишь в ответ.
А коли нет у вас полцарства –
Сидите тихо, и привет...»*

В то же время, доктор Е.Тяньши, рассматривая РС как один из вэй – синдромов, успешно лечил начальные стадии ремитирующего рассеянного склероза восполнением инь печени и почек или только «восстановлением сущности почек». На карте Риодораку у всех больных РС точки мочевого пузыря и почек находятся ниже коридора нормы, а при диагностике по Р.Фоллю характеристики нервной системы находятся в зоне дегенерации, а не воспаления. Это указывает на необходимость борьбы не столько «против болезни», сколько «за здоровье». Не удивительно, что после 2–3 курсов гормональной подавляющей терапии наблюдается ухудшение состояния здоровья пациентов. Следует так же учитывать и то, что организм, согласно своей природе, сопротивляется введению в него чужеродных веществ, какими являются фармпрепараты. Так, на введение даже биологического препарата бета – интерферона в организме больных вырабатываются нейтрализующие его антитела, что, конечно, снижает результат лечения. Чем ближе этот препарат к натуральному интерферону, т.е. тому, который содержится в организме человека и защищает его от заболевания, тем больше вероятность, что антитела будут вырабатываться и к этому собственному интерферону. А тогда вопрос: «Что будет с защитой человека от заболевания?». Поэтому такое «западное» лечение всегда сопровождается «побочным», а на самом деле вполне понятным эффектом сопротивления организма злу насилия: лихорадкой, болью, угнетенным настроением и апатией, вплоть до самоубийства. К счастью, принципиальное совпадение представлений продвинутых западных врачей и восточных целителей о диагностике и лечении РС привело к тому, что в США и в Германии все больше и больше (от 66% до 81,1% соответственно) используются так называемые средства КАМ (комплементарной, альтернативной, а на самом деле интегративной медицины): многокомпонентные фитопрописи традиционной китайской, тибетской и аюрведической медицины, акупунктура, су-джок и высокотехнологичные компьютерные возможности мониторинга состояния пациентов, такие как суперпозиционное электромагнитное сканирование мозга, телемедицинские цветотерапевтические системы и др.

Всё это превратило неизлечимый ранее рассеянный склероз в управляемое заболевание.