

УДК 616-006-084:612.89.03

СИСТЕМА ПРОФИЛАКТИКИ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И РЕАБИЛИТАЦИИ ЛИЦ, СТРАДАЮЩИХ ЭТИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ**¹Черкасов А.Д., ²Петухов В.Б., ³Петрова Е.Н.**¹Москва, e-mail: healthsys@mail.ru;²Московский государственный университет им. М.В. Ломоносова, Москва;³Институт проблем передачи информации им. А.А. Харкевича РАН, Москва

Проблема предотвращения онкологических заболеваний с каждым годом становится актуальней по причине роста заболеваемости. Вместе с тем имеются восточные оздоровительные системы, которые решают не только проблему профилактики, но и исцеления. В первую очередь привлекает внимание макробактериотика как японская система лечебного питания и некоторые западные противораковые диеты (Моэрман, Герзон) [3], система здоровья Ниши, китайская оздоровительная система Цигун, очистительные практики и противораковая фитотерапия [2]. Однако эти системы не получили всемирного признания, так как каждая из систем в отдельности не обладает статусом гарантированного излечения. Американское противораковое общество – American Cancer Society (ACS), – изучавшее причины развития онкологических заболеваний, установило степень влияния основных факторов, способствующих развитию этих заболеваний.

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

SYSTEM FOR CANCER PROPHYLAXIS AND REHABILITATION OF THE PATIENTS**¹Cherkasov A.D., ²Petuhov V.B., ³Petrova E.N.**¹Moscow, e-mail: healthsys@mail.ru;²Fundamental Medicine Faculty of M.V. Lomonosov Moscow State University, Moscow;³Institute for Information Transmission Problems RAS (Kharkevich Institute), Moscow

The problem of preventing cancer is becoming more important every year due to the increase in the incidence rate. At the same time, there are eastern health systems that solve not only the problem of prevention, but also healing. First of all, the macrobiotic's attention is attracted to both the Japanese system of therapeutic nutrition and some western anti-cancer diets (Moerman, Gerzon) [3], the Nishi health system, the Chinese Qigong health system, purification practices and anti-cancer herbal medicine [2]. However, these systems have not received worldwide recognition, since each of the systems separately does not have the status of guaranteed cure. The American Cancer Society (ACS), the American Cancer Society (ACS), who studied the causes of cancer development, established the degree of influence of the main factors contributing to the development of these diseases.

Keywords: Cancer, neurodystrophic process, healing system, physiology, muscle, spine, spastic, prophylaxis, rehabilitation

Итогом работы American Cancer Society (ACS), потратившей огромные суммы на изучение причин рака, является заключение, что заболеваемость раком может быть снижена на 80% благодаря устранению канцерогенных факторов. Она определила степень влияния канцерогенных факторов: неправильная структура питания: 30% – 35%, курение: 25% – 30%, инфекционные (вирусные) агенты: 17%, алкоголь: 4%, радиация и вредные условия среды обитания: 2%, отягощённая наследственность: 2%, неизвестные факторы: 18% – 22%.

ACS полагает, что устранение уже известных 80% факторов могло бы спасти 4 из 5 заболевших раком.

К решению проблем предотвращения рака можно подойти, анализируя состояние больных, предшествующее заболеванию, а также факторы, влияющие на исцеление онкологических больных. Согласно многочисленным наблюдениям, раку предшествуют дисфункции и хронические заболевания

внутренних органов. Низкая кислотность желудочного сока и снижение очистительной функции печени, накапливающей и инактивирующей токсины, поступающие по воротной вене из кишечника, являются обязательными условиями. Хронические заболевания ЖКТ считаются предраковыми состояниями. К ним относятся гастрит, колит, которые в свою очередь провоцируют хронические воспалительные заболевания почек, печени и других органов [8].

Причины неинфекционных форм хронических заболеваний внутренних органов в отечественной медицине первой половины XX века видели в нейродистрофических процессах. Доминирующим направлением являлась доктрина академика А.Д. Сперанского о нейродистрофических процессах в организме. Основой доктрины являлись представления о трофической функции симпатической нервной системы, согласно которым нарушение метаболических процессов в тканях внутренних органов проис-

