вых парамеций в опытной и контрольной пробах, а также в их размере являлось критерием токсичности или экологически благоприятной среды для одноклеточного организма.

Сироп родиолы розовой с каркаде и шиповником внедрен в производство ООО «Тонекс – продукт» (г. Прохладный, Кабардино-Балкария).

ЗНАЧИМОСТЬ ТЕРАПИИ ФОНОВЫМ РЕЗОНАНСНЫМ ИЗЛУЧЕНИЕМ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ОПИСТОРХОЗЕ

Тен В.П., Ким Л.С., Амбага М.,
Соктоева Ж.Г., Хашаев З.Х., Туталаг Ц., Хайдаев П.
Всемирный Информационно-Распределенный Университет, Москва,
Международная Академия Интеграции Восточной и Западной Медицины (Монголия – Улан-Батор)

Аппарат RDX-терапии «Стела-1» обладает эффектом памяти и уникальной способностью в тоновом режиме фотографировать патологический процесс, т.е. электромагнитное излучение заболевшего органа человека, его профильных выделений и патогенного микроорганизма. Эти же частоты вводятся в контакт с человеком при помощи специального излучателя – аппликатора. При этом происходит коррекция организма путем последовательного, принудительного изменения энергетических характеристик зараженных клеток, болезнетворных микроорганизмов, что приводит к их угнетению и уничтожению.

Приводим наблюдение над пациентом с хроническим описторхозом, который жаловался к моменту обращения на боли в области эпигастрий, правого подреберья, увеличение печени, наличие симптомов панкреатита, холецистита. В дуоденальном содержимом и испражнениях обнаружены яйца паразита, а в анализах крови - эозинофилия и признаки анемии.

Чистка организма от гельминтов – трематод осуществлялась в амбулаторных условиях и заключалась в следующем:

- С помощью съемных шумовых излучателей – аппликаторов, способных формировать спектральный анализ внешнего биологически активного КВЧ – излучения, записана информация с этнотропных лекарственных препаратов (празиквантел и хлоксил), а затем приложены к кровотоку, проекции обитания гельминтов-трематод (печень, желчный пузырь, панкреас) сроком до 12 дней;
- Снята информация с этнотропных лекарственных препаратов (празиквантел, хлосил) и заряжена этим излучением чистая структурированная вода, которая назначена пациенту сроком до 12 дней;
- Снята информация с профильных выделений (кал, дуоденальное содержание, моча) и заряжена этим излучением чистая структурированная вода. Получен собственный лекарственный источник (антигельминтное средство) для дегельминтизации организма, который получал больной в течение трех недель;
- Записана информация с крови путем установления излучателя-аппликатора на кровоток. При этом излучатель-апликатор остается на месте кровотока и перезаряжать его в первый день приходилось через каждый час, а затем 3 раза в день сроком до 12 дней.

Цикл очищения организма об гельминтов-трематов длился три недели. После трехнедельной очистки организма исследование дуоденального содержимого и кала на выявило наличие яиц паразита. Клинически наблюдалась полная регрессия выше перечисленных симптомов.

Таким образом, использование антигельминтных средств, полученных на основе этнотропных лекарств и в большей степени на основе использования самого описторхиса в профильных выделениях пациента, оказывает повреждающее и губительное действие на половозрелых марит, что позволяет рекомендовать ФРИ – терапию для безмедикаментозной дегельминтизации организма при хроническом описторхозе.

СОВРЕМЕННЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О МЕХАНИЗМЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ И ПРАКТИЧЕСКОМ ПРИМЕНЕНИИ ОРГАННЫХ ПРЕПАРАТОВ В КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЕ

Тен В.П., Ребриков И.В., Рымарёва О.Н.,
Отгончимэг Д., Хурэлбаатар Л.,
Туталаг Ц., Хайдав П., Хашаев З.Х-М.
Международная Академия Интеграции Восточной и Западной Медицины, Улан-Батор, Монголия;
Институт проблем передачи информации РАН, Москва

Органные препараты - группа препаратов, применяемых в первую очередь при дисфункциях, недостаточности функции и дегенеративных поражениях, которая содержит все компоненты тканей соответствующего органа, наряду с дифференцированными клеточными компонентами (например: клетки различных участков головного и спинного мозга, клетки тимуса, печени и т.д.), может рассматриваться в качестве Simile, подобия к гомологичным человеческим органам. Предполагается, что действие этой группы препаратов заключается в поддержке деятельности гомологичного человеческого органа при его слабости или дисфункции. Различные направления действия уже выявлены и объяснены в ходе иммунологических исследований. Эти препараты используются для поддержки деятельности различных органов и систем при определенных заболеваниях. Как правило, органные препараты (ОП) применяются в рамках комплексной схемы лечения. Основным механизмом воздействия ОП является регуляторный эффект при функциональной недостаточности и дисфункции гомологического органа. Особую область показаний для ОП представляют аутоиммунные заболевания. В качестве механизма воздействия при данной группе показаний рассматривают образование антифакторов, направленных против патологических аутоантител или элиминация обломков клеток и молекул, которые и являются причиной образования аутоантител, вызывающих развитие патологии. Введение ОП, в том числе в потенцированной форме, когда в них еще имеются молекулы исходного вещества, воздействует как комплексная смесь антигенов, вызывающая различные иммунологические реакции. Иммунные ком-

