



Лескевэ

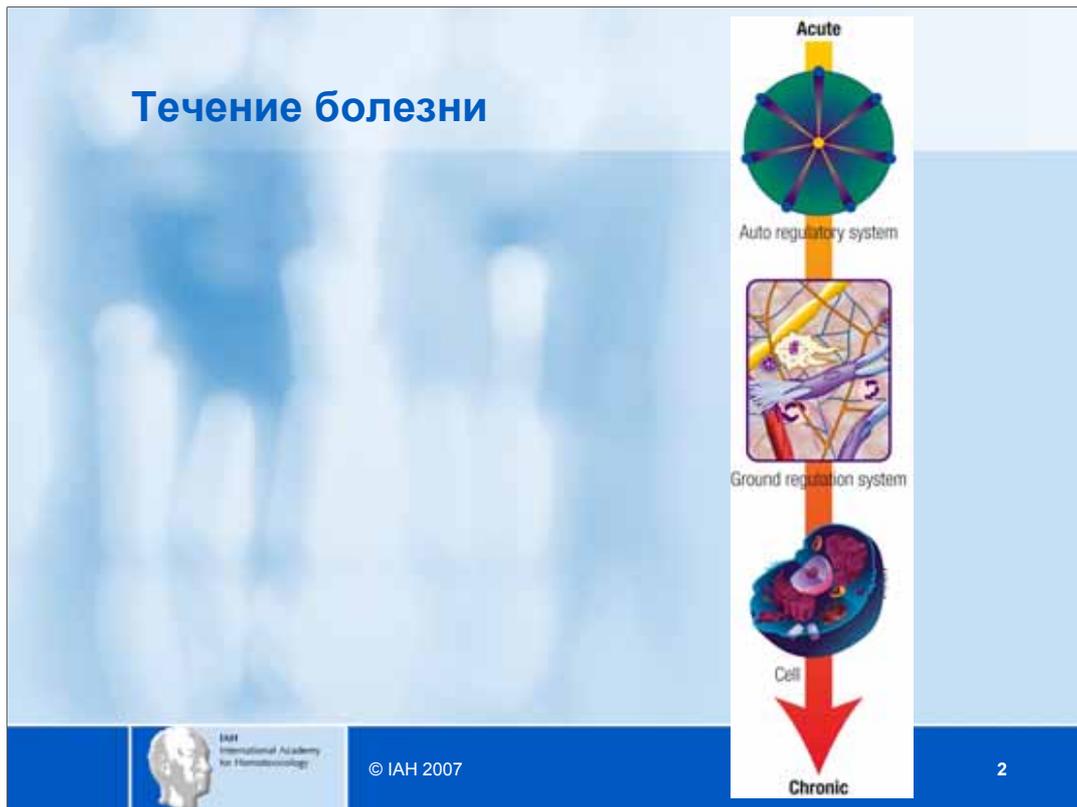
3 столпа антигомотоксического лечения и план лечения

IAH AC 3 столпа антигомотоксического
лечения и план лечения



IAH
International Academy
for Hematology

© IAH 2007



Легенда:

Acute - Острая

Auto regulatory system – Система ауторегуляции

Ground regulation system – Система основной регуляции

Cell - Клетка

Chronic - Хроническая

При определении лечения патологии важно иметь в виду, что заболевания проходят четко выраженное развитие в организме.

Сначала организм занимается любым «мешающим» фактором на уровне системы ауторегуляции, однако если эта система не работает должным образом или является перегруженной, патологический процесс передвигается в матрикс, и в конечном итоге в клетку.

В зависимости от стадии заболевания мы по-разному пользуемся так называемыми тремя столпами лечения.

Этому и будет посвящена настоящая лекция.

Каждый процесс течения болезни пациента представляет собой путешествие для врача...

- Для путешествия необходимо
 - Иметь карту
 - Знать территорию, которую собираешься пересекать
 - Выбрать подходящее транспортное средство
 - Выбрать подходящее топливо



© IAH 2007

3

В целях достижения **структурированного плана лечения** мы должны предпринять традиционные шаги для того, чтобы поставить диагноз. Правда, в гомотоксикологии учитываются другие факторы, такие как прежний контакт с токсическими веществами или различные прочие факторы, которые, может быть, оказали воздействие на соответствующего пациента.

В целях достижения всеобъемлющего плана лечения мы должны знать, с чего начать. Кроме того, мы должны располагать способом наблюдения за прогрессом заболевания или эволюцией в сторону здоровья.

Традиционный анализ крови часто не предоставляет возможность наблюдать за всеми болезнями с помощью маркеров сыворотки крови, или же они не коррелируют со стадией болезни (например ревматоидный фактор в связи с прогрессирующим деформирующим артритом или количественная оценка вирусов в связи с гепатитом С).

Поэтому целесообразно располагать другим способом для того, чтобы «измерять» процесс у пациента и знать, когда следует изменять проводимую терапию.

В гомотоксикологии это делается в соответствии с Таблицей развития заболеваний (ТРЗ).

Эта таблица обсуждается в других лекциях.

Планирование лечения антигомотоксическими лекарственными средствами

- Карта – Таблица развития заболеваний
- Территория – Большая иммунная система
- Транспортное средство – 3 столпа
- Топливо – Лекарственное лечение в различных комбинациях
 - В соответствии с фармакологическими группами (растения, минеральные вещества, катализаторы и т. д.)
 - В соответствии с составом (базисный, композитум, гомаккорд и т. д.)



© IAH 2007

4

В гомотоксикологии ТРЗ является **картой**. Это полезно по целому ряду причин, о которых речь будет идти в дальнейшем.

Территория, на которой мы работаем – это так называемая большая иммунная система, включающая все связанные с ауторегуляцией органы, то есть, это именно та система, в которой происходит иммунная защита. Мы применяем три столпа для того, чтобы манипулировать большой иммунной системой.

Три столпа – существенная повседневная терапия для регуляции в Таблице развития заболеваний.

В заключение, **лекарственные средства** могут быть применены более специфически для достижения различных целей в разных столпах. В этой связи необходимо принять правильное решение.

Почему ТРЗ является таким хорошим инструментом?