ходит при нарушении функций управления со стороны симпатической нервной системы. Исследования в этой области доказали, что нарушение симпатической иннервации приводит к развитию нейродистрофических процессов во внутренних органах, от дисфункций и дистрофий вплоть до кровоизлияний, язвообразования и некрозов [1]. В свою очередь, восстановление нарушенной симпатической иннервации приводит к исчезновению возникших ранее нейродистрофических нарушений, то есть к регенерации тканей. Гастрит можно рассматривать как нарушение регенерации слизистой оболочки, которая в норме постоянно разрушается и возобновляется с периодом регенерации, в среднем, 4 суток. Слизистые оболочки кишечника каждый день сдираются потоками пищи. В сутки человек теряет до 200 г слизистых оболочек. В этих органах идёт непрерывная регенерация при условии правильного управления метаболизмом тканей. Нашими исследованиями показано, что нервным компонентом среди факторов, приводящих к развитию гастрита, энтероколита, колита и нефрита, являются спастические состояния в межпозвоночных мышцах, нарушающие проводимость симпатических нервов [9]. Проявлениями спастических состояний межпозвоночных мышц являются боли в области позвоночника, ранее приписывавшиеся остеохондрозу. Многочисленными работами показано, что эти болевые синдромы не являются корешковыми синдромами или радикулитами [4–6]. При прохождении спинномозговых нервов мимо спазмированных мышц возникает компрессия нервов с нарушением их проводимости [7]. Спастические состояния в мышцах позвоночника легко обнаружить на МРТ-снимках позвоночника как области мышц с повышенным содержанием воды – отёк или воспаление [10].

Наше исследование посвящено поиску неизвестных по версии ACS 20% факторов, способствующих развитию рака.

Цели исследования

1. Поиск эндогенных факторов, приводящих к развитию онкологических заболеваний.
2. Разработка системы профилактики онкологических заболеваний и реабилитации лиц, страдающих этими заболеваниями.

Результаты

Анализ факторов, приводящих к исцелению от онкологических заболеваний

Представления о причинах развития рака ещё долго будут предметом дискус-

сий. Эксперименты по пересадке опухолей на людей, осуществлённые над заключёнными каторжной тюрьмы в Огайо в 1958 г., оказались неудачными. Ни у одного из 14 добровольцев опухоль не прижилась [3]. Вывод прост: у здорового человека с высоким уровнем иммунитета раковые клетки не выживают.

Онкологическое заболевание начинается со сбоя в иммунной системе. Почему происходит сбой в иммунной системе, отвечающей за опознание и уничтожение раковых клеток? Супруги К. и И. Хельштрем в лаборатории патологии и микробиологии штата Вашингтон в 1971 г. обнаружили в плазме крови больных вещество, блокирующее цитотоксические свойства лимфоцитов. Его назвали «блокирующим фактором». Лимфоциты теряют способность опознавать чужеродную клетку по причине выключения антигенных рецепторов. Воздействие блокирующего фактора может быть устранено обычным промыванием культуры тканей. Этот фактор отсутствует у пациентов, излеченных от опухолей. Он оказался продуктом распада клеток опухоли – «антигенным мусором».

Каждый человек 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 пищеварительного фермента. Это приводит, с одной стороны, к появлению нерасщеплённых белковых продуктов, а с другой стороны, к развитию в кишечнике гнилостной микрофлоры, вырабатывающей токсичные вещества – птомаины – компоненты трупного яда. 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 приводит к блокированию иммунной системы.

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

В результате проведённых нами исследований была обнаружена закономерность – все наши пациенты имели имели

блокаду мышечного корсета в области 6 – 8 грудных позвонков. Из этих сегментов позвоночника выходят симпатические нервы, управляющие деятельностью и регенерацией слизистой оболочки желудка. Компрессия этих нервов при прохождении между спазмированными мышцами приводит к развитию нейродистрофических процессов во внутренних органах, иннервируемых этими нервами.

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

Нами был проведён анализ состояния физиологических систем лиц, больных онкозаболеваниями. До развития онкологического заболевания пациенты имели многолетние нарушения в работе главных физиологических систем организма:

1. Спастические состояния в межпозвоночных мышцах, приводящие к сдавливанию нервов симпатической нервной системы (СНС), управляющей метаболизмом и регенерацией тканей основных физиологических систем. Это нарушало биохимические механизмы ЖКТ, почек, поджелудочной железы. Мышечные блоки или спастические состояния мышц были вызваны продолжительными невротами. 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, которая управляется со стороны СНС.

3. Возникла аутоинтоксикация организма, вызванная нарушением пищеварительных механизмов и разрушением барьерных функций толстого кишечника. Аутоинтоксикация приводила к подавлению иммунитета на клеточном уровне и активизации канцерогенных факторов.

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 – невроты – спастические состояния

межпозвоночных мышц – компрессия симпатических нервов – нейродистрофические нарушения – снижение почти до нуля кислотности желудочного сока – гнилостные процессы в кишечнике – аутоинтоксикация организма – подавление клеточного иммунитета – развитие опухолей.

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).

Содержание комплексной оздоровительной системы

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. 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. Эти случаи 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 макробактериального питания по Джону Озаве и Микио Куши в соответствии с рекомендациями института Куши. «Макробиотика» переводится как долгая жизнь.

3. Восстановление иннервации и нормальной работы автономной (вегетативной) нервной системы путём устранения спастических состояний мышц в позвоночнике (мышечных блоков). Это достигается специальным массажем мышц позвоночника и гимнастикой для позвоночника.

