Совместное действие цитокинов обеспечивает эффективное образование фаголизосом, накопление кислородных радикалов и окиси азота, которые обладают бактерицидными свойствами, усиливают экспрессию молекул II класса МНС, повышают продукцию ФНО- α . Подобная активация биохимических процессов в макрофагах способствует внутриклеточному уничтожению бактерий и определяет дополнительное включение Т-клеток в иммунный ответ.

В заключение хочется сказать о том, что продукция различных цитокинов обычно сопровождается развитием иммунного ответа, воспалительных реакций и процессов гемопоэза. Опыты клинического применения показали, что эти белки имеют чрезвычайно многообразные биологические и фармакологические свойства, порядок цитокинов может индуцировать экспрессию, а взаимодействие нескольких цитокинов приводит к различным биологическим эффектам. Представление о физиологической роли и о механизмах действия различных цитокинов, их дальнейшее изучение будет способствовать более успешному клиническому применению цитокинов, в том числе в онкологии.

1. Князева, О.А. Исследование влияния комплексов ионов 3d-металлов с глюконовой кислотой на синтез цитокинов при экспериментальном иммунодефиците / О.А. Князева, С.И. Уразаева // «Российский медико-биологический вестник имени академика И.П. Павлова». – 2018. – Т. 26, № 4. – С. 459-465.
2. Князева О.А., Уразаева С.И., Саптарова Л.М. Иммуномодулирующее действие глюконата цинка / Научный взгляд в будущее. 2017. Т.6. № 5. С.24-33
3. Долгих Т.И., Бычкова Е., Галиулин Р.Х. содержание цитокинов и лактоферрина у онкологических больных // Медицинская иммунология. 2008. Т. 10. № 1. С. 67-70.
4. Телетаева Г.М. цитокины и противоопухолевый иммунитет // Практическая онкология. 2007. Т. 8. № 4 (32). С. 211-218.
5. Кадагидзе З.Г. цитокины // «Российский онкологический научный центр им. Н.Н. Блохина РАМН, Москва». - 2003. С.131-139

Черкасов А.Д.¹, Петрова Е.Н.²

Методы реабилитации лиц, страдающих онкологическими заболеваниями

¹*ФГБНУ Научно-исследовательский институт
общей патологии и патофизиологии*

²*Институт проблем передачи информации им. А.А. Харкевича РАН
(Россия, Москва)*

doi:10.18411/spc-15-05-2019-18

idsp: sciencepublic-15-05-2019-18

Аннотация

Были изучены патологические цепи развития онкологических заболеваний на 8 пациентах, наблюдаемых нами от 4 до 13 лет. Все эти пациенты имели спастические состояния межпозвоковых мышц в области Th6 – Th8 и как следствие компрессию симпатических нервов, иннервирующих желудок. Эта компрессия вызывает дистрофические процессы в желудке и катастрофическое снижение секреции соляной кислоты и пепсина. Мы рассматриваем это нарушение как главную причину, вызывающую развитие онкологических заболеваний. Мы применяли комплексную оздоровительную систему, разрывающую все звенья патологической цепи, приводящей к раку. Эту систему мы применяем для восстановления здоровья и реабилитации пациентов.

Ключевые слова: рак, нейродистрофические процессы, оздоровительная система, физиология, мышцы, позвоночник, спастика, профилактика, реабилитация.

Abstract

We study the development of cancer for several patients. All the patients have spastics in the vertebral muscles in the domain Th6 – Th8 and, as a consequence, compression of sympathetic stomach nerves. This compression evokes nervous dystrophic processes in the stomach. We consider this as main links of a pathological chain that leads to the development of cancer. We present an integrated healing system that interrupts the pathological chain and prevents cancer development. This system may be used for rehabilitation of cancer patients as well.

Key Words. Cancer, neurodystrophic process, healing system, physiology, muscle, spine, spastic, prophylaxis, rehabilitation.