- Определение прогноза течения болезни пациента
- Планирование и приспособление терапии
- Отслеживание продвижения здоровья во время лечения



© IAH 2007

5

ТРЗ является практическим инструментом:

Во-первых, она может давать нам представление о резервной регуляторной способности пациента. Если пациент находится слева от барьера регуляции, то это означает, что он еще способен регулировать свое состояние. Если пациент находится справа от барьера регуляции, то мы знаем, что, возможно, лишь компенсаторные механизмы и нам необходимо стимулировать регуляцию у этих пациентов. Слева и справа от барьера применяются разные инструменты.

Итак, ТРЗ помогает при планировании лечения, а также дает нам представление как о прогнозе, так и о необходимости прибегать к сопутствующим видам терапии. Кроме того, она способствует пониманию того, нужна ли пациенту по-прежнему поддержка со стороны аллопатических лекарств. Чем больше пациент способен проявлять регуляцию, тем меньше ему требуется дополнительная поддержка аллопатических лекарств.

После того, как терапия была выбрана, можно использовать ТРЗ и для того, чтобы следить за терапией.

Промежутки между новыми оценками пациентов должны быть более длительными, если пациент изначально оказался слева от барьера регуляции.

Хорошим промежутком являются шесть недель для того, чтобы убедиться в том, наблюдаются ли у пациента какие-либо сдвиги в сторону продвижения в сторону здоровья или выздоровления.

Классификация пациента по ТРЗ

- См. блок-схему в лекции Таблица развития заболеваний: практические занятия, например лимфома



Поэтому, первым шагом является классификация пациента по таблице шести фаз (ТРЗ). Это осуществляется в соответствии с указанной блок-схемой (см. следующий слайд).

Значение горизонтальной оси

- Дает представление о регуляторной способности больного в отношении токсина и отражает самое актуальное состояние больного
- Правда, в истории болезни можно проследить за этапами, пройденными пациентом
- Лечение неизменно планируется в соответствии с самой крайней правой фазой

The image shows a 'DISEASE EVOLUTION TABLE (DET)' which is a complex grid. The horizontal axis represents the progression of a disease through various stages, from left to right. The vertical axis represents different patients or cases. The table is divided into several columns, likely representing different phases or stages of the disease. The rightmost column is highlighted, indicating the current state of the patient. The table is used to track the evolution of a disease over time and across different cases.



© IAH 2007

9

Горизонтальная ось дает представление о регуляторной способности пациента в отношении токсической нагрузки. Проявляющееся заболевание является признаком целесообразной защитной реакции организма.

Соответственно, «изменения» болезни является признаком успеха или неуспеха регуляторных действий защитной системы.

Фокусируя классификацию на крайнюю правую сторону таблицы, мы получаем информацию о состоянии в данный момент.

Следовательно лечение начинается в этой фазе.

В лекции о ТРЗ Вы найдете детальную информацию о том, как пользоваться таблицей.

Значение вертикальной оси

- Дает представление о наиболее пораженных тканях пациента
- Возможна соответствующая генетическая предрасположенность
- Locus minoris resistentiae
- Эмбриологические слои позволяют лечить разные слои в одном и том же органе, а также следить за болезнью в том же органе

The image shows a 'Disease Evolution Table (DET)' which is a complex grid. The vertical axis (y-axis) represents different tissues and organs, while the horizontal axis (x-axis) represents the evolution of a disease over time. The table is divided into several columns, likely representing different stages or types of disease progression. The grid contains numerous small cells, some of which are highlighted in yellow, indicating specific data points or areas of interest. The overall structure suggests a systematic way to track and analyze the progression of various diseases across different biological layers.



© IAH 2007

10

Вертикальная ось предоставляет информацию о ткани больного, которая предрасположена к развитию болезни.

Соответственно, речь может идти о наследственной болезни.

Новые познания о геномных так называемых ОНП (или однонуклеотидных полиморфинах) объясняют много таких эффектов.

Будучи представителями человеческой расы мы располагаем генами, которые почти все в 99,99 % идентичны, однако 0,01 % наших генов являются переменными и объясняют расхождения в реакции индивидуумов на одну и ту же окружающую среду.

Итак, ОНП предстают как возможные инструменты прогноза предрасположения пациентов к болезням.

Например, если группа пациентов в течение длительного срока подвергаются наружному воздействию кортизона, не у всех пациентах развиваются все побочные действия в равной степени во всех системах.

Возможно, например, что у одних пациентов будет наблюдаться язва желудка, у других - остеопороз, у третьих - метаболический синдром и сахарный диабет, а у четвертых болезнь Кушинга.

Разделяя ткани по эмбриологическому происхождению, мы можем следить и за «сдвигом» болезни в одних и тех же органах. Например, астма может «двигаться» в сторону здоровья, переходя от эндодермальной органодермальной дыхательной фазы к эндодермальной мукодермальной фазе, например, к острому бронхиту.

Это представляет собой положительный сдвиг в развитии патологического процесса.



Территория

Система ауторегуляции

Лескев



IAH
International Academy
for Hematology

© IAH 2007



Система ауторегуляции обеспечивает гомеостаз в открытой системе, то есть, в человеческом организме. Значит, когда в системе начинается расстройство или когда наблюдается нарушение гомеостаза, например перепроизводство гормонов и нейротрансмиттеров, вся сцепленная система реагирует одновременно.

Правда, в результате указанных выше индивидуальных расхождений у определенных пациентов могут быть обнаружены слабые места в той или другой системе.

Можно привести пример пациентов, которые перенесли в детстве сильный стресс, в дальнейшей жизни проявляли уменьшенную способность к регуляции через гипоталамо-гипофизарно-адреналовую ось.

Это означает, что они могут проявлять повышенное предрасположение к адреналовому истощению или даже к иммунным синдромам.

В таких случаях нередко более целесообразно выбирать препараты, относящиеся к столпам иммунной регуляции или укрепления органов для того, чтобы включить экстракт гипоталамуса, а также надпочечника, как например, в препарате Тонзилла композитум. В случае долгосрочного применения мы назначили бы Берберис-Гомаккорд потому, что это лекарство имеет фунгитропные свойства и воздействует на надпочечную железу.

