

Редовната консумация на храни, образуващи киселини, недоспиването, изтощението, смяната на диети, гладуването, преяждането, обездвижването, редовният прием на антациди, анти- и депресанти, стимуланти, болкоуспокояващи, и други лекарства, увреждат стомашната флора и подкиселяват отделни органични системи и тъкани. Когато непрекъснато заставаме стомаха си да поддържа рН на телесните течности в нормата, изтощаваме жлъчката, панкреаса, бъбреците и черния дроб, но също изчерпваме и Жизнената си енергия. (сmp.54,57-58,64-65,71,73,76,106,112,122,128)

Кои са основните киселини, които „се опитват“ да променят рН баланса на телесните течности? Метаболизмът - обмяната на клетъчно ниво, сам по себе си представлява: окисление и редуциране на веществата, усвояването им под формата на енергия и изхвърляне на метаболитни отпадъци. По време на нормалната клетъчна обмяна на кислород и енергия, киселините се явяват част или отпаден продукт от тези процеси: (сmp.22,43,61,71,73)

- **Въглена киселина**, която се образува от взаимодействието на генерираните в тъканите въглероден двуокис и водата, вследствие на метаболизма на въглехидратите. Въглената киселина е слаба и в повечето случаи проявява неутрализиращ ефект върху по-силните киселини в организма. (сmp.72-74)
- **Сярна киселина**, която се образува при окислението на белтъците, при храносмилането на месото, яйцата, млечните продукти, и други животински протеини, като основен прекурсор в този процес е аминокиселината цистеин. (сmp.43,51,77,169)
- **Фосфорна киселина**, образуваща се при окислението на фосфопротеините (казеина на млякото, сиренето и кашкавала), както и **фосфолипидите** на месната храна. (сmp.51,77)
- **Млечната киселина**, която се образува при анаеробна гликолиза - в мускулите при интензивни натоварвания, но и в хода на метаболизма и **ферментацията** на въглехидратите в червата. Млечна киселина се синтезира в излишък и **при повишени нива на стресовия хормон кортизол** - при безсъние или нощна работа, при редовен прием на алкализирани агенти, прекомерна консумация на сладки и тестени изделия. Млечната киселина се отлага предимно в лимфата и забавя нейната циркулация, предизвиквайки лимфен застой. (сmp.33-35,45,47,55,61,78,90,128,162)
- **Пикочната киселина**, която се образува при усвояването на пурините от месото и бобовите храни, но и при разпада на протеините по време на интензивно физическо натоварване и диети за отслабване. Пикочната киселина, в повечето случаи, неутрализира високо-реактивните киселини и играе балансираща роля в алкално-киселинното биохимично равновесие в кръвта. Пурините са основните алкални (базисни) белтъчни молекули, уравновесяващи нуклеиновите киселини (рибоза, дезоксирибоза) и остатъци фосфорна киселина в структурата на ДНК и РНК. Ето защо, медикаментозното потискане на синтеза на пикочна киселина е добре да се избягва, за сметка на регулиране на диетата и режима. (сmp.22,54,64,74,169,186)
- **Жлъчни киселини**, произвеждани в черния дроб и жлъчката, които са алкални, но променят киселинността си в хода на ентеро-хепаталния цикъл. **Естествената бикарбонатна секреция в жлъчния мехур** регулира рН на жлъчката и неутрализира токсичността на жлъчните метаболити, които се образуват от ресинтеза на жлъчни киселини в дебелото черво, след хранене. **Нарушената бикарбонатна защита повишава жлъчната токсичност** и може да се прояви в резултат на нарушен режим, диетични грешки, заседнал начин на живот, прекомерна емоционалност и избухливост, при холестаза - запушени жлъчни пътища. (сmp.33,47,51,54,57-59,60,66,73,78,109,111,129,132,143)

Тялото ще се опита да неутрализира тези киселини, чрез прилагане на буферните системи и агенти, и чрез акумулиране на алкализирани минерали (калций, магнезий, натрий, хлор и калий) в стомашно-чревния тракт. Основна роля в това отношение играе **естествената бикарбонатна секреция** на чернодробните, жлъчни, панкреатични и стомашни клетки. Затова е важно тази тяхна функция да не се замества с антациди, които впоследствие я потискат, а да се регулира и стимулира, чрез правилен режим и балансирано хранене. В случай, че диетата не съдържа достатъчно такива минерали и начинът на живот изчерпва естествените защитни сили, в тъканите се натрупват киселини, които изчерпват кислорода. В такива случаи, за компенсация, наличните жизнено-необходими минерали се извличат от костите и зъбите. (сmp.42,51,55,71,73,79,96,98,102,110,111,122,125,129,162,166,169)

