

КАК ДА РАЗПОЗНАВАМЕ СЪСТОЯНИЯТА НА АЛКАЛОЗА И АЦИДОЗА? МОЖЕМ ЛИ ДА ОВЛАДЯВАМЕ НЕБЛАГОПРИЯТНИТЕ ЕФЕКТИ ОТ ХРОНИЧНАТА ПРОЯВА НА АЛКАЛОЗА И АЦИДОЗА? (стр.79,128)

Таблица 19:

АЛКАЛНО-КИСЕЛИНЕН БАЛАНС В ОРГАНИЗМА: АЛКАЛИЗИРАЩИТЕ ПРОЦЕСИ СЕ БАЛАНСИРАТ ОТ КИСЕЛИНООБРАЗУВАЩИ И ОБРАТНО

АЛКАЛИЗИРАЩИ ПРОЦЕСИ	КИСЕЛИНООБРАЗУВАЩИ ПРОЦЕСИ
РЕСПИРАТОРНА АЛКАЛОЗА	МЕТАБОЛИТНА АЦИДОЗА
<p>Високите надморски височини (над 1500 м), поради ниското налягане на кислород в атмосферата, предизвикват учестено дишане, без достатъчно изхвърляне на въглеродния двуокис, което генерира високи нива на бикарбонати в организма, но и свободни водородни йони, които подкиселяват кръвта. Организмът ни регулира това неприятно състояние за 3-4 дни, чрез стимулираното производство на хемоглобин, за по-добра доставка на кислород и изхвърляне на CO₂.</p>	<p>При дихателната алкалоза разграждането на водата и въглеродния диоксид в кръвта и тъканите за понижаване на стойността на рН създава свободни кислородни радикали. Активира се процес на метаболитна ацидоза, който е регулиран от: (стр.51,63)</p> <ul style="list-style-type: none"> • клетките всмукват фосфатите, нужни за клетъчната енергия, • екскреция на калция за намаляване на високата алкалност, <i>хипокалцемия</i>, • задържане на магнезия в клетките, за поддържане на обмяната, • забавяне на бъбречната функция да изхвърля киселините.
ТЪКАННА АЛКАЛОЗА	ТЪКАННА АЦИДОЗА / РЕСПИРАТОРНА АЦИДОЗА
<p>Дехидратацията, предизвиква недостатъчно слюнкоотделяне и пресъхвате в устата, повишава рН на устната кухина над 7, което стимулира развитието на бактерии в зъбната плака. (стр.125,126,128)</p>	<p>Бактериите в устната кухина, особено в присъствието на прости захари, произвеждат млечна киселина, която се неутрализира с алкализиращия процес на деминеерализация на зъбния емайл (кариес). Този процес може своевременно и естествено да се регулира, чрез дълбоко вдишване и задържане на въздуха, до образуване на слюнка. (стр.74,186)</p>

Състоянията на Алкалоза и Ацидоза, са своеобразни „портали“, през които Деструктивната енергия се завихря и навлиза в организма ни. (стр. 57-59)

Такива състояния **повишават реактивността на телесните течности**, нарушават междуклетъчния енергиен обмен, нормалното храносмилане в стомашно-чревния тракт, енергийният синтез и клетъчното хранене, **поддържат чувството на глад и раздразнителност**. (стр. 34,45,79,112,121,125,130,159,163)

