

Роль микробиома в хронических заболеваниях – проф. Джордж Витулкас – интервью взял врач Маниш Бхатъя

18 мая 2022 года



Записано врачом Маниш Бхатъя

Проф. Джордж Витулкас дал интервью врачу Маниш Бхатъя на тему своих теорий о здоровье и болезни, включая его текущую идею относительно роли микробиома в хронических болезнях.

Джордж Витулкас является почетным профессором в ряде ВУЗов в мире, включая следующие ВУЗы: Эгейский университет (Греция), Государственный медицинский университет республики Чувашия (Россия), "Национальный образовательный центр традиционной и комплементарной медицины" (Россия), Папский медицинский университет

Хавериана (Колумбия), Национальный медицинский исследовательский центр реабилитации и курортологии Министерства здравоохранения Российской Федерации (Россия), ЧВУЗ “Киевский медицинский университет”, Институт медицины и общественного здоровья г. Днепро (Украина); также профессор Витулкас является почетным доктором в Университете медицины и фармацевтики «Др. Виктор Бабеш» в г. Тимишоара, (Румыния), почетным доктором Университета медицины и фармацевтики «Юлиу Хатигану» в г. Клуж-Напока (Румыния) и профессором в Киевской медицинской академии.

Проф. Витулкас является старшим научным сотрудником Королевского медицинского общества (Великобритания), Почетным членом Международной гомеопатической лиги и Почетным президентом Греческой гомеопатической медицинской ассоциации (основана в 1970 году). В 1996 году проф. Витулкас, был награжден **Премией за достойный образ жизни** (известной также как Альтернативная Нобелевская Премия www.rightlivelivelihood.org) “...за его выдающийся вклад в возрождение гомеопатического знания и подготовку гомеопатов по высочайшим стандартам”.

Его главный вклад в медицину включает следующее:

“Уровни здоровья”,

Континуум *объединенной теории болезней*,

Как острое воспаление может перейти в хроническое заболевание,

Определения понятия «Здоровье» и Как родить более здоровых детей?

МБ: Проф. Витулкас, я с превеликим удовольствием провожу снова с Вами интервью. Вы недавно опубликовали очень интересную работу о роли микробиома, которую он играет в преобразовании острого воспаления в хроническое. Это согласуется с Вашей *Объединенной теорией заболеваний* и Вашей более ранней новаторской работой по теме *Уровни здоровья*.

Я бы хотел начать интервью с вопросов о том, как произошла эта эволюция. И чтобы нашим читателям эта концепция стала более понятна, сначала задам практические вопросы.

МБ: В моей собственной практике я наблюдаю, что мигрени или астму или дерматиты или гонорею лечить легче, чем болезнь Паркинсона,

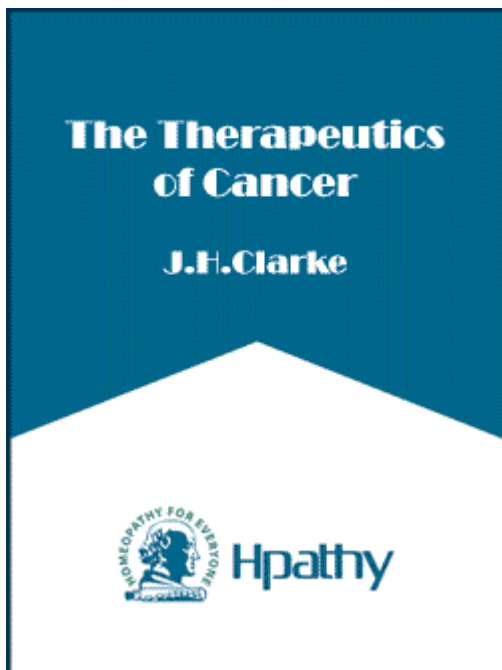
болезнь Альцгеймера, рассеянный склероз, деменцию и т.д. Почему мы наблюдаем такую разницу, даже когда подобран симиллимум?

