

БОЛЕЗНЬ ПАРКИНСОНА МОЖНО ИЗЛЕЧИТЬ.

Аннотация.

В статье описаны особенности болезни Паркинсона с позиции классической медицины. Показаны ошибки в подходе медиков, а также приведены результаты исследований, подтверждающие возможность излечения этой болезни.

Введение.

Обычно классическая медицина не рассматривает болезнь Паркинсона как самостоятельное заболевание. Она связывает эту болезнь с более широким понятием, названным ею «паркинсонизм». По утверждению медиков имеется несколько заболеваний со схожими симптомами и совершенно разной этиологией. Так, причинами, вызывающими сходные клинические проявления, могут явиться такие, как прогрессирующий супрануклеарный парез взора (синдром Стила-Ричардсона-Ольшевского), синдром Шая-Дрейджера, кортикобазальная дегенерация, деменция с тельцами Леви и другие. Общими клиническими проявлениями указанных ветвей паркинсонизма являются ряд симптомов, таких как тремор, мышечная ригидность, то есть устойчивое повышение мышечного тонуса, постуральная неустойчивость (трудности с равновесием и ходьбой) и брадикинезия (замедленность и трудность движений). Однако, наиболее часто встречающейся болезнью, относящейся к паркинсонизму, является так называемая болезнь Паркинсона. Эта болезнь была впервые описана британским врачом Джеймсом Паркинсоном как «дрожательная болезнь». Впоследствии французский невролог Жан Шарко предложил назвать ее именем первооткрывателя.

Вопросам, связанным с подходом к лечению этого заболевания, а также результатам, полученным с помощью технологий информационно-волновой медицины (ИВМ), и посвящена настоящая статья.

Что такое болезнь Паркинсона.

Так как классическая медицина не может установить причины возникновения этого заболевания, то его характеристика выглядит как медленно прогрессирующее хроническое неврологическое заболевание, характерное для лиц старшей возрастной группы. Оно вызвано прогрессирующим разрушением и гибелью нейронов, вырабатывающих нейромедиатор дофамин, — прежде всего в черной субстанции, а также и в других структурах центральной нервной системы. Такими структурами являются полосатое тело и голубое пятно. При этом разрушение нейромедиаторов черной субстанции вызывает нарушение функционального состояния полосатого тела и голубого пятна, в результате чего резко уменьшается выработка дофамина. Это, в свою очередь, приводит к нарушению так называемой экстрапирамидной системы, красного ядра и ядра таламуса, играющих не последнюю роль в появлении основных симптомов заболевания. Как было указано выше, такими симптомами являются тремор (дрожание), мышечная ригидность, гипокинезия и постуральная неустойчивость. Иными словами, дрожание рук, трудности при ходьбе, неспособность удерживать равновесие, падения, замедленный темп движений, трудность поворотов и трудность начальных движений.

Лечение болезни Паркинсона заключается во введении в организм различных препаратов дофамина, при этом прогрессирование заболевания требует увеличения принимаемых доз. Методом пробы выбирается наиболее эффективно действующий препарат. В случае наличия побочных явлений применяются такие меры, как физиотерапия, лечебная физкультура и другие. Особое внимание классическая медицина уделяет психотерапии и работе с родными больного в плане бережного отношения к последнему. Однако, в последнее время разработаны новые эффективные методы, улучшающие состояние больных, а в ряде случаев даже устраняющие некоторые из перечисленных выше симптомов.

Следует отметить, что сейчас все чаще применяются также хирургические методы лечения болезни Паркинсона. Эти методы не приводят к полному излечению болезни, однако приносят больным значительное облегчение. Одним из таких методов является введение элек-

тродов в область черной субстанции и подача на них слабого электрического тока определенной частоты с целью стимуляции выработки этим органом дофамина. Другим методом, дающим хорошие результаты по прекращению тремора, является так называемая криоталамотомия. Метод состоит в том, что в область таламуса, отвечающую за тремор, вводят иглу, через которую подают жидкий азот при температуре минус 190°. При этом происходит замораживание области внутри таламуса в виде сферы диаметром 8 мм. Как объясняют врачи московского неврологического центра, где проводят такие операции, последние показаны не каждому больному. Однако отобранные больные хорошо переносят операцию под местным наркозом. Врачи наблюдали женщину с болезнью Паркинсона после указанной операции, в результате которой тремор отсутствовал уже в течение 33 лет.