СИГНАЛИ ЗА ЕНЕРГИЕН ДИСБАЛАНС В СТОМАХА И НАРУШЕНА ИМУННА ЗАЩИТА, ВСЛЕДСТВИЕ НА ПСИХОЛОГИЧНИ И ДИЕТИЧНИ ГРЕШКИ.
МЕТОДИ ЗА РЕГУЛИРАНЕ НА АЛКАЛОЗАТА И АЦИДОЗАТА

АЛКАЛОЗА: pH >7,45	АЦИДОЗА: pH <7,35
<p>Алкалоза настъпва, когато концентрацията на водородни йони в артериалната кръвна плазма намалява и pH е по-висока от нормалното 7,45. В такива случаи кръвта е с повишена алкалност. (стр.71)</p>	<p>Ацидоза настъпва, когато концентрацията на водородни йони в артериалната кръвна плазма се увеличава и pH е по-ниска от нормалното 7,35. В такива случаи кръвта е подкиселена. (стр.72,121)</p>
Метаболитна алкалоза	Метаболитна ацидоза
<p>Състоянията на алкалоза се наблюдават при повишено съдържание на кислород, (стр. 121) понижени нива на въглеродния двуокис в кръвта и задържане на бикарбонати (HCO_3^-). Метаболитната алкалоза може да бъде причинена от хипервентилация – повишен прием на кислород, но и от често повръщане, с изхвърляне на хидрохлорната киселина (HCl) заедно със стомашните сокове. (стр.51,74,132) Прекомерният прием на алкализиращи агенти (антациди, сода бикарбонат, вкл. антихистамини и инхибитори на стомашната секреция на водородни йони, приемани при пептични язви и за неутрализиране на киселинността в стомаха), също води до повишаване на алкалността в кръвта. Метаболитната алкалоза често е съпътствана от ниско съдържание на калий в кръвта, характеризиращо се с мускулна слабост, болки, крампи и спазми. (стр.42,51) В условия на алкалоза клетките абсорбират калия от кръвта, а при екстремно повишаване на концентрацията на бикарбонати, калия се изхвърля с урината заедно с бикарбонатите. Антибиотиците от групата на аминокликозидите, изписвани при остри инфекции на пикочните и дихателни пътища, сепсис, коремни, стрептококови инфекции, също могат да предизвикат метаболитна алкалоза с понижени нива на калия в кръвта. Пониженото съдържание на калция в кръвта също е специфичен белег на метаболитната алкалоза. Повишената алкалност йонизира транспортните протеини, като албумин, и те бързо се свързват със циркулиращия калций в кръвта, което може да се отрази на нормалната бъбречна функция и сърдечната дейност. (стр.35,42,45,51,60,73,77,79,84,95,115) Дехидратацията на тялото също води до метаболитна алкалоза. Повишената загуба на вода чрез урината, повръщане или обилно потене, намалява течностите и повишава алкалността на кръвта.</p>	<p>Бъбречната ацидоза е свързана с повишение на уреята и креатинина в кръвта, поради затруднение на бъбреците да неутрализират киселините от катаболизма на протеините. (стр.44,53,54,73,95,127) Млечна ацидоза може да настъпи вследствие на различни причини: липса на достатъчно кислород в кръвта (хипоксия), учестена сърдечна дейност, плитко дишане, гладуване, интензивни физически упражнения, обездвижване, шок, уплаха, прекомерен прием на прости захари: декстроза, фруктоза, лактоза, рафинирана захар, честа консумация на мляко, свежо сирене, комбуча, които съдържат високи нива на млечна киселина. Млечната киселина се образува и при анаеробната ферментация на въглехидратите в дебелото черво, където е необходима на чревната флора (лактобацили). (стр.78,127) При нормалния метаболизъм на глюкозата, клетките произвеждат вода и въглероден двуокис, с помощта на кислорода за да се сдобият с „енергийната валута“, необходима за клетъчния обмен (АТФ – аденозин трифосфат). (стр.45) Млечната ацидоза настъпва при условия, бедни на кислород, когато клетките нямат налична енергия – АТФ и за да се сдобият с нея предизвикват процес на гликолиза (изгаряне на въглехидратите). Гликолизата генерира големи количества лактат, който при липса на кислород (в условия на хипоксия) ферментира и се превръща в млечна киселина, а в някои случаи преминава до етанол, който лесно се запарява. (стр.54,74,127,162) Млечната киселина се неутрализира трудно и бавно от буферната система на организма, тъй като лактата освобождава водородни йони, които се свързват с бикарбонатите в кръвта и образуват въглена киселина (H_2CO_3), която частично се неутрализира от дихателната верига, чрез превръщането ѝ във вода и въглероден двуокис. (стр.45,54,73,78,132)</p>