ДВ: Дорогой Маниш, я тоже очень рад, что мы снова с Вами встретились, чтобы обсудить вопросы практического применения гомеопатии. Ваши наблюдения верные. Правильно подобранное гомеопатическое средство, то есть *simillimum* (*симиллимум, подобное – прим. пер.*), как мы его называем, - может запустить полную перезагрузку в одних хронических случаях, но оказать слабый эффект или даже вовсе не подействовать в других случаях хронических дегенеративных заболеваний.

Скорее всего, так происходит, поскольку некоторые важные органы в теле или целая система разрушена до такой степени, что восстановить орган или систему уже невозможно. Странный момент заключается в том, что даже если поставлен диагноз неизлечимого хронического заболевания, ну, скажем, рассеянный склероз или БАС и т.п., реальный потенциал восстановления не является одинаковым для каждого такого случая.

Например, у пациента с миастенией или с рассеянным склерозом или с любым иным нейромышечным заболеванием, которое считается неизлечимым, в случае, если показанное гомеопатическое средство видно четко, организм может на него отреагировать неожиданно мощно, живо, и постепенно в таком случае можно достичь полного исцеления.

МБ: Я также вижу, что в случае некоторых типов рака, который является очень пугающим, но тем не менее распространенным заболеванием в наше время, прогноз лучше, чем в случае многих нейро-дегенеративных болезней. Какой у Вас опыт в этом вопросе, и почему наблюдается такая разница?



ДВ: Раковые заболевания – разные по степени, по типу своей злокачественности, и поэтому на некоторые виды рака можно подействовать с помощью гомеопатии. Наличие раковых опухолей указывает на агрессивную реакцию организма вследствие пребывания в состоянии длительного стресса.

Манифестация злокачественной опухоли – это в действительности реакция, которая указывает на то, что организм больше не может выдерживать стрессовую ситуацию, и требуется выход наружу. И если токсическая ситуация исправлена или перестала действовать на пациента, его выздоровление возможно, если только орган, который был поражен опухолью, не разрушен до такого предела, после которого восстановление уже невозможно.

В подобных случаях гомеопатические средства творят чудеса. Но такое состояние является гораздо более умеренным, чем, скажем, состояния разрушения всей нервной системы, которые вызывают такие патологии как БАС, болезнь Паркинсона, миастения гравис, рассеянный склероз и прочие нейромышечные заболевания такого рода, которые гораздо труднее вылечить.

Но, даже рассказывая о подобных успешных случаях, мы должны помнить, что совершенно безответственно утверждать, что мы можем вылечить все случаи рака.

МБ: То есть, опять это сводится к индивидуальным особенностям и к степени и тяжести патологии.

ДВ: Мой вывод основывается на многолетних наблюдениях за процессом лечения хронических болезней и заключается в том, что существует некая 'общая степень здоровья', которая есть у каждого из нас, и которая не соответствует четко поставленному конвенциональному диагнозу, даже когда это касается серьезных хронических болезней.

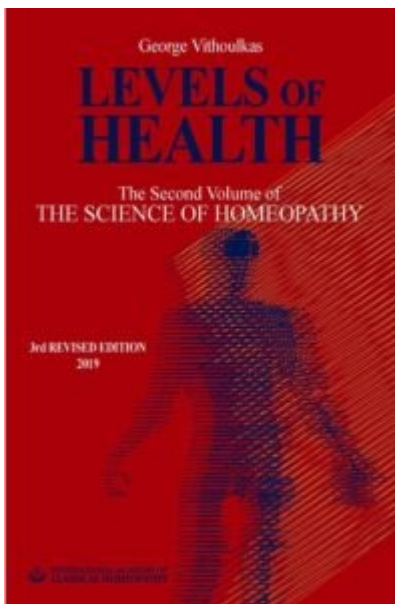
Это термин '*общая степень здоровья*' отличается от степени здоровья, которая подтверждается некими маркерами болезни по лабораторным анализам. Она не связана напрямую с классификацией хронических болезней ВОЗ.