Введение

Проблема предотвращения онкологических заболеваний и их рецидивов с каждым годом становится актуальней по причине роста заболеваемости.

К решению проблемы предотвращения рака у взрослых можно подойти, анализируя предшествующее заболеванию состояние больных. Согласно нашим наблюдениям, во многих случаях раку предшествуют дисфункции и хронические заболевания внутренних органов. Низкая кислотность желудочного сока, гнилостные процессы в кишечнике, аутоинтоксикация и снижение очистительной функции печени, инактивирующей токсины, поступающие по портальной вене из кишечника, являются частыми условиями развития заболеваний. Хронические заболевания ЖКТ считаются предраковыми состояниями [6]. К ним относятся гастрит и колит, которые, в свою очередь, провоцируют хронические воспалительные заболевания почек, печени и других органов.

Научной платформой для наших исследований является доктрина академика А.Д. Сперанского о нейродистрофических процессах в организме. В отечественной медицине первой половины XX века причины неинфекционных форм хронических заболеваний внутренних органов видели в нейродистрофических процессах. Основой доктрины А.Д. Сперанского являются представления о трофической функции нервной системы: нарушение функций управления со стороны симпатической нервной системы приводит к нарушению метаболических процессов в тканях внутренних органов. Исследования в этой области доказали, что нарушение симпатической иннервации приводит к развитию нейродистрофических процессов во внутренних органах – от дисфункций и дистрофий вплоть до кровоизлияний, язвообразований и некрозов [1]. Восстановление нарушенной симпатической иннервации приводит к исчезновению возникших ранее нейродистрофических нарушений, то есть к регенерации тканей. С этой позиции самое широко распространённое заболевание – гастрит мы рассматриваем как нарушение регенерации слизистой оболочки желудка, которая в норме постоянно разрушается и возобновляется с периодом регенерации от 2 до 4 суток, а в среднем 4 суток. Слизистые оболочки кишечника также каждый день сдираются потоками пищи. В сумме потери в сутки составляют до 200 г. Основой непрерывной регенерации тканей является адекватная иннервация со стороны симпатической нервной системы по нервам, выходящим из позвоночника.

20 лет наблюдений и исследований в медицинских диагностических центрах показали, что нервным компонентом среди факторов, приводящих к развитию гастрита, энтероколита, колита и нефрита, являются спастические состояния в межпозвоночных мышцах, нарушающие проводимость симпатических нервов [7]. Проявлениями

спастических состояний межпозвонковых мышц являются боли в области позвоночника, ранее объяснявшиеся остеохондрозом позвоночника. В настоящее время многочисленными работами показано, что эти болевые синдромы в спине не являются корешковыми синдромами или радикулитами [2,3,4]. При прохождении спинномозговых нервов мимо спазмированных мышц возникает компрессия нервов с нарушением их проводимости [5]. Спастические состояния в мышцах позвоночника легко обнаружить на МРТ-снимках позвоночника как области межпозвонковых мышц с повышенным содержанием воды – отёки или воспаления. Эти области имеют более тёмный тон, приближенный к тону крови [8].

Цели исследования. 1. Поиск физиологических нарушений и патологической цепи, приводящих к развитию онкологических заболеваний.

2. Разработка системы восстановления нормальных физиологических механизмов для профилактики онкологических заболеваний и реабилитация лиц, страдающих этими заболеваниями.

Контингент и методы обследования

В течение 20 лет нами проводились курсы лекций с предлагаемой системой в рамках школ здоровья. Через наши курсы прошло более 300 человек. Все слушатели принимали регулярное участие в занятиях гимнастикой для позвоночника. Кроме того, все слушатели изучали специальный массаж мышечного корсета позвоночника. 50 человек (средний возраст 54 года +/- 5 лет) прошли курс профилактического массажа мышечного корсета позвоночника. 8 наших слушателей прошли обследование позвоночника на МРТ. Более 100 человек прошли обследование мышечного корсета позвоночника с помощью методов мануальной диагностики, функциональных проб на латерофлексию и термографию спины.

