УДК 612.017

ДИАГНОСТИКА, КОРРЕКЦИЯ И ПРОФИЛАКТИКА ИММУННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НА МЕТАБОЛИЧЕСКОЙ ОСНОВЕ

Воробьев Л.В.

Лечебно-диагностический центр «Виком-мед», Кременчуг, e-mail: leonid.vorobiov@mail.ru

В связи со значительным распространением иммунной недостаточности среди населения для современной медицины становится инновационным направлением развитие средств экспресс - диагностики и коррекции иммунной недостаточности силами самого населения. Научно – технический прогресс создал и инструменты диагностики и средства нормализации иммунного статуса на метаболической основе для использования каждым человеком самостоятельно. Использование тепловизионной диагностики иммунной недостаточности с начала 90 годов прошлого столетия показало свою высокую чувствительность и достоверность. Нормализация клеточного метаболизма показала свою эффективность и безопасность в нормализации иммунного статуса. Для широкого использования методики самостоятельного контроля своего иммунитета самим населением необходимо сменить локальный подход использования программного продукта с экспертной системой оценки состояния иммунитета на сетевую версию расположенной в Интернете и обеспечивающей широкий доступ к ней со стороны всего населения. Развитие сетевой версии экспресс – диагностики иммунного статуса обеспечит медицине контроль иммунного статуса населения в любом населенном пункте, регионе, стране.

Ключевые слова: иммунная недостаточность, метаболическая терапия

DIAGNOSTICS, CORRECTION AND PROPHYLAXIS OF IMMUNE INSUFFICIENCY ON METABOLIC BASIS

Vorobejv L.V.

Medical and Diagnostic Center «Vicom-med», Kremenchug, e-mail: leonid.vorobiov@mail.ru

Due to the significant proliferation of immune deficiency among the population for modern medicine becomes innovative direction of development of the means of express – diagnostics and correction of immune deficiency by the population itself. Scientific – technical progress made and diagnostic tools and means of normalizing the immune status on the metabolic basis for each person on their own. Using thermal imaging diagnosis of immune deficiency since the early 90's of the last century has shown its high sensitivity and reliability. Normalization of cellular metabolism has demonstrated its efficacy and safety in the normalization of the immune status. For widespread use of techniques of self-control of his immunity by the people themselves need to change the local approach of a software product with an expert system for evaluating the state of immunity on the network version is located on the Internet and providing access to it on the part of the population. The development of the online version of express – diagnostics immune status provide medical monitoring of the immune status of the population in any locality, region, country.

Keywords: immune deficiency, metabolic therapy

Акценты современной медицины сегодня сосредоточены на развитии лечебного направления и профилактики особо опасных заболеваний, с недостаточным вниманием к активной профилактике соматической патологии.

Инновационным направлением развития современной медицины должно стать внедрение в широкую практику средств и методов активной профилактики соматической патологии, которая и является основным источником болезненности, инвалидизации и смертности населения.

Методологическим основаним для активной профилактики соматической патологии является наличие у неё фазы длительного доклинического развития.

Одной из актуальной задач профлилактической медицины является диагностика и профилактика иммунной недостаточности у всего населения силами самого населения. Научно-технический прогресс подготовил для этого, как инструменты диагностики, так и средства нормализации иммунного статуса на метаболической основе.

Состояние иммунной системы зависит от работы органов иммунитета, работа которых в свою очередь подчиняется законам физиологии:

– Нормальная функция органа обеспечивается нормальным клеточным метаболизмом.

– Процесс клеточного метаболизма сопровождается теплопродукцией.

– Между интенсивностью метаболизма и функциональной активностью – прямая связь.

– Каждый внутренний орган имеет рефлекторное представительство на кожных покровах организма.

Для нормального метаболизма органов иммунитета характерен определенный термопрофиль в верхней трети грудины и стоп. Тепловизионная диагностика позволяет регистрировать снижение или повышение метаболической (функциональной) активности органов иммунитета. Верифицированную связь между иммунной недостаточностью и состоянием теплопродукции органов иммунитета (тимус, селезенка) впервые показал Вогралик М.В. Чувствительность и специфичность тепловизионной диагностики ИН, по его данным составили – 84%–90%. [1] что в целом согласуется с клинико – лабораторными критериями [7].