Я приведу пример. Есть случаи рассеянного склероза, который может быть устранен с помощью правильного гомеопрепарата у какого-то пациента, а есть похожие симптомы у другого пациента, которые невозможно убрать даже самыми лучшими назначениями. Какой же внутренний фактор определяет разность реакций?

Его очень сложно найти, но он должен быть, учитывая то, что разные организмы с одинаковой патологией реагируют по разному после назначения правильного гомеопатического средства. Возможно однажды эту степень здоровья научатся вычислять с помощью определенного маркера. Вероятно количество теломер будет одним из индикаторов, по которым будут определять степень общего здоровья каждого из нас.

В конвенциональной медицине у них нет таких проблем, или скажу иначе таких затруднений, поскольку всем пациентам в любом случае назначат одно и то же лекарство.

МБ: Как гомеопат справляется с этими ограничениями?



ДВ: Для гомеопата все эти проблемы являются поводом для размышлений и исследований. Нахождение параметров, которые составляют 'общую степень здоровья', - важный вопрос, дающий представление о реакции, которая произойдет в организме пациента в ответ на ваше гомеопатическое средство.

К примеру, у нас есть хороший известный всем нам параметр: чем глубже патология, тем меньше будет количество ведущих ключевых симптомов, которые помогают подобрать правильное гомеопатическое средство.

В моей теории "Уровни здоровья", я попытался дать признаки, симптомы и общие параметры, и каждый может сам определить степень своего хронического состояния, в котором он пребывает. И хотя моя книга "Уровни здоровья" была адресована для специалистов в сфере здравоохранения и наиболее полезна гомеопатам, ее легко может прочитать любой другой человек.

МБ: Ваша книга "Уровни здоровья" дает ясный прогноз относительно направления движения. Как эта идея развилась в Вашу текущую статью по теме микробиома человека и подавления?

ДВ: В моей свежей работе "Совокупный взгляд на трансмутацию острого воспаления в хроническое, и роль микробиома", опубликованной в медицинском журнале "Медицина и жизнь", я попытался продвинуться на шаг вперед в исследовании понимания степени здоровья каждого из нас. Я представил более конкретную информацию о том, какие процессы идут внутри нашего организма по мере роста и по мере ухудшения здоровья по естественным причинам.

Это про то, когда ожидать от нашей иммунной системы противодействия патологиям, которые появляются в результате потребления химических медикаментов или немедикаментозных действующих веществ, вакцин, загрязнения окружающей среды, равно как и патологиям, которые возникают вследствие тяжелых психологических стрессов.

В это самое время (в период стресса) могут активироваться предрасположенности к различным заболеваниям, и хроническая болезнь захватывает весь организм, если иммунная система была в ослабленном состоянии.

Я размышлял над тем, какой же орган в нашем теле мог бы регистрировать подобные изменения, причем так, чтобы их можно было выявить. В моем понимании за это отвечает микробиота и ее состав; это соотносится с балансом микроорганизмов в пищеварительной системе и, в особенности, в слизистых оболочках кишечника.

МБ: В своей более ранней работе ‘Континуум объединенной теории болезней’ Вы предложили идею о том, что подавление болезней путем чрезмерного применения химических медикаментов или других средств многократно перевешивает естественную защиту организма и приводит к ослаблению иммунной системы, вынуждая ее передвинуть линию защиты на более глубокий уровень, что являет собой последующее возникновение нового хронического состояния.

Расскажите, пожалуйста, подробнее, как Вы пришли к такому выводу, и каковы Ваши наблюдения?

ДВ: Ваш вопрос звучит просто, а ответ на него очень сложный. Я постараюсь ответить, но не знаю, можно ли сделать это как-то попроще.