Результаты обследования больных методами ИВМ.

Приступая к исследованию состояния больных болезнью Паркинсона методами ИВМ, мы шли по ранее проторенному пути. А именно, первым делом мы проверили центральную нервную систему, обнаружив там у всех больных две аномальные хромосомы – 39-ю и 20-ю. У контрольной группы здоровых людей эти хромосомы оказались нормальными. Первый вывод, который был сделан на этом основании, заключался в том, что 39-я аномальная хромосома связана с геном болезни Паркинсона, а 20-я – с тремором. В ряде случаев нами наблюдалось наличие 39-й аномальной хромосомы при отсутствии 20-й. Мы наблюдали восемь больных на разных стадиях развития болезни Паркинсона. У предков каждого из больных был обнаружен ген болезни Паркинсона. Устранение этого гена у предков приводило к исчезновению аналогичного гена у наблюдаемого субъекта. Как мы установили, мутирующими факторами 39-й аномальной хромосомы явились излучения следующих вирусов, находящихся в белковой оболочке и образующих геновирусы - корона вирус, вирус ретро, вирус коксаки и вирус семейства герпес. В состав мутирующих факторов 20-й аномальной хромосомы к ним добавились еще два аденовируса. Таким образом, имеются все основания считать, что вопреки утверждениям классической медицины болезнь Паркинсона является геновирусным заболеванием.

Важно понимать, что геновирусы, рассматриваемые с позиции ИВМ, не являются «биологическими субъектами», а лишь набором информационно-волновых структур. Иными словами, геновирусы – это информационно-волновые болезнетворные структуры, которые вызывают в организме те же патологические очаги, что и адекватные им по излучению группы живых вирусов.

Однако, нами наблюдались также случаи наличия у больных неактивного гена болезни Паркинсона, при том, что у их предков ген был активным.

Второй вывод классической медицины, что болезнь Паркинсона проявляется только у пожилых людей, также не соответствует действительности. Нами обнаружена 39-я аномальная хромосома у 7-летнего мальчика, причем причиной проверки его функционального состояния явилось заявление матери, что при беге его руки болтаются как плети. При проверке хромосомного набора опорно-двигательного аппарата и была обнаружена 39-я аномальная хромосома как в составе хромосомного набора всего опорно-двигательного аппарата, так и в составе верхних конечностей. У его предков по отцовской линии был обнаружен ген болезни Паркинсона.

Функциональное состояние мозговых структур, связанных с выработкой дофамина, мы исследовали методом сравнения их у здоровых людей и у больных болезнью Паркинсона. При этом интенсивность вырабатываемого указанными структурами дофамина у здоровых людей определена нами равной 750 у.е. Это относится как к черной субстанции, так и к крови здорового человека. Что касается людей, больных болезнью Паркинсона, то в трех вышеуказанных структурах 39-я хромосома оказалась мутирована, то есть превратилась в аномальную, а информационно-волновые излучения этих структур явились отрицательно поляризованными (отрицательными). При этом черная субстанция перестала продуцировать дофамин, а полосатое тело и голубое пятно уменьшили его выделение в 3 раза.