Результаты применения КОС в системе школ здоровья

Большинство слушателей школы здоровья имели проблемы с позвоночником: боли в спине, остеохондроз, сколеоз и нуждались в профилактических мероприятиях. Ведущими недугами были боли в спине и пояснице и хронические заболевания ЖКТ. Незначительное число пациентов имело (8 человек) предраковые состояния. Этим пациентам проводился курс массажа мышц позвоночника с целью устранения спастических состояний межпозвонковых мышц. Результатами массажа и гимнастики становилось не только исчезновение болей в спине и пояснице, но также исчезновение хронических заболеваний внутренних органов.

Среди наших пациентов было всего 4 пациента с онкологическими заболеваниями, которые пошли по пути оздоровления по КОС. Эти пациенты образовали группу с многолетним наблюдением и регулярным прохождением массажа. У них мы наблюдали исчезновение предраковых состояний, рассасывание опухолей и отсутствие рецидивов в течение всего периода наблюдения, которое продолжалось до 17 лет. У двух наших пациенток за 2 года исчезли множественные папилломы, что доказывает, что их иммунитет восстановился до нормы. Другим следствием эффективности КОС явилось отсутствие каких-либо заболеваний, включая простудные, на протяжении 13, 17 и 30 лет. Статистика наших успехов в области онкологических заболеваний не достаточна для доказательства эффективности КОС при лечении онкологических заболеваний. Школа здоровья - это не клиника. Но мы с уверенностью можем говорить о профилактической и реабилитационной эффективности предлагаемой системы.

Анализ факторов, приводящих к онкологическим заболеваниям

Каждый человек в норме подвергается аутоинтоксикации. Подобное состояние постоянно возникает в организме человека при попадании через слизистую оболочку кишечника продуктов гниения белковой пищи при нарушении процесса выработки пищеварительных ферментов и при условии нарушения барьерных свойств слизистой оболочки кишечника. Известно, что все! онкологические больные имеют сниженную почти до нуля кислотность желудочного сока и сниженную секрецию пищеварительных ферментов. В 75% случаев рак желудка развивается при хроническом атрофическом гастрите. При этом наблюдается метаплазия слизистой желудка, при которой секретирующие клетки исчезают частично или полностью и замещаются несекретирующими бокаловидными клетками [6].

По нашим наблюдениям, снижение кислотности пищеварительного сока является следствием дистрофических процессов (метаплазии), вызванных компрессией симпатических нервов в области 6 – 8 грудных позвонков. Соляная кислота образуется из жидкости из кровеносной системы, что приводит к сдвигу кислотности крови в щелочную сторону. Падение секреции соляной кислоты закономерно приводит к нарушению ощелачивания крови. В норме кровь имеет нейтральную или слабощелочную реакцию. Близкая к нулю кислотность желудочного сока и пониженная продукция пищеварительных ферментов приводят к появлению в кишечнике нерасщеплённых белковых продуктов, к развитию в кишечнике гнилостной микрофлоры, вырабатывающей токсичные вещества – птомаины – компоненты трупного яда. Процессы брожения и гниения не переваренной пищи приводят к смещению рН крови в кислую сторону, что приводит к блокированию ферментных систем организма. Нарушение процессов пищеварения и образование токсинов приводит к нарушению барьерных свойств слизистой оболочки толстого кишечника и порождает повышенный поток токсинов, всасываемых в кровеносную систему из кишечника. Накопление этих веществ в тканях и смещение кислотности крови в кислую сторону приводят к блокированию иммунной системы, так как большинство ферментов работает в нейтральной или слабощелочной среде.