Как Вы знаете, я лечил пациентов целыми семьями в течение многих лет. И это, по моему мнению, дает огромное преимущество врачу, который в таком случае может наблюдать манифестацию различных хронических заболеваний, их развитие и возможные причины.

Человеческий организм создан таким сложным и комплексным, что он может помнить значительные злокачественные стрессовые воздействия, которые иммунная система испытывала и регистрировала, но не могла их

сразу устранить, чтобы быстро восстановиться и вернуть себя в исходное здоровое состояние.

Результаты таких стрессов проявляются в виде признаков и симптомов, которые предвещают манифестацию хронического состояния. Подобное развитие происходило во всех случаях, когда иммунная система уже была ослаблена из-за стрессового воздействия.

У каждого пациента, страдающего от хронической болезни, Вы обязательно найдете такую предпосылку: некое ослабление иммунной системы.

Приведу такой пример. На прием пришла молодая женщина, чрезмерно чувствительная по своей натуре, и на консультации выясняется, что ее мать с ней грубо обращалась, и эта женщина много лет никому об этом не рассказывала; внутри себя она прячет, держит весь свой гнев на мать. Этот длительный конфликт подорвал здоровье девушки и, в итоге, он выливается в виде крайней раздражительности вместе с запорами.

Живя годами в такой токсичной атмосфере, она научилась справляться, помогая себе умеренными седативными лекарствами и слабительными средствами. Никакого хронического заболевания пока не диагностировано. Но однажды она простужается, и простуда быстро переходит в двухстороннюю пневмонию, которую лечат курсом антибиотиков.

И спустя какое-то время после такого мощного лечения острого состояния у девушки развиваются симптомы такого аутоиммунного заболевания как язвенный колит, и вдобавок депрессия; а гнев и раздражительность уменьшаются. И вот в этом состоянии она приходит на лечение к гомеопату.

И вы будете лечить этот случай и другие подобные случаи довольно успешно в течение какого-то времени, назначая правильные гомеопатические препараты в правильной последовательности, и вдруг на фоне стабильного значительного улучшения у пациентки опять разовьется пневмония, как та, которая у нее уже была тогда, десять или пятнадцать лет назад.

Вы продолжаете лечить пневмонию гомеопатией. У пациентки очевидно хорошее состояние: от пневмонии вылечилась, язвенного колита больше нет, депрессия давно прошла. Однако, она приходит к вам в очередной раз на прием, поскольку чувствует, что вернулось то эмоциональное состояние, которое у нее было пятнадцать лет назад, а именно, внезапные вспышки гнева, и запоры. Вы продолжаете лечить раздражительность и запоры, и, наконец, к пациентке возвращается хорошее состояние здоровья.

Это – типичная череда событий, которую я всегда вижу при правильном гомеопатическом лечении. Организм возвращается назад в прошлое к предыдущему стрессовому периоду, который явился причиной проблемы, и если продолжать правильное лечение, результатом станет полное восстановление.

Так выглядели все случаи, которые я наблюдал в своей многолетней профессиональной практике, и это привело меня к написанию работы *“Континуум объединенной теории болезней”*.

Подобная история имеет мало значения для врача конвенциональной медицины или для недоученного гомеопата, они просто не видят связи между всеми этими событиями.

Когда вы клинически отслеживаете тысячи подобных пациентов в течение многих лет, вы можете увидеть причинные факторы и ход развития хронических болезней. И вы сможете увидеть, с одной стороны, развитие хронического заболевания, а с другой стороны – как будет распутываться патология на правильном гомеопатическом лечении.

Не стоит даже и говорить о том, что если пролечить вернувшуюся пневмонию опять антибиотиками, вся патология язвенного колита вернется снова, и это вновь подтвердит, что антибиотики изначально отвечали за возникновение язвенного колита.

Это упрощенное объяснение того, какого рода наблюдения привели меня к идее *“Континуума объединенной теории болезней”*.