<p>Загубата на течности в организма може да се предизвика и от различни диуретични терапии, поради високата екскреция на натрий. (сmp.51,132)</p> <p>Честа причина за метаболитната алкалоза е задържането на бикарбонати. Повишената алкалност може да предизвика и повишена активност на ензима алкална фосфатаза, потискащ естествената бикарбонатна секреция на чернодробните, жлъчни и стомашни клетки. Това често предизвиква секрецията на пептични киселини, причина за пептичните язви. (сmp.54,71,111,119,122,126,171)</p> <p>Обикновено повишените нива на този ензим се проявяват в ранното детство и по време на бременност, а в останалите случаи могат да говорят за чернодробни и жлъчни стеатози, нарушения в костния метаболизъм и бъбречната функция, туморни и автоимунни процеси. (сmp.41,49,54,79,84,95,102,106,110,190)</p>	<p>Млечна ацидоза се предизвиква и от емоционалните хормони – кортизол и катехоламините: адреналин, допамин, норадреналин, при боледуване, стрес, физическо и психично изтощение. (сmp.33,61,90)</p> <p>Кетоацидоза може да настъпи, когато глюкозата в кръвта се изчерпи вследствие на гликолиза, при продължително гладуване, недोхранване, или при предпочитана консумация на мазнини и протеини, за сметка на въглехидратите. В такива случаи организма започва да синтезира необходимата му енергия с помощта на липолиза – разграждане на мастните киселини в кръвта, чийто отпадни продукти са силно киселинните кетонни тела (ацетон), които бъбреците нормално неутрализират чрез амонияк в урината. Това метаболитно нарушение е характерно за хората, страдащи от диабет. (сmp.53,73,78,149,159,163,159,190)</p>
<p>Респираторна алкалоза (сmp.74)</p> <p>Респираторната алкалоза може да е остра или хронична и се предизвиква от: учестено плитко дишане, което изчерпва въглеродния двуокис в кръвта, вследствие на: ушлаха, стрес, истерия, менингит, повишен прием на кафе, аспирин, висока надморска височина, треска, бременност, повишени нива на амонияк в кръвта, обилна вечеря и др. Хроничната алкалоза е съпроводена от повишен оксидативен стрес и интензивно всмукване на фосфати в клетките, понижени нива на калция в кръвта. Това води до калциране на тъканите и костите, нарушена функция на щитовидната жлеза, бъбречни увреждания, атеросклероза. (сmp.27,35,39,51,76,77,98,102,112,150,152)</p>	<p>Респираторна ацидоза (сmp.77)</p> <p>Респираторната ацидоза се характеризира с повишено съдържание на въглероден двуокис в кръвта, вследствие на недостатъчен внос на кислород чрез белите дробове. Това състояние често е предизвикано от белодробни заболявания и инфекции, хронични бронхити, астма, остра пневмония, прием на успокоителни лекарства и антидепресанти. (сmp. 33,36,54,74,121,127)</p> <p>Респираторната ацидоза може да се прояви и като компенсационен процес на метаболитната алкалоза. (сmp.29,36,60,74,77,91,92,128,135,160,162)</p>
<p>Симптоми на хроничната алкалоза</p> <p>Въпреки потенциално сериозните последствия от хроничната алкалоза, симптомите са по-трудно различими за разлика от тези на ацидозата. Най-осезаемите признаци на хроничната алкалоза, вследствие на задържане на бикарбонати са:</p> <ul style="list-style-type: none"> • дехидратирана, раздразнена кожа, бръчки, • крампи и мускулни схващания, • болки в таза и кръста, • запек или недостатъчно изхождане, • повишено кръвно налягане. <p>Алкалозата е пряко свързана с хранителния режим и навичките, и трудно може да възникне в процеса на естествения регулиращ метаболизъм на организма, за разлика от състоянията на ацидоза. (сmp.57-59,79,86,102,160)</p>	<p>Симптоми на хроничната ацидоза</p> <ul style="list-style-type: none"> • Болезнени симптоми: главоболие, болки в гърдите, болки в корема, болки в ставите и костите, поява на шипове; • Физически нарушения: нарушено зрение, покачване на теллото, загуба на телло, мускулна слабост, блед и сивкав оттенък на кожата, омазнена кожа и коса, запушени пори, поява на пъпки, чувливи нокти; • Психосоматични: обърканост, умора, тремор, безсъние, гадене, постоянно чувство на глад. <p>Отравяне с етилен гликол или метанол, също могат да предизвикат метаболитна ацидоза, със симптоми на задух и прилошаване. (сmp.15,34,47-48,54,79,123,112,149,151)</p>