Анализ состояния онкологических больных, успешно исцелившихся от онкологических заболеваний с помощью оздоровительных методов

В результате проведённых нами обследований было обнаружено, все наши пациенты с онкологическими заболеваниями имели одну общую закономерность – блокаду мышечного корсета позвоночника в области 6 – 8 грудных позвонков – Th6 – Th8. Из этих сегментов позвоночника выходят симпатические нервы, управляющие метаболизмом и регенерацией слизистой оболочкой желудка. Компрессия симпатических нервов при прохождении между спазмированными межпозвонковыми мышцами закономерно приводит к развитию нейродистрофических процессов во внутренних органах, иннервируемых этими нервами.

По нашему двадцатилетнему опыту мануальной терапии устранение спастических состояний межпозвонковых мышц приводит к устранению компрессии симпатических нервов и исцелению от таких заболеваний как гастрит, колит, нефрит и энтероколит. Первые три заболевания считаются предраковыми [6]. Устранение предраковых состояний закономерно предотвращает возникновение онкологических заболеваний этих органов.

Нами был проведён анализ состояния физиологических систем лиц, больных онкозаболеваниями:

1. Имелись спастические состояния в межпозвонковых мышцах, приводящие к сдавливанию нервов симпатической нервной системы (СНС), управляющей метаболизмом и регенерацией тканей основных физиологических систем. Это нарушило биохимические механизмы ЖКТ, почек, поджелудочной железы. Мышечные блоки или

спастические состояния мышц были вызваны продолжительными неврозами. Нарушения в проводимости нервов СНС приводили к развитию хронических воспалительных и дистрофических заболеваний.

2. Компрессия симпатических нервов, вызванная мышечной спастикой, вызывала нарушения в секреции пищеварительных ферментов и гормонов.
3. Имела место аутоинтоксикация организма, вызванная нарушением пищеварительных механизмов и разрушением барьерных функций толстого кишечника.
4. Накопление эндогенных токсинов вызывало подавление иммунитета на клеточном уровне и активизацию в тканях патогенных факторов – микробов и вирусов.

Изучение и анализ историй болезней 9 пациентов, исцелившихся от рака различной локализации, с которыми мы лично встречались (4 человека были нашими пациентами), а также 100 историй исцеления по литературным источникам, позволило нам сформировать представление о патологической цепи возникновения онкологических заболеваний: социальные конфликты – неврозы – спастические состояния межпозвонковых мышц – компрессия симпатических нервов – нейродистрофические нарушения – снижение почти до нуля кислотности желудочного сока – гнилостные процессы в кишечнике – аутоинтоксикация организма – подавление клеточного иммунитета – развитие опухолей.

Комплексная оздоровительная система

На основе анализа физиологического состояния пациентов нами создана Комплексная противораковая оздоровительная система, КОС, содержащая 10 обязательных этапов оздоровления (система подробно описана на сайте www.healthsys.ru).

К развитию заболевания приводит не один какой-либо фактор, а целая последовательность дисфункций, образующая патологическую цепь. Чтобы не допустить образование патологической цепи, приводящей к раку, необходимо добиться устранения всех внутренних физиологических причин заболеваний – звеньев патологической цепи. В редких случаях патологическая цепь может быть разорвана в каком-то одном звене, например, устранение невроза. В этом случае может исчезнуть заболевание, к которому она привела. Но такие случаи крайне редки и относятся к так называемым «чудесным исцелениям».

Для разрушения всех звеньев патологической цепи нами была разработана комплексная оздоровительная система (КОС), состоящая из 10 этапов.

1. Устранение аутоинтоксикации организма. Предлагаются методы очищения организма от накопленных ранее токсинов и собственных метаболитов.
2. Обеспечение организма полноценным питанием по составу незаменимых аминокислот, микроэлементов и витаминов. Применение принципов макробиотического питания по Джоржу Озаве и Микио Куши в соответствии с рекомендациями института Куши. («Макробиотика» переводится как долгая жизнь.)
3. Восстановление иннервации и нормальной работы симпатической нервной системы путём устранения спастических состояний мышц в позвоночнике (мышечных блоков) и декомпрессии нервов. Это достигается специальным массажем мышц позвоночника и гимнастикой для позвоночника.
4. Устранение психологических причин неврозов, способствовавших развитию хронического заболевания.