плексы, возникающие при этих реакциях, активируют ретикуло-эндотелиальную систему (РЭС) и элиминируются этими клетками. При этом одновременно происходит высвобождение всеми участвующими клетками (моноцитами, гранулоцитами, популяциями Т-лимфоцитов) большого количества биологически активных субстанций (БАС - лимфокинов, цитокинов, простагландинов, лейкотриенов, радикал-ионов и пр.), которые могут вмешиваться в регуляцию любого биологического процесса. Таким образом осуществляется и стимуляция на нейро-эндокрино-иммунопсихологическом уровне. Применение потенцированных ОП считается целесообразным, прежде всего, при клеточных поражениях гомологичного органа человека. Эффект сходного органа более интенсивен, чем воздействие исходного органа, поскольку в последнем случае оно будет развиваться согласно принципу изопатии. Принцип подобия позволяет реализовать более глубокое и более сильное воздействие по сравнению с воздействием, полученным при изопатической терапии, т.к. Simile (подобное) мобилизует в организме пациента дополнительные резервные силы. Особое значение при этом приобретают антиидиотипические антитела (аутоантитела), которые обладают способностью к перехватыванию аутоиммунных антител, число которых увеличивается в процессе старения или после перенесенных инфекций. Антиидиотипические антитела связываются на FC-рецепторах макрофагов и гранулоцитов, активизируя тем самым фагоцитоз и высвобождение БАС. С помощью ОП происходит стимуляция физиологического лейкоцитоза, в результате чего возникает интенсивное растворение лейкоцитов и высвобождение медиаторов. Благодаря большому количеству излившегося медиатора, организм пытается побороть нарушения регуляции. Исходя из клинической практики, ОП применяются при заболеваниях гомологичных органов человека обычно в сочетании с другими лекарственными средствами. Терапия может проводиться либо в форме готовых комплексных препаратов (композитов), либо с помощью индивидуально подобранных и дополненных другими лекарственными средствами (преимущественно биологическими) сочетаний. Впечатляющих результатов при применении ОП можно добиться при далеко зашедших дегенеративных поражениях органов. Применение органных препаратов в качестве средств, применяемых для протогеронтологической терапии, позволяет добиться улучшения или даже нормализации эритропоэза, липидного, углеводного, белкового и минерального обмена, функции печени, экскреторной функции поджелудочной железы - в случаях пожилых пациентов со слабовыраженной клинической картиной, но с измененными клиническими показателями. При этом нормализация и улучшение состояния также подтверждаются клиническими тестами. Количество пациентов с улучшившимися или нормализовавшимися значениями составляло после 14-дневного курса лечения различными ОП, в зависимости от пораженного органа, от 3,8% до 91%. Во всех случаях отмечался субъективный психологический и физический ревитализирующий эффект, подтверждаемой пациентами.

Медицине приходится следить за состоянием здоровья и «жизненной силой», параллельно занимаясь хроническими заболеваниями. Поэтому она может и должна использовать потенцированные ОП, особенно в рамках натуропатии, где реализация возможностей органных препаратов позволит существенно улучшить качество жизни и состояния человека.

ДЕСЯТЬ ЛЕТ НАБЛЮДЕНИЯ ЗА УРОВНЕМ ЗДОРОВЬЯ, ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ И МЕТАБОЛИЧЕСКИМИ ПАРАМЕТРАМИ ЛИМФОЦИТОВ КРОВИ ШКОЛЬНИКОВ, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО РАЗНЫМ ПРОГРАММАМ

Теппер Е.А., Захарова Л.Б.,
Фефелова В.В., Шашило Е.В.
ГУ НИИ медицинских проблем Севера СО РАМН, Красноярск

Ухудшение состояния здоровья школьников в последнее десятилетие отмечено многими исследователями (А.А.Агапова, 2002; И.К.Рапопорт, 2003; А.А.Баранов, 2000 и др.) и зафиксировано официальными источниками (доклад министра здравоохранения, 1996).

Наряду с социально-экономическими и экологическими факторами определенную роль в этом может играть и повышение учебных нагрузок.

С целью оценки влияния инновационных программ на здоровье учащихся с 1994 г. нами взяты под наблюдение дети, обучающиеся в двух классах одной школы г. Красноярска, в одном из которых преподавание велось по традиционной программе (1Б класс), в другом - по развивающей программе Л.В.Занкова (1А класс).

В течение всех последующих лет педиатром проводилось постоянное наблюдение за состоянием их здоровья, оценивался уровень физического и биологического развития.

Один раз в год в лимфоцитах крови, взятой из пальца, определялась активность митохондриального фермента – сукцинатдегидрогеназы (СДГ) по Р.П.Нарциссову (1969), активность кислой фосфатазы (КФ) по Goldberg A.F., Barka T. (1962). Содержание в лимфоцитах катехоламинов и серотонина оценивалось флуоресцентным методом Фалька-Хилларна (Yokoo H. Et. Al., 1982).

Результаты исследования показали, что при поступлении в школу существенные различия в уровне здоровья и физического развития школьников классов с традиционным и развивающим обучением отсутствовали. Практически здоровых детей (1 и 2 группы здоровья) в 1Б классе было 90,32%; в 1А классе – 87,5%.

В последующие годы обучения количество практически здоровых детей постепенно снижалось, до 3-го класса более значительно в классе с традиционной программой, с 5-го класса – быстрее в классе с программой Занкова. В 8 и 9 классах соотношение стало обратным. В 9Б классе число практически здоровых детей составило 58,07%; в 9А – 65,66%.

При недостоверных различиях в группах здоровья, школьники, обучающиеся по развивающей про-