Распространенность иммунной недостаточности (ИН) у населения имеет значительные масштабы вследствие многофакторных влияний современной жизни на организм человека. в 1986–88 годы распространенность ИН составляла 40% среди взрослого населения и 60% среди детского. в 1997 ИН среди пациентов поликлиники (Луганск) составляла 80%. По нашим данным нашего региона (среди пациентов поликлиники 2004–2005) иммунная недостаточность, определяемая методом оценки теплопродукции органов иммунитета в сочетании с количеством лимфоцитов, составляла среди пациентов поликлиники 70,5%.

Убедительные данные о нормализации иммунного статуса при использовании только средств нормализации клеточного метаболизма были получены еще в 1986 – 88 годы [6]. Повторно эффективность метаболической терапии в устранении иммунной недостаточности показана в работе 2005 года [5].

Сегодня современная научно- техническая база медицинской, вычислительной техники и оздоровительных средств позволяют использовать новый алгоритм экспресс – диагностики ИН и алгоритм нормализации иммунного статуса на основе нормализации клеточного метаболизма, рефлекторной стимуляции органов иммунитета средствами физиотерапии, в том числе самим населением.

При курсовом приеме поливитаминов, полиминералов, аминокислот и адаптогенов уровень общей заболеваемости снижается на 52,9%, а эффект иммунокоррекции сохраняется до трех месяцев. [6] Дополнительное использование, при необходимости, энтеросорбентов, антиоксидантов, физиотерапии и устранение кишечного дисбиоза позволяет увеличить продолжительность нормализации иммунного статуса до шести месяцев и обеспечивает снижение обращаемости в поликлинику по заболеваемости в 1,8–2,4 раза [2] [3].

Цель и задачи. Настоящая работа посвящена изучению динамики распространения иммунной недостаточности среди населения, в условиях отсутствия активной её профилактики и эффективности средств нормализации иммунного статуса современными продуктами коррекции клеточного метаболизма.

Материалы и методы исследования

В оценке иммунного статуса использовались количественные показатели лейкоцитов и лимфоцитов из общего анализа крови и оценка функциональной активности вилочковой железы и селезенки путем измерения и анализа их теплопродукции. Теплопродукцию измеряли у пациентов поликлиники средствами инфракрасной термометрии с принятыми в медицинской диагностике термографическими критериями, используя пирометры с точностью измерения до 0,1 градуса. Пирометры с требуемыми параметрами точности измерения находяться в широкой продаже и доступны всему населению. Измерения проводили в анатомической проекции вилочковой железы и в рефлекторной зоне связанной с селезенкой и у лиц без острого (обострения) воспалительного процесса.. Данная экспресс – диагностика позволяет выявлять иммунную недостаточность без уточнения характера нарушения иммунной системы (МКБ10 – D84,9) и дает основание для проведения коррекции, профилактики иммунной недостаточности на метаболической основе.

Результаты исследования и их обсуждение

В выборку включены пациенты, проходившие диагностику в 2010–2014 годах, в количестве 906 человек. Из них взрослого населения 78% , детского 22%. Результаты обследования представлены в табл. 1.

Таблица 1

Распространенность ИДС среди населения

	Функциональная активность			Лимфоциты (*10⁹/л)			Лейкоциты (*10⁹/л)	
	снижена	норма	повышена	< 1,8	1,8–2,2	> 2,2	> 4,8	< 4,8
всего	80,7%	19%	0,3%	21%	18%	61%	86%	14%
взрослые	77%	22,6%	0,35%	27%	21%	52%	81%	19%
дети	93%	7%	-	1,8%	9,2%	89%	93,4%	6,6%

За последние 10 лет отмечено увеличение встречаемости среди пациентов поликлиники иммунной недостаточности до 80,7% в целом или до 77% у взрослых и до 93% у детей. Как видно из таблицы снижение функциональной активности органов иммунитета значительно преобладает над количественным зниженим числа лимфоцитов и лейкоцитов и является основным проявлением ИДС среди населения. в популяции людей в целом преобладает лимфоцитов почти в три раза над их снижением. Избыточное содержание лимфоцитов, не обусловленное физиологией детского возраста, может рассматриваться как компенсаторная (адаптационная) реакция иммунной системы на снижение её функциональной активности. Практически у каждого четвертого взрослого человека снижение функциональной активности сочетается со сниженными показателями лимфоцитов или лейкоцитов, указывая на срыв адаптационых механизмов,

а у детей лимфоцитопения и лейкопения встречается в единичных случаях. Кроме того у трети обследованных детей (36%) проблемы иммунитета сопровожаются пониженными показателями гемоглобина.