Регуляторные системы

- Три характеристики:
 - **Взаимодействие**
 - Обратная связь
 - Осцилляция и ритм
- Стремление к восстановлению всех трех характеристик и к наблюдению за ними



© IAH 2007

13

Антигомотоксические лекарственные средства в полной мере пригодны для восстановления функционирования системы ауторегуляции, ибо они не мешают нормальным механизмам обратной связи в системах ауторегуляции (они только поддерживают органы системы ауторегуляции).

Всякий раз, когда мы лечим органы системы ауторегуляции, мы должны учитывать и восстанавливать именно: **взаимодействие между разными органами системами.**

На самом деле можно проникать в систему с любой точки: через иммунную систему, эндокринную систему, матрикс или (посредством детоксикации) через печень.

В большинстве случаев мы проникаем через печень и матрикс, так как они обеспечивают надлежащую коммуникацию между разными системами регуляции. Однако в определенных случаях мы предпочитаем проникать в систему сначала через иммунную систему, например когда имеем дело с заболеванием выводящих органов, например с гепатитом С.

В других случаях мы сначала стремимся к поддержке всей системы, что верно для многих больных, истощенных раком, у которых не следует индуцировать продвижение здоровья слишком агрессивно. В таких же случаях мы предпочитаем сначала оказывать поддержку органам.

Регуляторные системы

- Три характеристики:
 - Взаимодействие
 - **Обратная связь**
 - Осцилляция и ритм
- Стремление к восстановлению всех трех характеристик и к наблюдению за ними



© IAH 2007

14

Важно наблюдать за отрицательной обратной связью. В нормальном физиологическом состоянии любой активный процесс в организме неизменно приводит к немедленной контрмере. Соответственно, воспаление активирует не только провоспалительные цитокины, но и такие механизмы репарации, как трансформирующий фактор роста бета.

Осцилляция является очень важным элементом открытых биологических систем. В качестве примера можно привести биоритм, который присутствует в большинстве процессов, происходящих в организме.

Кортизол, например, достигает максимума в 8 часов утра, а минимума в полночь.

Это играет важную роль и для матрикса, который слегка воспаляется, когда кортизол достигает минимума. Это сопровождается кислой фазой в матриксе. Эти три события обеспечивают детоксикацию матрикса.

Лечением любого состояния мы стремимся к восстановлению нормального взаимодействия, обратной связи, а также биоритма.

Достижение этой цели является крайне сложным при применении средства, имеющего подавляющее действие.

Регуляторные системы

- Три характеристики:
 - Взаимодействие
 - Обратная связь
 - **Осцилляция и ритм**
- Стремление к восстановлению всех трех характеристик и к наблюдению за ними



© IAH 2007

15

Как уже сказано, очень важным свойством открытых биологических систем является осцилляция.

Это отражается и в иммунной системе, в которой рано утром слегка доминирует Th1, а во второй половине дня преобладает Th2.

Такая небольшая осцилляция (в близости к среднему уровню) присутствует в большинстве всех физиологических систем.

Лечением любого состояния мы стремимся к восстановлению нормального взаимодействия, обратной связи, а также биоритма.

Достижение этой цели является крайне сложным при применении средств, имеющих подавляющее действие.

Антигомотоксическая медицина воздействует на иммунную систему, применяя собственные системы ауторегуляции организма. Поэтому, она является идеальным средством для достижения этой цели.



Транспортное средство

3 столпа гомотоксикологии

Лескевуд



IAH
International Academy
for Hematology

© IAH 2007

Три столпа гомотоксикологии

ДЕЗИНТОКСИКАЦИЯ
И ДРЕНАЖ

ИММУНОМОДУЛЯЦИЯ

РЕГУЛЯЦИЯ ОРГАНА
И АКТИВАЦИЯ КЛЕТОК



© IAH 2007

17

Три столпа гомотоксикологии – это «транспортное средство», которое мы используем как для оказания воздействия на большую защитную систему, так и для передвижения пациента по таблице шести фаз.

Три столпа применяются на индивидуальной основе, и особенно слева от барьера регуляции. Подчас достаточно прибегнуть к основным мерам детоксикации и дренажа, простой иммуномодуляции, а также к функциотропной поддержке органа.

Для этого мы применяем прежде всего базисные препараты и гомаккорды.

Когда мы имеем дело с более серьезными заболеваниями, расположенными справа от барьера регуляции, мы проводим поддержку с помощью тканевых экстрактов, активацию клеток и более глубокую поддержку детоксикации и дренажа. Иммуномодуляция часто включает в себя и компонент тканевой поддержки.

Три столпа не обязательно применяются в заданной очередности, однако детоксикация и дренаж, как правило, являются первым шагом, так как токсичность играет немаловажную роль во многих патологических процессах. Как указывалось выше, в иных случаях детоксикация и дренаж могут, правда, применяться позднее, например у больных раком, проходящих активную химиотерапию, и у пациентов, страдающих патологическими процессами в тех тканях, в которых происходят детоксикация и дренаж, такими как хронический активный гепатит.

Три столпа гомотоксикологии

ДЕЗИНТОКСИКАЦИЯ
И ДРЕНАЖ



IAH
International Academy
for Hematology

© IAH 2007

18

Дезинтоксикация и дренаж



Во всех трех столпах существуют как базисный, так и продвинутый подход. В общем можно сказать, что базисный подход применяется к пациентам, расположенным слева от барьера регуляции, а продвинутый подход предназначен для пациентов, находящихся справа от него.

Иногда такие средства, как вопросники, используются вместе с блок-схемой для того, чтобы определить терапию. Эта тема будет обсуждена в рамках более продвинутых семинаров.

У пациентов с высокой токсической нагрузкой целесообразно сначала с помощью органных препаратов поддерживать и укреплять органы детоксикации и дренажа, а затем с помощью такого средства, как Лимфомиозот, выводить токсины из тканей.

Гомаккорды, содержащиеся в Detox kit, имеют функциотропное действие, иными словами, они поддерживают скорее функцию органа, чем структуру и клетки. Речь тут идет об укреплении органа на более функциональном уровне. На следующем слайде приведен краткий обзор разных средств, применяемых для продвинутой поддержки, а также для базисной поддержки и дренажа.