5. Восстановление иммунитета и активности эндокринной системы с помощью китайской психофизиологической оздоровительной системы цигун.
6. Нормализация пищеварения путём восстановления микрофлоры кишечника.
7. Восстановление нарушенной дистрофическими процессами секреции пищеварительных ферментов с помощью употребления пищевых продуктов, являющихся стимуляторами пищеварения. Даны рекомендации по употреблению жгучих овощей и пряностей перед приёмами пищи: черной редьки, имбиря, кунжута, чеснока и хрена.
8. Обеспечение регенеративных процессов с помощью витаминотерапии и приёма микроэлементов.
9. Обязательное ежедневное выполнение физических нагрузок. Это, прежде всего, гимнастика для позвоночника. Необходима также ходьба по 30 минут в день.
10. Фитотерапия для лечения заболеваний, предшествовавших развитию онкозаболеваний под контролем врача-фитотерапевта.

Выводы

Применение Комплексной оздоровительной системы способствует восстановлению нормальных физиологических функций в главных физиологических системах организма: желудочно-кишечном тракте и системе очищения организма. Это позволяет восстановить иммунитет и остановить развитие воспалительных и дистрофических процессов. КОС позволяет не только исцелить пациентов, имеющих хронические заболевания, но также разорвать патологическую цепь, ведущую к онкологическим заболеваниям. Система может быть предложена для профилактики хронических и онкологических заболеваний в оздоровительных центрах и реабилитации пациентов в онкодиспансерах.

1. Ажипа Я.И. Трофическая функция нервной системы / Я.И. Ажипа. – М.: Наука, 1990.
2. Жарков А.П., Бубновский С.М. Поясничные боли / П.Л. Жарков, А.П. Жарков, С.М. Бубновский. – М.: ООО Юниартпринт, 2001. – 143 с.
3. Жарков П.Л. Что такое остеохондроз в клинической практике / П.Л. Жарков // XIII-я конференция мануальных терапевтов. Актуальные вопросы мануальной терапии. Бюллетень №5. – М., 2003. – С. 97-98.
4. Жарков П.Л. // XV-я конференция мануальных терапевтов. Актуальные вопросы мануальной терапии. Бюллетень №7. – М., 2005. – С. 132 – 134.
5. Жулев Н.М., Бадзгардзе Ю.Д., Жулев С.Н. Остеохондроз позвоночника. Руководство для врачей / Н.М. Жулев, Ю.Д. Бадзгардзе, С.Н. Жулев. - СПб.: Лань, 1999.
6. Картер Р. Л. Предраковые состояния. Под редакцией Р.Л. Картера. М. Медицина, 1987.
7. Черкасов А.Д. Физическая культура как фактор профилактики язвенной болезни и реабилитации больных гастроэнтерологическими заболеваниями / А.Д. Черкасов // Материалы одиннадцатой восточносибирской гастроэнтерологической конференции с международным участием 24 – 25 мая 2011. г. Иркутск и Забайкальской конференции «Актуальные проблемы гастроэнтерологии», 2011. – Чита. – Красноярск, 2011. – С. 203 –214.
8. Черкасов А.Д., Нестеренко В.А., Болотина Е.Д. МРТ-диагностика спастических состояний межпозвонковых мышц и их роль в развитии остеохондроза позвоночника. Материалы VI всероссийского национального конгресса лучевых диагностов и терапевтов «Радиология - 2012». 31 мая – 2 июня. Российский Электронный Журнал Лучевой Диагностики. Том 2. № 2. 2012 год. С. 630 – 632.