Метаболическая терапия по нормализации клеточного метаболизма является недифференцированным подходом в нормализации иммунного статуса с высоким уровнем безопасности её применения. Метаболическая терапия проводилась различными препаратами содержащими поливитамины, полиминералы, аминокислоты, адаптогены. При необходимости использовались энтеросорбенты, средства нормализации кишечного биоценоза, антиоксиданты. в среднем курс метаболической терапии составлял до 3 месяцев, который приводил к нормализации и стабилизации показателей до одного года, результаты которой представлены в табл. 2.

Таблица 2

Результаты метаболической терапии ИДС

Функциональная активность			Лимфоциты (*10^9/л)			Лейкоциты (*10^9/л)	
снижена	норма	повышена	< 1,8	1,8–2,2	> 2,2	> 4,8	< 4,8
21,7%	78,9%	0,1%	2%	67%	35%	97%	3%

Как видно из табл. 2 после проведенного курса метаболической терапии по нормализации клеточного метаболизма почти в 4 раза улучшилась функциональная активность органов иммунитета, нормализовалось количество лимфоцитов, уменьшилось количество лиц с лейкоцитопенией.

Неудовлетворительные результаты метаболической терапии являлись основанием для дополнительного иммунологического обследования и иммунокоррекции иммунотропными средствами.

Современные средства диагностики (пирометры) позволяют проводить экспресс-диагностику состояния функциональной активности органов иммунитета самостоятельно каждому человеку. Интерпретацию проведенных измерений в состоянии иммунного статуса проводит экспертная система в виде компьютерной программы.[9] Такая программа размещенная в Интернете в открытом доступе позволяет уже каждому человеку, проведя измерения пирометром в нужных точках тела получить заключение о состоянии свого иммуного статуса, с выдачей рекомендаций по его нормализации. Так же такая программа позволяет отслеживать состояние иммунтета населения на любой территории. и его динамики при проведении иммунокоррекции на метаболической основе [4, 8].

Необходимые компоненты (поливитамины, полиминералы, аминокислоты, адаптогены) находяться в широком свободном доступе, как в апетечных сетях, так и в системе продаж БАД и могут использоваться населеним самостоятельно для нормализации свого иммунитета.

Выводы

Экспресс-диагностика иммунной недостаточности уже возможна путем анализа показателей белой крови и функциональной активности органов иммунитета, измеряя их теплопродукцию

Нормализация иммунного статуса .возможна через механизм метаболической терапии, нормализуя клеточный метаболизм в организме в целом.

Тепловизионная диагностика имммунной недостаточности и нормализация иммунитета на метаболической основе сегодня доступна каждому человеку самостоятельно.

Перевод компьютерной программы из локальной версти, в сетевую версию в Интернете дает возможность широкого доступа населению для контроля и нормализации свого иммунитета, а медицине дает возможность контроля иммунного статуса населения на любой территории.

Список литературы

1. Вогралик М.В. Экологический СПИД, возможности и перспективы его тепловизионной рефлексодиагностики и пунктурной рефлексотерапии.

2. Воробьев Л.В. Физиологические основы диагностики и нормализации иммунного статуса // Материалы 1 съезда физиологов СНГ. – 2005. – С. 108.

3. Воробьев Л.В., Черняховский С.И. Метаболический алгоритм профилактики иммунной недостаточности. Журнал «Імунология та алергологія». – 2006. – № 2. – С. 136–137.

4. Григорова Т.А., Воробьев Л.В. Экспресс діагностика состояния иммунного статуса. Журнал «Імунология та алергологія». – 2014. – № 1. – С. 133–134.

5. Измайлова Т.Д. и соавт. «От здоровой клетки к здоровому организму» журнал «Лечащий Врач». – 2005. – № 4.

6. Першин Б.Б. Антигеннеспецифическая иммунопрофилактика, иммунокоррекция и иммунореабилитация вторичных иммунодефицитных состояний. «International Journal on Immunorehabilitation» june, 1997. – № 6.

7. Чернушенко Е.Ф. Диагностика вторичных иммунодефицитных состояний // Мистецво лікування. – 2006. – № 2.

8. Hryhorova T.A., Vorobiov L.V. On-line Rapid Diagnostics of the Human Immune Status. Mipro 2014, international convention, 2014. – С. 571–575.

9. Воробьев Л.В. Авторское свидотство № 9714 от 05.04.2004 «Комп'ютерна програма – Tl-Helper Pro».