Дезинтоксикация и дренаж

Базисная Интенсивная

Liver	Urinary tract/ Kidney	Lymph	Skin	Gut	Gallbladder	Connective tissue	Respiratory tract
Detox-Kit	Detox-Kit	Detox-Kit	-	Detox-Kit	Chelidonium- Homaccord	Detox-Kit	Bronchalis- Heel
Hepar comp.	Solidago comp.	Tonsilla comp.	Cutis comp.	Mucosa comp.	Hepar comp.	Thyreoidea comp.	Mucosa comp.
Coenzyme comp./ Ubichinon comp.							
Глиоксал композитум							



© IAH 2007

20

Легенда:

Liver - Печень

Urinary tract/Kidney - Мочевые пути/почки

Lymph - Лимфа

Skin - Кожа

Gut - Кишка

Gallbladder – Желчный пузырь

Connective tissue – Соединительная ткань

Respiratory tract – Дыхательные пути

Detox-Kit – Детокс-Кит

Chelidonium-Homaccord – Хелидонииум-Гомаккорд

Bronchalis-Heel – Бронхалис-Хель

Hepar comp. – Гепар комп.

Solidago comp. – Солидаго комп.

Tonsilla comp. – Тонзилла комп.

Cutis comp. – Кутис комп.

Mucosa comp. – Мукоза комп.

Hepar comp. – Гепар комп.

Thyreoidea comp. – Тиреоида комп.

Coenzyme comp./Ubichinon comp. – Коэнзим комп./Убихинон комп.

Для каждого органа имеется свой препарат, поддерживающий ткань. Речь идет прежде всего о так называемых препаратах «композитум», которые среди прочего содержат экстракты ткани и часто катализаторы. Кроме того, есть базисные препараты, которые являются комбинацией растительных материалов, а также минералы, которые чаще всего (однако не исключительно) используются для стимуляции элиминации.

Общая базисная детоксикация:

Этот режим часто применяется в начале лечения пациентов со слабой или умеренной токсичностью. Таким основным режимом мы собираемся поддерживать печень, кишечник и почки, отводить токсины из матрикса и содействовать экскреции.

Такие препараты выпускаются в форме капель. По 30 капель каждого из них можно добавлять в 1,5-литровую бутылку воды и пить содержимое в течение дня. Это очень удобный способ применения лекарственных средств.

Дезинтоксикация и дренаж

Базисная Интенсивная

Liver	Urinary tract/ Kidney	Lymph	Skin	Gut	Gallbladder	Connective tissue	Respiratory tract
Detox-Kit	Detox-Kit	Detox-Kit	-	Detox-Kit	Chelidonium- Homaccord	Detox-Kit	Bronchalis- Heel
Hepar comp.	Solidago comp.	Tonsilla comp.	Cutis comp.	Mucosa comp.	Hepar comp.	Thyreoidea comp.	Mucosa comp.
Coenzyme comp./ Ubichinon comp.							
Глиоксал композитум							



© IAH 2007

21

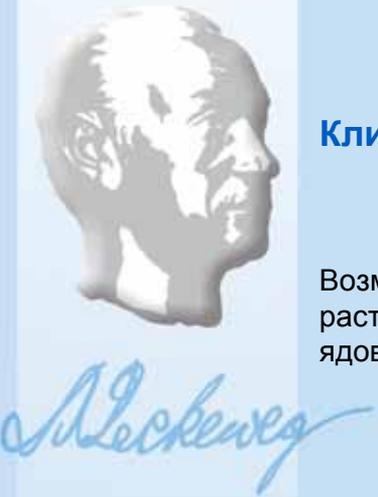
Общая продвинутая детоксикация:

Целью такой продвинутой детоксикации является поддержка выводящих органов, особенно у пациентов с высокой токсической нагрузкой или у пациентов, органы детоксикации и дренажа которых не работают оптимально. Это верно и для слабых пациентов.

Очень важно не повысить нагрузку токсинами у этих пациентов слишком рано, поскольку эти пациенты часто уже имеют генотоксичные эффекты токсинов или активный рак. Например, если больная раком молочной железы в сильной степени заражена ДДТ - субстанцией похожей на эстроген, то это вещество может действовать как активатор рака. На мышах, яичники которых были удалены, были проведены эксперименты, которые показали, что у мышей может развиваться рак молочной железы в случае, если они сначала отравляются ДДТ, а затем удаляются их яичники, и таким образом у них больше нет внутреннего источника эстрогенов. У мышей в дальнейшем развивался рак молочной железы из-за высвобождения ДДТ в ткань (Бигсби и др., 1997 г.).

Поэтому мудро действовать медленно при лечении пациентов с уменьшенной способностью к детоксикации или с высокой нагрузкой токсинами, а также при лечении тучных пациентов, которые могут накапливать большое количество липофильных токсинов. Поэтому для большинства пациентов голодание не показано, ибо голодание приводит к очень быстрому высвобождению токсинов от мест их накопления в кровотоки. Это связано с тем, что в организм больше не поступают токсины непосредственно от пищи, и что выводящие органы и органы детоксикации уделяют внимание более старым накопленным токсинам, так что они высвобождаются сразу и в больших количествах.

Препараты продвинутой детоксикации направлены на поддержку самых важных органов детоксикации и дренажа. Большинство этих препаратов – композитумы, что позволяет делать вывод, что они отличаются специальной формулой на основе растительных и минеральных материалов, но они также содержат органические экстракты специфических целевых органов или тканей, поддерживающих целевые органы, а также катализаторы, и иногда потенцированные витамины.



Клиническая иммуномодуляция

Возможна с помощью аминокислот:
растений, суис-органических компонентов,
ядов, нозодов



IAH
International Academy
for Hematology

© IAH 2007

Следующий столп – иммуномодуляция. Этим мы намереваемся манипулировать клеточным иммунитетом, то есть Т-клетками, которые и у млекопитающих располагают функцией памяти.

Как правило, можно достичь этой цели только с помощью аминокислот, однако можно использовать, например, и липополисахариды со стенок бактериальных клеток.