И в итоге я пришел к заключению, что любое негативное стрессовое воздействие, вызванное химическими, медикаментозными, биологическими или психологическими причинами, которое не было в тот

же момент нейтрализовано путем автоматической перезагрузки, оставит свой след в организме в виде группы симптомов.

Организм никогда не забудет повреждение, полученное пять, десять или двадцать лет назад. Такие травмы ослабляют общее здоровье индивида и создают набор симптомов, которые предвещают начало хронической болезни.

МБ: Что касается Вашей недавней работы об эффекте или роли микробиома в провоцировании болезненного процесса, - как Ваши более ранние работы по теме уровней здоровья и теории континуума соотносятся со статьей про микробиом? Влияет ли подавление или применение химических лекарств на микробиом?

ДВ: Попытаюсь описать вам мой опыт, который побудил меня написать такую работу. Это не просто сделать, так как я постараюсь скомбинировать множество разных аспектов, наблюдений и мыслей из своего 60-летнего опыта применения гомеопатии.

Благодаря детализированному подходу к опросу и разбору случаев в гомеопатии, у нас есть возможность наблюдать несколько явлений: вот если организм пережил тяжелое горе, например, расставание с любимым человеком, или во время тяжело протекающего вирусного заболевания, первое, что мы наблюдаем, - это потеря аппетита, что указывает на воздействие эмоциональной травмы на пищеварительный тракт.

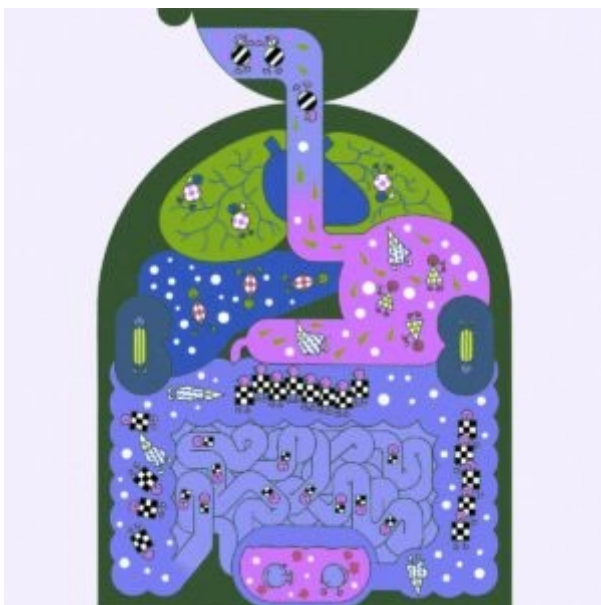
Похоже, что в кишечнике существует очень чувствительный орган, который фиксирует любой психоэмоциональный или физический стресс, который может подавить желание есть, а ведь это такая важная функция, направленная на сохранение жизни!

МБ: Да, действительно! Я лечу много деток с аутизмом и часто наблюдаю эту связку кишечник-мозг.

ДВ: Более того, я видел, что множество хронических болезней сопровождались изменениями в пищевых предпочтениях, появлением сильного желания или отвращения определенных продуктов, - то, что интересует гомеопата как практическое наблюдение и как симптом, который следует учитывать при назначении. Интересно, что эти, казалось бы, безобидные изменения соотносились исключительно с

пищеварительной системой и были связаны с рядом патологических состояний.

А кроме этих фактов, хорошо известно, что антибиотики и все различные противовоспалительные средства обладают побочными эффектами, которые в первую очередь сказываются на кишечной флоре человека. Это влияние так очевидно прослеживалось в истории болезни пациентов, что врачи стали рекомендовать пациентам принимать комплексы витаминов и пробиотиков на фоне приема медикаментов, чтобы защитить кишечную флору от действия лекарств. Сейчас всем известно, что все медикаментозные препараты обладают побочными эффектами, которые указаны в инструкции по применению препарата.