4. Устранение психологических причин невротизации, 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 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. Обязательная ежедневная физическая нагрузка. 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.

Результаты применения КОС в школах здоровья

В течение 20 лет нами проводились курсы лекций по ознакомлению населения с предлагаемой системой в рамках школ здоровья. Через наши курсы прошло более 300 человек. Все слушатели изучали и регулярно практиковали гимнастику для позвоночника. Кроме того, все слушатели изучали специальный массаж мышечного корсета позвоночника. Некоторые слушатели школы здоровья становились нашими пациентами. Ведущими жалобами оказались боли в спине и пояснице, хронические заболевания ЖКТ, и незначительное число пациентов имело предраковые состояния либо начальную стадию рака. Всем пациентам проводился курс массажа мышц позвоночника с целью устранения спастических состояний межпозвоночных мышц. Результатами массажа и гимнастики стало не только исчезновение болей в спине и пояснице, но также исчезновение хронических заболеваний внутренних органов. Исцеление от хронических заболеваний было массовым явлением. За два месяца исчезал гастрит, за 3 месяца – язвенная болезнь желудка, в одном случае язва желудка исчезла за две недели. За 6 месяцев исчезал энтероколит, и до года требовалось для исцеления от колита.

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 рассасывание опухолей и отсутствие рецидивов в течение всего периода наблюдения. У первой пациентки произошло рассасывание опухоли в груди. У пациентки 72 лет при отказе от операции произошло исчезновение симптомов заболевания ра-

ком шейки матки за 3 месяца и отсутствие рецидива в течение трёх лет. У пациента 75 лет, направленного на срочную операцию по поводу рака простаты, за 3 месяца еженедельного массажа позвоночника исчезли симптомы заболевания. Этот пациент каждые полгода проходил обследования в Первой Градской больнице г. Москвы. Через 2,5 года ему предложили больше не приходить на обследования. В течение 17 лет ему каждую неделю делали массаж мышечного корсета позвоночника. За этот период у него не было проблем со здоровьем. Он ни разу не заболел и не нуждался в медицинской помощи. Он скончался на 92-м году жизни от инсульта.

Интересные наблюдения были проведены над пациентами – женщинами, имевшими папилломы. Известно, что вирус папилломы вызывает рак шейки матки. У наших пациенток папилломы (числом от 5 до 10) в области живота за три года отсыхали и отваливались, оставляя пигментные пятна. За последующий год исчезали и пигментные пятна. Эти наблюдения позволяют считать, что благодаря занятиям по КОС у пациентов возрос иммунитет настолько, что исчезли уже много лет существовавшие вирусные очаги, способные вызвать развитие опухолей. У другой нашей пациентки были обнаружены три очага развития рака в начальной стадии: в молочной железе, сигмовидной кишке и в матке. Исходным заболеванием был язвенный колит. За один год занятий по КОС с еженедельным массажем мышц позвоночника исчез многолетний колит и рассосались очаги онкологических заболеваний. При этом пациентка сбросила лишние 10 кг веса.

Статистика наших успехов в области онкологических заболеваний не достаточна для доказательства эффективности при лечении онкологических заболеваний. Школа здоровья – это не клиника, здесь нет лечебного процесса. Но мы с уверенностью можем говорить о профилактической и реабилитационной эффективности предлагаемой системы.

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, приводящие к сокращению продолжительности жизни, но также

разорвать патологическую цепь, ведущую к онкологическим заболеваниям. Эффективность КОС нуждается в дальнейшей проверке. Система может быть предложена для проверки в онкодиспансерах и оздоровительных центрах. Полное описание противораковой системы опубликовано на сайте А.Д. Черкасова: www.healthsys.ru

Список литературы

1. Ажипа Я.И. Трофическая функция нервной системы / Я.И. Ажипа. – М.: Наука, 1990.
2. Владимировский Л.А. Рак: предупреждение, лечение, излечение. Нетрадиционные методы: Сборник / Л.А. Владимировский. – М.: Советский спорт, 2000. – 384 с.
3. Глемзер Б. Человек против рака / Б. Глемзер. – М.: Мир, 1972. – 304 с.
4. Жарков П.Л., Жарков А.П., Бубновский С.М. Поясничные боли / П.Л. Жарков, А.П. Жарков, С.М. Бубновский. – М.: ООО Юниартпринт, 2001. – 143 с.
5. 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.
6. Жарков П.Л. // XV-я конференция мануальных терапевтов. Актуальные вопросы мануальной терапии. Бюллетень № 7. – М., 2005. – С. 132–134.
7. 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.
8. Картер Р.Л. Предраковые состояния. Под редакцией Р.Л. Картера. М. Медицина, 1987.
9. 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.
10. Черкасов А.Д., Нестеренко В.А., Болотина Е.Д. МРТ-диагностика спастических состояний межпозвоночных 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.