Используемые в антигомотоксических препаратах аминокислоты можно найти в растениях, в животных материалах, например в суис-органических компонентах, нозодах, и ядах. В данном случае важную роль играет и разведение, потому что индуцирования клеток Treg можно достичь только при применении разведения Д1 – Д14 (см. лекцию об иммуномодуляции).

Иммуномодуляция



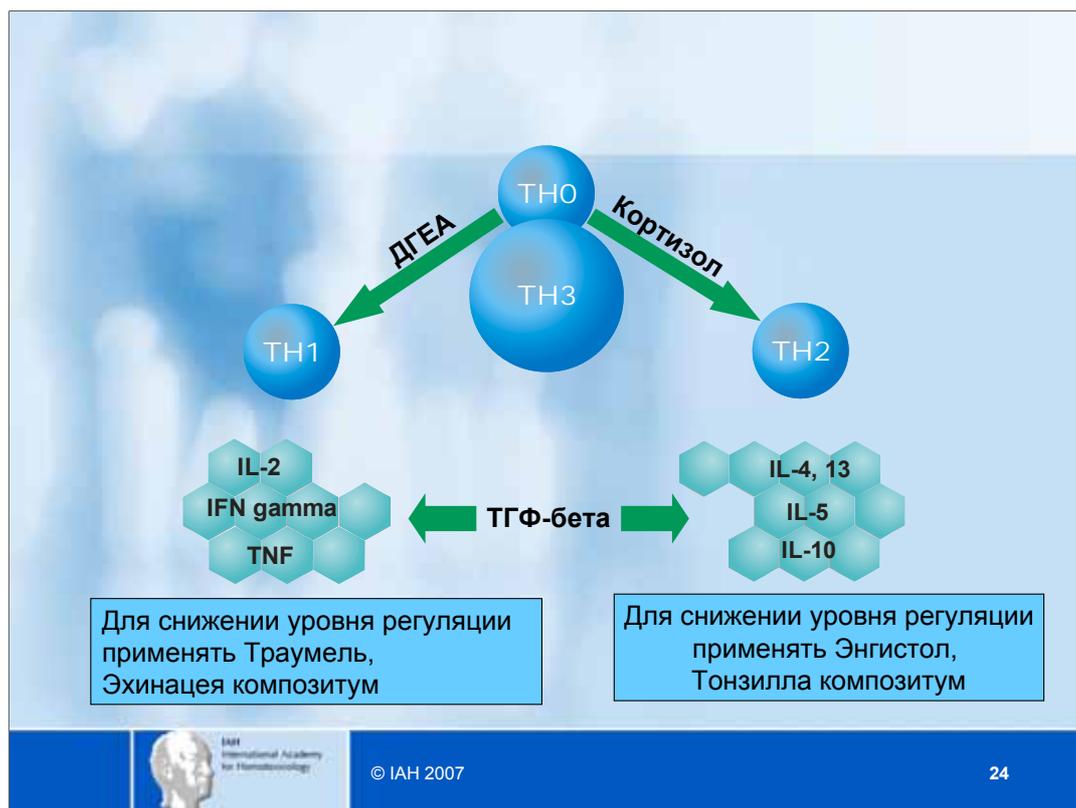
И в этой связи существуют **базисная** и **продвинутая иммуномодуляция**.

Базисной иммуномодуляции часто достигают с помощью одних лишь растений и/или ядов, содержащихся, например, в препаратах Грипп-Хель и Траумель, а для лечения более серьезных состояний, например аутоиммунных процессов, необходимо оказывать более глубокую поддержку органной ткани для того, чтобы достигнуть оральной толерантности по отношению к пораженному органу.

Базисная иммуномодуляция часто сочетается с органными экстрактами, которые среди прочего поддерживают ткань и используются в режиме поддержки органа.

Примерами основной поддержки являются Траумель и Лимфомиозот, которые снижают воспаление (регуляция и снижение Th1), и препарат Энгистол для регуляции и повышения Th1 (см. следующий слайд).

Примерами продвинутой поддержки являются препарат Тонзилла композитум, содержащий тканевой экстракт всех главных органов и обеспечивающий регуляцию и повышение Th1, а также Эхинацея композитум для регуляции и повышения Th1.



Конечно, иммунная регуляция имеет и другой аспект, который обсуждается в лекции об иммуномодуляции.

Речь идет об **иммунной ригидности**, которая наблюдается в тех случаях, когда пациента преобладает специфический подкласс клеток CD4.

У пациентов, больных аллергией, преобладает Th2-ответ в то время, как у пациентов, страдающих от воспалительных состояний, преобладает Th1-ответ.

Для того, чтобы регуляторной активностью повысить одни подклассы и уменьшить другие, мы применяем регуляторные лекарственные средства и тем самым индуцируем Th3 (T-reg-клетки) для того, чтобы сбалансировать соотношение между Th1 и Th2.

Траумель является таким регулирующим воспаление лекарственным средством.

Три столпа гомотоксикологии:

УКРЕПЛЕНИЕ ОРГАНА



© IAH 2007

25

Укрепление органа имеет два аспекта, а именно поддержку ткани и функции органа, а также очень важный аспект активации клеточной энергии.

Чтение лекции об укреплении органа дает представление о важности этого столпа.

Укрепление органа и активация клеток



В целях функциотропной поддержки применяют прежде всего основные комбинации и гомаккорды, то есть растения и минералы, а для органотропной поддержки применяют тканевые экстракты. Их можно найти в композитумах.

Определенные основные антигомтоксические препараты, например Хепель, показали свое антиоксидантное и антипролиферативное действие *in vitro*, и соответственно оказывают эффект защиты на орган во многих случаях, например при детоксикации и при лечении вирусных заболеваний (Гебхардт, 2004 г.).

Укрепление органа и активация клеток



В целях активации клеток мы имеем в распоряжении базисные катализаторы для поддержки цикла Кребса и более продвинутые катализаторы, которые поддерживают дыхательную цепь и гипотетично даже защищают от гликолевого дыхания, проходящего в раковых клетках (Глиоксал композитум).

По этой причине последние оказываются по-настоящему полезными в рамках лечения рака и дегенеративных заболеваний, а Коэнзим композитум представляет собой хорошую основную поддержку клеточной энергии.