Например, начало хронического

состояния после вирусного заболевания сейчас признано новым синдромом: *поствирусный синдром*, который представляет собой значительное ослабление иммунной системы. И я начал искать информацию в свежей медицинской литературе и нашел множество статей в солидных медицинских периодических изданиях, в которых были описаны случаи подобные тем, что я наблюдал уже пятьдесят лет назад! И поэтому я сделал вывод, что в кишечнике происходит что-то важное с этими триллионами бактерий, грибов, микробов, вирусов и всех прочих микроорганизмов, которые мы назвали общим термином “микробиом”.

Я видел все побочные действия конвенционального лечения у пациентов в 1960 – 1980гг. Все эти травмированные пациенты приходили в хроническом состоянии, чтобы попробовать новую терапию.

При детальном опросе и разборе их случаев я видел изменения, которые происходили у них в организме. И я был поражен теми реакциями, которые происходили у них в кишечнике, когда они переживали стресс.

К примеру, я заметил связь между развитием тревожного невроза после лечения сыпного тифа и желудочно-кишечным трактом. Эти пациенты, страдая тревожным неврозом, обычно сфокусированы до степени ипохондрии на дисфункции своей пищеварительной системы.

Но ведь было много других состояний, в которых участвовал кишечник. Например, когда человеку предстояла важная встреча, его волнение вынуждало его бежать в туалет по причине внезапной диареи. Чем могла быть вызвана такая реакция, если не нарушением баланса различных микроорганизмов, вызванное эмоциональным стрессом.

Внезапный шок, например потеря любимого человека, мог вызвать помимо печали еще и тошноту или диарею. Сильное чувство, вызванное финансовым ущербом, в короткие сроки приводило к запорам.

И встал вопрос: почему кишечник реагировал с такой скоростью во многих разнообразных стрессовых психологических ситуациях? Любой человек, обладающий клиническим опытом, видя этот феномен, задастся логическим вопросом: что является тем первичным органом, который реагирует на подобные внезапные перемены, происходящие на эмоциональном уровне?

Конечно, было очевидно, что можно дать различные объяснения, но каким же был тот самый основной орган, который приходил в возбуждение, чтобы дать такую скорую реакцию со стороны кишечника?

Для любого объективного наблюдателя ясно, что, скорее всего, микробиота в кишечнике – и есть причина этих изменений. И скорее всего, менялись состав и соотношение различных типов микроорганизмов.

Состояния их симбиоза и дисбиоза определяли происходящее в организме, воздействуя тем самым на все три уровня бытия человека: ментальный, эмоциональный и физический. И то существо, что отвечает за все изменения в

эмоциях, - это скорее всего 'новый орган' с составляющими его триллионами частиц, который мы называем 'микробиота'.

Данный 'орган', который состоит из сотни триллионов разнообразных микроорганизмов – стоит на первой линии реагирования. И это - тот же самый "орган", который отвечает за трансформацию вещества (пищи) в энергию, регулируя таким образом множество других функций человеческого организма. Этот 'орган', будучи чрезвычайно чувствительным, по-видимому, постоянно борется за то, чтобы поддерживать максимально возможное равновесие, гомеостаз, каждый раз меняя свой состав в допустимой степени путем изменения соотношения разных микроорганизмов внутри кишечника.

То, что я сейчас скажу, возможно, сочтут чересчур надуманным, но мы можем сделать вывод, что существуют особые бактерии или вирусы, которые, по-видимому, реагируют на различные чувства или импульсы или стрессы. Но еще более интересно то, что эти крошечные 'микроорганизмы' являются самыми счастливыми существами, когда мы влюбляемся. В такой ситуации кажется, что по мановению волшебной палочки, мгновенно, все эти малыши, договорившись одновременно, вызывают в нас чувство полной гармонии и ослепительного счастья, как будто мы в раю. И в этом состоянии возможно, что даже тот, кто страдает от хронической болезни, выздоравливает чудесным образом.