РЕСПИРАТОРНА АЦИДОЗА / МЕТАБОЛИТНА АЛКАЛОЗА	МЕТАБОЛИТНА АЦИДОЗА / РЕСПИРАТОРНА АЛКАЛОЗА
<p>При заседнал начин на живот, в организма се генерират бикарбонати, поради недостатъчния внос на кислород и недостатъчното количество изхвърлен въглероден двуокис, чрез дихателната система.</p> <p>При недостатъчно прием на вода, част от тези бикарбонати неутрализират киселините в кръвта. За да не се повиши алкалността на кръвта и за да се нормализира хидро-минералния баланс, фосфатите се всмукват в клетките и синтезират енергия и вода. (стр.45,51,129)</p> <p>Излишните бикарбонати се свързват с калция и уратите от пикочната киселина. Образуваните съединения се отлагат в артериите, около ставите, и меките тъкани, и дори в бъбреците и жлъчката, под формата на кристали, камъни и шипове, а впоследствие предизвикват функционални нарушения в опорно-двигателния апарат и повишена киселинност в стомаха. (стр.56-59,78,79,108,112,129,131,152)</p>	<p>Прекомерния прием на месо генерира силни киселини, които частично се неутрализират от дихателната верига и изискват време за да бъдат изцяло неутрализирани чрез бъбречната екскреция на урея и креатинин. (стр.168-169) Системното задържане на фосфатите, уреята и креатинина, поради токсемия и дехидратация, и съпътстващите ги: задържане на урина, образуване на бъбречни камъни, предизвикани от неестествените алкализирани процеси, може да наруши бъбречната функция да неутрализира киселините. (стр.54,57-58,150,190) Това от своя страна може да доведе до хронично повишаване на киселинността на кръвта, особено при систематичен прием на прости захари и фруктоза, чийто метаболизъм консумира огромни количества клетъчна енергия (АТФ), като по този начин изчерпва фосфора в кръвта. Реакцията, която неутрализира този процес, за да поддържа жизнено-важния рН на кръвта, ще доведе до допълнително отлагане на уратни кристали около сухожилията и ставите, но и до задълбочаване на метаболитния синдром. (стр..42,47-48,62-63)</p>

Основните болестотворни причинители не се крият конкретно в нарушения метаболизъм или алкално-киселинния дисбаланс. В тази глава разглеждаме основните прояви на алкалозата и ацидозата, а в следващата глава ще разгледаме по подробно техните **механизми на въздействие върху енергийния баланс и имунната защита.** (стр.127,128-130)

Системното повтаряне на психологични и диетични грешки (стр.33,112,128,143,149,165,190), но и преднамерените опити да се неутрализират неразположенията и неприятните симптоми на леката ацидоза или леката алкалоза, с помощта на антациди и медикаменти, неминуемо тласкат организма в противоположното състояние. (стр.35,54,57-59,86-87,192)

Ето защо е необходимо, да хармонизираме ритъма на нашето тяло (стр.13,21,25,94,130,166,169,170) и да избягваме крайностите, които независимо, че взаимно и своевременно успяват да се неутрализират, „опъват струните“ на нашия организъм и изчерпват ценната ни Жизнена енергия. (стр.20,29-31,35,61)

МЕТАБОЛИТНА АЛКАЛОЗА/ РЕСПИРАТОРНА АЛКАЛОЗА	РЕСПИРАТОРНА АЦИДОЗА / МЕТАБОЛИТНА АЦИДОЗА/
<p>Въглехидратите, постъпващи с храната са основен източник на енергия и алкализират бикарбонати, но могат да бъдат и източник за складиране на мазнини (при прекомерен прием) и синтезиране на излишни киселини (при липса на кислород и забавен метаболизъм). (стр.43,45,169)</p> <p>Полизахаридите, като нишесте и пектин, доставят жизнено-необходими вещества за полезните лактобацили в чревната флора и поддържат нормалното неутрално рН в дебелото черво. (стр.71,139)</p> <p>Приемът на алкализирателни агенти, като сода бикарбонат, за понижаване на киселинността в стомаха, в условията на метаболитна ацидоза и при особено високи нива на млечна киселина, оказва значително негативен ефект, увеличавайки генерирането на свободни кислородни радикали, липидната пероксидация на холестерола в кръвта, производството на лактати в тъканите и генерирането на свободни водородни йони, които допълнително намаляват рН в кръвта. Лактатите се образуват при метаболизма на въглехидратите, и са прекурсори за синтез на млечна киселина в алкални условия бедни на кислород. (стр.162)</p> <p>Учестеното дишане, предизвикващо респираторна алкалоза, стимулира изхвърлянето на пикочната киселина чрез урината. В условията на метаболитна ацидоза, този процес може да стимулира образуването на уратни кристали, които имат свойството да се натрупват в меките тъкани, около ставите, образувайки шипове. (стр.12,21,27,33,63,58,150)</p>	<p>Прекомерният прием на въглехидрати и особено прости захари – монозахариди, създават условия за ферментация в дебелото черво, развитие на патогенни бацили в чревната флора, предизвиквайки анаеробен синтез на млечна киселина и отлагането ѝ в лимфата и в мускулните тъкани. (стр.29,34,45,61,82,143,165)</p> <p>Ако такива въглехидрати системно се приемат с храната, без да се изразходва внесената с тях енергия, и този процес бъде съпроводен от: хроничен стрес, шок, затруднено дишане, недостиг на кислород, недостатъчно прием на вода, тежки и изтощителни тренировки, наличие на чернодробно или бъбречно заболяване, анемия, прием на медикаменти (като метформин, кортикостероиди), може да настъпи състояние на млечна ацидоза – хронично повишени нива на млечна киселина в кръвта. (стр.46-48,54,158-159,162)</p> <p>Ензимът синтезиращ лактати, прекратява процеса, генериращ високи нива на млечна киселина, само при много ниски нива на рН. Това означава, че опитите за повишаване на рН в условията на млечна ацидоза, особено със сода бикарбонат, могат да усложнят и удължат физическото неразположение, при това, със сериозен риск за здравето и живота. (стр.61,54)</p> <p>При такива състояния естествената реакция на организма е повишаване и задържане на пикочната киселина в кръвта, която постепенно неутрализира силните киселини и подпомага преноса на кислород в тъканите до постепенното прекъсване на синтеза на млечна киселина и балансиране на рН в кръвта. (стр.54,64-65,127)</p>