Топливо

Антигомотоксическая лекарственная терапия

Лескев



IAH
International Academy
for Hematology

© IAH 2007

Классификация лекарственных средств по ингредиентам

- По фармакологическим группам (PG):
 - Растения, PPG
 - Минералы, MPG
 - Катализаторы, CPG
 - Фармакологическая группа органических регуляторов, ORPG
 - Сюда относятся органические препараты (органический регулятор и иммуномодуляторы)
 - Яды (иммуномодулятор)
 - Нозоды (глубокий иммуномодулятор)



© IAH 2007

29

Чтобы убедиться в том, что наша «огневая мощь» достаточна для лечения болезни в соответствии с ее тяжестью (смотрите всегда на TP3), мы можем перепроверить назначение после принятия своего решения.

Как правило, мы используем растения и минералы (так называемые PPG и MPG) слева от барьера регуляции, однако как только мы перешли на зону справа от барьера, нам надо добавить катализаторы (CPG) и органические регуляторы (ORPG).

Чем правее классифицировано заболевание в таблице, тем больше нам надо добавлять компонентов всех фармакологических групп.

В каждом столпе необходимо выбрать или базисное, или продвинутое лечение. Как правило, почти всегда автоматически делается правильный выбор, однако никогда не мешает «проверить» назначение.

Классификация лекарственных средств по составу

- По типу:
 - Специальные препараты фирмы Хеель
 - Гомаккорды
 - Композитумы
 - Катализаторы
 - Смешанные Инъели
 - Инъели



© IAH 2007

30

Другим способом проверки назначения являются группы препаратов, ибо мы применяем базисные препараты и гомаккорды на левой стороне ТРЗ, а на правой стороне добавляем катализаторы и композитумы.

План лечения по Таблице развития заболеваний



Дезинтоксикация
и дренаж - Базисная
иммуномодуляция



Активация клеток



Регуляция органов и
продвинутая иммуно-
модуляция



РАСТЕНИЯ МИНЕРАЛЫ

КАТАЛИЗАТОРЫ

НОЗОДЫ
ЯДЫ
САРКОДЫ



Основные комбинации
Гомаккорды

Катализаторы

Композитумы



IAH
International Academy
for Hematology

© IAH 2007

31

На этом слайде обобщается то, что уже было сказано выше.

Этапы планирования лечения

1. Классификация пациента по TP3
2. Выбор подходящего для болезни столпа (основы) терапии
3. Выбор подходящего лекарственного средства
4. Проверка правильности назначения



© IAH 2007

32

После того, как мы собрали полный анамнез, нами предпринимаются следующие шаги:

Мы классифицируем пациента по TP3 и используем классификацию, расположенную в самой правой зоне, для планирования лечения.

Значит, если больной цирроза печени прошел стадии жировой инфильтрации (депонирования) и хронического активного воспаления (импрегнации), однако в настоящее время проявляет дегенеративную фазу, т. е. цирроз, то мы из этого и исходим несмотря на то, что присутствуют, возможно, еще и признаки других предыдущих стадий.

Затем мы определимся, сколько столпов нам нужно: один, два или все три. Как правило, можно сказать, что чем левее оказывается болезнь пациента по классификации, тем меньше столпов требуется и тем больше необходимо прибегать к основному (базисному) лечению.

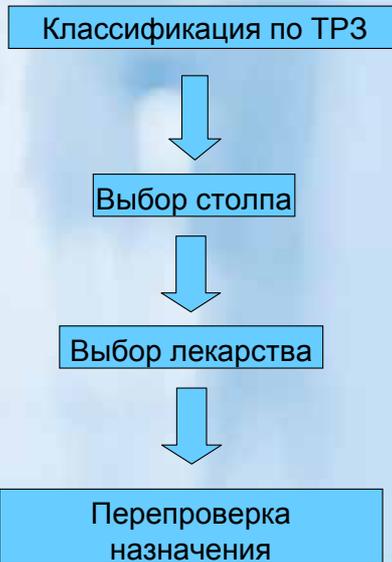
После того, как мы выбрали столп(ы), нам надо выбрать подходящее лечение в рамках столпа/-ов.

Тут есть базисный и продвинутый подходы.

В заключение, мы можем перепроверить свое назначение:

Включили ли мы, к примеру, комpositумы и катализаторы, если пациент находится справа от барьера? Включили ли мы все фармакологические группы, т.е. PPG, MPG, CPG и ORPG?

Блок-схема



IAH
International Academy
for Hematology

© IAH 2007

33



Для каждого показания имеется **основная терапия**, которая специфично лечит именно это показание.

Конечно всегда приходится ее модифицировать в зависимости от конкретного состояния, которое мы лечим, и она направлена на специфический орган или специфическую ткань, а не является общим тканевым лекарством.

Однако часто регуляторные столпы идентичны для разных заболеваний, потому что мы лечим систему регуляции, которая при всех заболеваниях является точно такой же.

Единственная разница на уровне столпов заключается в выборе основного или продвинутого лечения и в выравнивании других расхождений, как например Th1 или Th2.

Напрашивается сравнение с айсбергом. Основное симптоматическое лечение занимается частью, расположенной над водой, а три столпа лечат ту большую часть, которая расположена под водой.

На указанных ниже слайдах приводятся примеры для каждой фазы.

Пример № 1: Пациент, страдающий повышенным потоотделением и запахом тела

- Классификация по ТРЗ Эпидерма



- Выбор подходящего столпа
- Дренаж, соответственно:
 - Базисный препарат: Швиф-Хель
 - Дренаж: Detox-Kit
- Проверка правильности лекарственного средства:
 - ✓ PPG, MPG
 - ✓ Специальный комплексный препарат фирмы Хеель



© IAH 2007

35

Пример № 2: Пациент, страдающий рецидивирующими фурункулами

- Классификация по ТРЗ
Эпидерма 
- Выбор подходящего столпа:
 - Базисное лечение: Белладонна-Гомаккорд
 - Базисная иммуномодуляция: Траумель
 - Базисная дезинтоксикация и дренаж: Detox-Kit в течение 6 недель
- Проверка правильности лекарственного средства:
 - ✓ PPG, MPG
 - ✓ Специальный комплексный препарат фирмы Хеель
 - ✓ Гомаккорд



© IAH 2007

36

Если пациент находится в фазе воспаления, нам хочется стимулировать экскрецию и модулировать воспалительный процесс таким образом, чтобы он не стал хроническим или слишком сильным (см. БТ, Весна 2007 г. – Существует ли хорошее или плохое воспаление?)