И, наоборот, полной катастрофой оборачивается ситуация, если такая вселенская "любовь" внезапно прерывается, и тогда человек с небес падает прямо в ад. Какой же это может быть орган, который отвечал бы за подобную радикальную перемену, происходящую с такой ужасной силой и скоростью, и поражающую весь организм, всего человека насквозь?

Это самое очевидное доказательство того факта, что микробиота – это и есть наипервейший "орган", который поражается. И этот факт воздействия на микробиоту может быть увиден и в побочных эффектах всех медикаментозных веществ: будь то химические лекарства, антибиотики, гормоны или вакцинация. Большинство из этих медикаментозных субстанций глубоко действуют на микробиоту, вызывая побочные эффекты в большей или меньшей степени.

Интересно, что все медицинские работники в наше время согласно принимают идею о том, что наличие побочных эффектов лекарств – это ‘нормально’, и добавляют при этом, что лекарства не могут действовать иначе, как с побочными эффектами!

Проблема заключается в том, что не всех практикующие медработники понимают, что у каждого организма есть своя ‘красная черта’, и что если ее переступить, то могут возникнуть новые хронические болезни.

Предрасположенности к различным заболеваниям, которые пребывали доселе в спящем состоянии в глубинах нашего генетического кода, пробудятся и поразят все человечество, если мы продолжим бомбить эти микроорганизмы химическими лекарствами.

Я упоминал про это в 1985 году в своей книге “*Новая модель здоровья и болезни*”, но конечно, на это почти не обратили внимания, и я уверен, что и с текущей работой произойдет то же самое.

Как бы то ни было, вот какие мысли, дорогой Маниш, побудили меня написать эту статью. И если то, что я наблюдаю, является верным, тогда нам всем надо осознать, что мы имеем дело с “новым органом”, очень живым и активно функционирующим внутри нас, который мы называем термином ‘микробиом’, и для которого наш кишечник стал домом.

Я думаю, что рассмотрение микробиоты дает новый взгляд на работу человеческого организма, и это будет для нас источником большой новой информации, нацеленной на понимание того, как ведет себя человеческий организм в здоровье и в болезни.

Микробиом – это ‘орган’ нашего физического тела, у него есть свои правила и антагонисты. Он реагирует на каждодневные переживания со всеми нашими подъемами и спадами, на все наши горести и радости. Эта битва продолжается непрерывно, параллельно нашим конфликтам, с целью достичь идеального симбиоза, с целью установления гомеостаза, чтобы получить идеальное состояние здоровья.

Любопытно то, что этот ‘орган’ может не только поражаться нашими чувствами, но и воздействовать на нас взаимнообразно, когда мы его травмируем вредной пищей или сильными химическими веществами.

Такой орган требует к себе самого аккуратного отношения и уважения, если мы не хотим провоцировать глубоко спрятанные в генах патологии, которые дремлют внутри нас в виде наследственных предрасположенностей, готовых вырваться наружу и сделать из нас, Бог знает, каких больных людей.

Так или иначе, я надеюсь, что мир скоро осознает важность гомеопатии, являющейся самой миролюбивой и эффективной терапией, чтобы скорее принести гармонию и счастье в сердце каждого из нас и спокойствие в окружающий мир.

МБ: Я совершенно с Вами согласен, проф. Витулкас. Существует уже много исследований по теме связи кишечника и мозга, о роли микробиома в защите и болезни, и ученые считают, что эти открытия – только верхушка айсберга. Требуется гораздо больше исследований, и я надеюсь, что Ваши идеи будут стимулировать не только гомеопатов, но и других ученых тоже, на дальнейшее изучение влияния изменений в микробиоте на болезнь и излечение.

Благодарю Вас, что нашли время и поделились своими замечательными наблюдениями за процессом развития болезни и на роль микробиома в этом процессе. Большое спасибо!