**НЕБЛАГОПРИЯТНИ ПОСЛЕДСТВИЯ
ОТ ХРОНИЧНАТА АЛКАЛОЗА**

Повишеното фосфатно съдържание в кръвта поради (стр.51,54,74,129) :

- системно високите количества на приеманите бикарбонати,
- приема на калций за превенция на остеопороза,
- недостатъчно прием на магнезий и вода,
- ускорено дишане, поради недостиг на кислород и недостатъчно изхвърляне на въглеродния двуокис през дихателната верига,
- редовен прием на диуретици,

намалява калция в кръвта, повишава кръвното налягане и може да предизвика:

- стомашно-чревни разстройства при хранене, поради променения рН баланс.
- генериране на свободни радикали и токсини в тъканите (пероксиди, малондиалдехид).
- развитие на атеросклероза и сърдечно-съдови заболявания;
- увреждане на бъбречната функция да изхвърля киселините (бъбречни камъни);
- нарушение на чернодробната функция да разгражда мазнините, (жлъчни камъни);
- развитие на артрити (остеопороза, подагра);
- дегенеративни процеси в епидермиса:
- бръчки, поради дехидратация,
- целулит, поради фосфатното "капсулиране" на мастните клетки и задържането на отпадни течности и пероксиди в тях.

**НЕБЛАГОПРИЯТНИ ПОСЛЕДСТВИЯ
ОТ ХРОНИЧНАТА АЦИДОЗА**

Всекидневният и прекомерен прием на храна, генерираща високи количества киселини (без достатъчен внос на пресни зеленчуци), такава като:

- прости захари, подсладени и газирани напитки, алкохол,
 - месо, деликатеси, пастет, яйца,
 - прясно мляко, кашкавал и други мазни сирена,
 - сладки плодове, фруктоза, тестени;
- в условията на заседнал или изтощителен начин на живот,** може да предизвика **хронична ацидоза,** водеща до: (стр.55,57-58,127,160,169)

- затруднение на черния дроб да усвоява въглехидратите и мазнините, и от там натрупването им в кръвта като холестерол и триглицериди;
- инсулинова резистентност, поради високите нива на постъпващите захари и недостиг на глюкоза, поради чернодробна слабост и увредени инсулинови рецептори;
- лимфен застой, поради образуване на слуз от млечната киселина;
- наднормено тегло, поради постоянно чувство на глад и складиране на мазнини от неусвоените захари;
- диабет, поради нарушени инсулинови рецептори и изчерпване на инсулина, който разгражда захарите за синтез на глюкоза;
- отслабване на имунната система, поради повишаване на кортизола и киселинността, чести възпалителни процеси, особено на дихателните пътища;
- възпалителни и деструктивни процеси в епидермиса (акне, стрии, разпад на колагеновите влакна и еластина).