В данном же примере, пациент находится в верхней левой стороне ТРЗ.

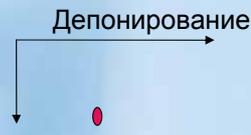
Мы применяем базисный препарат, а именно базисный иммуномодулятор и основной Detox Kit.

При перепроверке мы должны быть уверены, что включили PPG и MPG, а с точки зрения лекарственного средства основную комбинацию и/или гомаккорд (Detox Kit, базисное лечение).

Пример № 3: Пациент, страдающий почечными камнями

- Классификация по ТРЗ

Мезодерма
Нефродерма



- Выбор подходящего столпа
 - Базисный препарат: Ренель
 - Дренаж: Detox-Kit в течение 12 недель, а также
 - Поддержка органа: Берберис-Гомаккорд, Коэнзим композитум (функционально и катализаторы)
- Проверка правильности лекарственного средства:
 - ✓ РРГ, МРГ, СРГ
 - ✓ Специальный комплексный препарат фирмы Хеель
 - ✓ Гомаккорд
 - ✓ Катализатор



© IAH 2007

37

При лечении заболеваний в фазе депонирования мы часто добавляем катализатор потому, что это активирует ткани.

Иногда, в случае затянувшегося депонирования, мы добавляем органические препараты, но обычно достаточно функциональная поддержка.

Пример № 4: Пациент, страдающий идиопатической тромбоцитопенической пурпурой

- Классификация по ТРЗ

Мезодерма
Гемодерма
Кровь

Импрегнация



- Выбор подходящего столпа:
 - Базисный препарат: Цеанотус-Гомаккорд
 - Дезинтоксикация & дренаж: Продвинутая поддержка (6 недель), затем Detox-Kit (12 недель),
 - Поддержка органов: Тонзилла композитум (иммунорегуляция и поддержка органов), Коэнзим композитум в сочетании с Убихинон композитум
- Проверка правильности лекарственного средства:
 - ✓ PPG, MPG, CPG, ORPG
 - ✓ Базисная комбинация, гомаккорды, композитумы, катализатор



© IAH 2007

38

При лечении пациентов, находящихся в фазе импрегнации, мы должны быть агрессивными, так как здесь мы имеем шанс на превращение **компенсации** обратно в **регуляцию**.

Мы добавляем два катализатора, композитум, содержащий органические экстракты, а также базисную детоксикацию.

В данном случае, Цеанотус Гомаккорд имеет специфическое значение для селезенки и поддерживает секвестрацию пластинок в селезенке в то время, как Тонзилла применяется для попытки индуцировать оральную толерантность в костном мозге (содержит *medulla ossis suis*).

Предполагается, что тогда пациент проявляет такие признаки, которые можно видеть слева от барьера регуляции, например мягкие бородавки (депонирование), острое воспаление (как тендинит или дерматит) и экскрецию (насморк, потоотделение, слабый понос и т. д.)

Обычно, два из трех циклов такого регуляторного лечения необходимо проводить до того, как заболевание переходит в ремиссию.

В таком случае, уменьшаются петехии и повышается количество тромбоцитов и их число стабилизируется.

Пример № 5: Пациент, страдающий хроническим обструктивным заболеванием воздухопроводных путей

- Классификация по ТРЗ

Мезодерма
Каводерма

Дегенерация

- Выбор подходящего столпа:
 - Базисный препарат: Бронхалис-Хель, Тартефедрель
 - Дезинтоксикация & дренаж : Продвинутая поддержка органа (6 недель), затем Detox-Kit (12 недель),
 - Иммунорегуляция и поддержка органов: Мукоза композитум
 - Активация клеток: Коэнзим композитум в сочетании с Убихинон композитум
- Проверка правильности лекарственного средства:
 - ✓ PPG, MPG, CPG, ORPG
 - ✓ Базисная комбинация препаратов фирмы Хеель, гомаккорд, композитум, катализатор



© IAH 2007

39

Итак, принцип ясен:

Чем больше мы приближаемся к правой стороне и к нижней части таблицы, тем больше тканевых препаратов и катализаторов мы должны добавлять.

Столпы становятся более продвинутыми и курс лечения требует большего времени.

В таких случаях там, где наблюдается гибель ткани, мы стараемся поддерживать органы. В данном случае мы можем также использовать, если препарат имеется в продаже, Funiculus umbilicalis suis Инъель (содержится и в препарате Плацента композитум) для поддержки соединительной ткани.

При лечении заболеваний, которые по классификации отнесены к фазе дегенерации, необходимо обязательно назначать катализаторы.

Пример № 6: Пациентка, страдающая раком молочной железы

- Классификация по ТРЗ

Эндодерма
Эндокринная с.

Дедифференциация

- Выбор подходящего столпа: Сексуально
 - Базисный препарат: Гинзенг композитум
 - Дезинтоксикация & дренаж: Продвинутая поддержка органа (6 недель), затем Detox-Kit (12 недель), начинать Д&Д через 6 недель после, а НЕ во время химиотерапии
 - Иммунорегуляция: Вискум композитум
 - Поддержка органа: Мамма суис инъель
 - Катализатор: Глиоксал композитум, затем Коэнзим композитум с Убихинон композитум
- Проверка правильности лекарственного средства:
 - ✓ PPG, MPG, CPG, ORPG
 - ✓ Базисная комбинация препаратов фирмы Хеель, гомаккорд, композитум, катализатор, инъель



© IAH 2007

40

Если пациент находится в крайней правой фазе, мы должны сделать все возможное для восстановления регуляции.

Поэтому для лечения такого пациента применяются все продвинутые столпы. Использование продвинутых катализаторов в таком случае имеет большое значение.