Регулиране на алкалозата	Регулиране на ацидозата
<ul style="list-style-type: none"> повишен прием на вода - 10 чаши на ден регулиране на дишането – дълбоко и бавно коремно дишане със задържане на въздуха и бавно издишване (стр.186) редовно изхождане (стр.143,144) регулиране на менюто с повече растителна храна, намален прием на прясно мляко, мазни сирена и меса, без антациди! (стр.166-169) коригиране на диетичните грешки (стр.143,165) избягване на диуретични терапии с натриев хлорид, сода бикарбонат, кафе и др. избягване на честия плач, ситуациите на внезапен стрес и ушлага, честите истерии; избягване на честото повръщане и обилното потене, без достатъчен прием на течности, богати на електролити (вода със сол, захар и/или лимон, оризова вода) (стр.99,115) редовни леки анаеробни упражнения (каланетика, подводна гимнастика, разтягане на мускулите, раздвижване на ставите). (стр.186) 	<ul style="list-style-type: none"> повишен прием на чиста минерална вода и лимонов сок - 8 чаши на ден; (стр.106,166) регулиране на дишането - дълбоки и бавни вдишвания без задържане на въздуха и форсирано издишване, с помощта на диафрагмата; (стр.1,187) избягване задържането на урина; (стр.15,102) коригиране на менюто с достатъчен прием на алкализиращи зеленчуци, ограничение до изключване приема на месо и захари; (стр.78,168) избягване на заседналият начин на живот; избягване на нередовните, но интензивни физически натоварвания. (стр.61) избягване на ситуации с продължителен психически стрес; (стр.27,35,47,49,148) предприемане на мерки за изключване на антидепресанти и болкоуспокояващи; (стр.33,54) редовни леки аеробни упражнения и разходки на открито. (стр.182,186)

Апетитите към храната, пристрастията и емоционалността, с които подхранваме нашите амбиции, разочарования, страхове, духовни и материални стремежи, могат да ни въвлечат в нежеланата цикличност на нарушения метаболизъм, и дори да отключат деструктивната енергия, предизвикваща токсемията в организма ни. (стр.44,48,55,57-58,93,159) Нашият Стомах, в който тези реакции протичат първично, пръв сигнализира, когато се изправим пред прага на дисбаланса. (стр.79,82,86,90,125,157,171,175,179) **Стомашната флора е особено чувствителна на:**

- силни киселини и силни бази, (стр.70-79,127)
- развалени мазнини**, образуващи силно-реактивните пероксиди, но и лютите подправки – блокират жлъчната секреция, (стр.61,64-65,111)
- негативните емоции** потенцират съвсем ненавременен излив, застои, висока киселинност или токсичност на жлъчката, (стр.12,27,33,112)
- радост и доволство** - активират рецепторите на серотонина, секретирани в тънките черва, за да регулира глада. **Когато се радваме, гладът се засища!** (стр.33,34,90,126,158,159)
- бъбречната слабост** потенцира дехидратацията и изчерпва хидрохлорната киселина - важна за антибиотичната защита на стомашната флора, за доброто храносмилане, и естествената бикарбонатна секреция на стомашните клетки след нахранване. (стр.95,125,132)
- лоша устна хигиена** и нарушен рН баланс в устната кухина – намалява слюнчената секреция, съдържаща ензима амилаза – важен за храносмилането на въглехидратите; повишава чувството на глад и стимулира излив на стомашни и панкреатични киселини между храненията – предпоставка за пептична язва. (стр.76,78,112,127,165)
- нарушена абсорбционна и отделителна функция на дебелото черво**, поради нарушена секреция на жлъчни и панкреатични сокове. (стр.52,63,73,76,82,109,122,139,143)

Стомахът, както и Душата, са като малките деца – радват се на всичко и понасят с готовност всичко. Когато ние системно внасяме в стомаха си храни и елементи, които не са благотворни за нашия организъм, тогава жлъчката и панкреаса заливат стомаха от недоволство с разяждащи го киселини и бази. По същият начин, ако в живота системно се подлагаме на обстоятелства, чувства и мисли, които не са благоприятни за развитието на нашата Душа и системно възбуждат разрушителни емоции, то нашият стомах заболява пръв.

Ако преодолеем „гледа на очите“, който непрекъснато подхранва амбициите на Егото, тогава Светлината ще може свободно да прониква и да храни тялото и Ума. (стр.18,25,42,111,131,174)

Ако се стремим да храним само **гледа за придобивки**, и този стремеж разяжда **стомаха, сърцето и живота ни**, ние никога няма да успеем да прогледнем отвъд тази реалност, ще останем заключени в мрачния лабиринт на Минотавъра (стр.37-38), без да разбираме себе си, света, същността на материята и смисъла на живота. (стр.22,26,29,47,51,54,59,88,158-170)