Уровень дофамина в крови больных болезнью Паркинсона зависит от двух факторов. Во-первых, от стадии развития заболевания, а во-вторых, от приема больными лекарственных препаратов. Так, уровень дофамина в крови упомянутого выше ребенка был всего на 10% ниже нормы, а уровень дофамина 80-летней женщины, не принимающей препараты, был близок к нулю. Что касается больных, принимающих препараты дофамина, то уровень последнего в крови зависит от их количества. Так, уровень дофамина у мужчины 70 лет, принимающего 4*1/2 таблетки допикара сбалансирован до нормы, а уровень у женщины 80 лет, принимающей восемь таблеток в сутки, составил 2000 у.е. Что касается 20-й хромосомы, то мы обнаружили ее аномальное состояние в красном ядре и в ядре таламуса. При этом нам удалось установить, что нарушение состояния красного ядра обуславливает наличие тремора правой руки, а ядра таламуса – левой руки.

На основании вышеуказанных полученных результатов был разработан алгоритм диагностики и лечения болезни Паркинсона, проверенный на шести больных.

1. Алгоритм диагностики:

- а) проверка наличия аномальной 39-й хромосомы в области черной субстанции;
- б) количественная проверка в крови дофамина в условных единицах. Величина менее 750 у.е. свидетельствует о наличии болезни Паркинсона;
- в) проверка в ядре таламуса и в красном ядре наличия аномальной 20-й хромосомы, свидетельствующей о присутствии в организме гена тремора.

2. Алгоритм лечения:

- а) нормализация 39-й аномальной хромосомы черной субстанции с последующей проверкой уровня дофамина в крови;
- б) нормализация 20-й аномальной хромосомы в ядре таламуса и красном ядре, находящемся в покрышке среднего мозга, рядом с черной субстанцией.

Теоретически реализация алгоритма лечения должна устранить все клинические проявления болезни. Однако, у большинства наблюдаемых больных это не удалось проверить по той причине, что они проходили лечение у неврологов и по указаниям последних принимали различные препараты дофамина.

Еще одним интересным фактом является то обстоятельство, что все больные страдают депрессией, вызванной наличием в центральной нервной системе аномальных хромосом с 1-й по 10-ю. Нормализация указанных хромосом стойко избавляет больных от депрессии.

Заключение.

Когда статья была уже готова, мы обнаружили интересный фактор, который может явиться симптомом для ранней диагностики болезни Паркинсона. Мы наблюдали четырех больных с жалобами на ночные боли в области левого тазобедренного сустава. Боли возникали в период от четырех до шести часов утра, после чего бесследно исчезали. Обычные проверки не смогли выявить никаких патологий в области сустава, и только случайное обнаружение у одного из больных 39-й аномальной хромосомы привело нас к выводу о необходимости проверки всех наблюдаемых на наличие более серьезных симптомов болезни Паркинсона. При этом приведенный выше алгоритм диагностики подтвердил наличие заболевания на самой ранней его стадии.

К сожалению, в настоящей статье мы не смогли привести результаты полного излечения больных от болезни Паркинсона. Как указывалось выше, это произошло по той причине, что практически все больные проходят лечение у неврологов с применением соответствующих препаратов, повышающих содержание дофамина в крови. Мы наблюдаем один случай ранней стадии болезни у женщины в возрасте 44 лет, которая не обращалась к неврологам, и которой мы не решились сообщить о ее заболевании. Она уже практически здорова, но у нас отсутствуют заключения о том, что она была больна этой болезнью. Результаты излечения болезни

Паркинсона методом ИВМ можно считать положительными лишь в том случае, если они будут подтверждены соответствующими документами врачей. А так как врачи считают болезнь Паркинсона неизлечимой, то получение такого подтверждения является весьма проблематичным.

Литература.

1. М.М.Гринштейн «Незнакомая медицина»

<http://www.markgrin.iri-as.org/index.html>

2. Болезнь Паркинсона – Википедия

<https://ru.wikipedia.org/wiki>

3. Глубокая стимуляция мозга для лечения болезни Паркинсона

<http://www.doc4u.ru/chto-i-kak-lechat-v-izraile/glubokaya-stimulyatsiya-mozga-dlya-lecheniya-bolezni-parkinsona>

4. Болезнь Паркинсона: хирургические методы лечения

<http://www.eurolab.ua/parkinsons-disease/3244/3245/26129/>