Подходящий тканевой препарат также применяется, если он имеется в продаже. В противном случае можно назначить лекарство, богатое эмбриологической тканью, например Плацента композитум или Тиреоидеа композитум.

В случае пациентов, проходящих химиотерапию, НИКОГДА нельзя проводить детоксикацию и дренаж во время активной фазы химиотерапии, потому что поставленная цель – это воздействие лекарственных средств на ткани.

Затем, через шесть недель после последнего курса химиотерапии, можно приступать к детоксикации и дренажу.

Во время химиотерапии можно оказывать пациенту поддержку назначением препаратов Гепар композитум для печени, Тонзилла композитум для иммунной системы и костного мозга и Мукоза композитум для слизистых оболочек.

Это продвинутые поддерживающие препараты, которые не дренируют, а скорее поддерживают орган(ы).

Как пользоваться тремя столпами?

- Принцип трех столпов, предназначенный для индуцирования регуляции.
- Следовательно, стимулируется собственная регуляторная способность пациента.
- Три столпа применяются не бесконечно, а в циклах, прерванных периодами оценки.
- Когда у пациента включаются процессы саморегуляции, можно приспосабливать или продолжать столпы в зависимости от того, сколько времени пациент остается слева от барьера регуляции.
- Часто организму необходимо несколько попыток для того, чтобы дать по-настоящему устойчивый регуляторный ответ.
- Регуляция должна продолжаться до тех пор, пока не будут зарегистрированы 3 или 4 случая саморегуляции (см. следующий слайд).
- Базисное, симптоматическое лекарство часто назначается на долгосрочный период.



© IAH 2007

41

В заключение несколько слов в ответ на часто задаваемый вопрос: как долго мне применять столпы?

Нашим ориентиром в этой связи является наша карта, то есть ТРЗ.

Мы руководствуемся принципом регуляции в циклах (чаще всего 6-12 недель – лечение, 6 недель – перерыв), затем наблюдаем за пациентом, чтобы узнать, начинает ли он развивать собственные регуляторные способности. Это может произойти или во время активного лечения, или в фазе покоя.

Чем больше пациент движется направо в таблице, тем меньше он болеет острыми заболеваниями.

Острое сильное заболевание – признак хорошей регуляции, прежде всего в фазе воспаления.

Следовательно, мы стремимся к тому, чтобы у пациента или развивалось острое воспаление, или же, по крайней мере, произошло возвращение к фазе депонирования, а в лучшем случае возник переход непосредственно к фазе экскреции.

Иногда пациенты сначала остаются весьма короткое время слева от барьера, однако мы хотели бы обеспечить, чтобы эти периоды с каждым разом становились все более длительными и наступали чаще (хотя бы в течение определенного промежутка времени, так как рецидивирующие острые воспаления часто являются и признаком дисрегуляции).

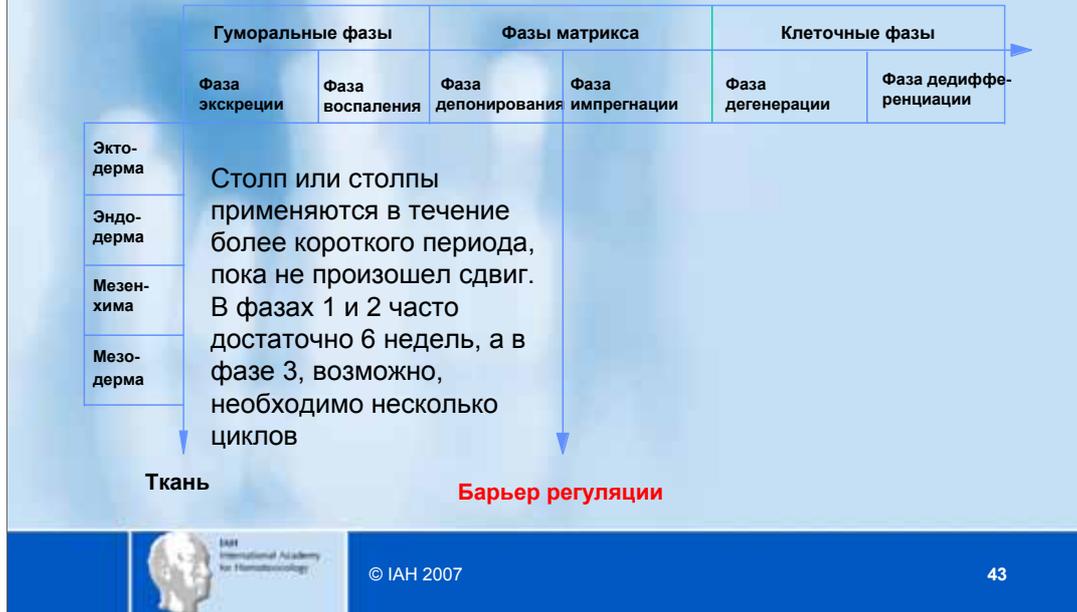
Иногда пациенту надо пройти несколько циклов прежде, чем он начнет «регулировать». У других пациентов это может произойти очень быстро, даже если они находились справа от барьера регуляции в течение долгих лет. Поэтому необходимо информировать пациента о том, чего ему следует ожидать, а также быть готовым ко всему.

Регуляторные феномены

- Они обозначают события, которые происходят слева от того места, которое занимает пациент на ТРЗ:
- Они включают, например:
 - Острые инфекции и воспаления, отнесенные к фазе воспаления, например тендинит, острый бронхит или простуду
 - Феномены депонирования, ухудшающиеся у пациентов, находящихся в фазе импрегнации, например у больного хроническими аллергиями наблюдается временное повышение полипоза, или у пациента, находящегося в фазе импрегнации, появляется больше т. н. мягких бородавок или кожных бахромок



Лечение состояний, расположенных слева от барьера регуляции



Срок лечения более короткий тогда, когда пациент находится слева от барьера.



© IAH 2007

43

Значение барьера регуляции



Может возникнуть необходимость проведения нескольких циклов.

Опыт показывает, что пациентов, находящихся в фазе импрегнации, необходимо лечить вплоть до одного года, пока они не испытают полного «продвижения» к здоровью или выздоровления.