

О некоторых заблуждениях современной классической неврологии.

Аннотация. В статье рассмотрены аспекты современного подхода медицинской науки к диагностике и лечению нейродегенеративных заболеваний. Показаны заблуждения, основанные на отсутствии в классической медицине ряда технологий, позволяющих осуществить раннюю диагностику и лечение указанных заболеваний. Приведена возможность лечения нейродегенеративных заболеваний с позиций информационно-волновой медицины.

Введение.

Отношение передовой классической медицины к ранней диагностике и лечению нейродегенеративных заболеваний, таких как болезнь Альцгеймера и болезнь Паркинсона, изложены в лекциях известного ученого, академика Российской академии наук Угрюмова М.В. Как указывает академик, не смотря на то, что эти заболевания известны много десятков лет, сегодня ни в одной стране не было ни одного случая их излечения, что можно назвать фатальным тупиком этой области медицины.

Нейродегенеративные заболевания получили свое название по той причине, что классическая медицина считает, что в их основе лежит гибель большинства нейронов мозга. С позиций созданной автором концепции «Информационно-волновой медицины» можно утверждать, что причиной «фатального тупика» явился неправомерный подход к вопросам этиологии, диагностики и лечения указанных выше заболеваний. Рассмотрению этих вопросов и посвящена настоящая статья.

В чем заблуждаются медики.

Как рассказывает академик Угрюмов, ранее ученые считали, что причиной возникновения нейродегенеративных заболеваний является наличие гена, мутированного определенными болезнетворными структурами. Однако, ученые пришли к выводу, что эти заболевания являются не моногенными, а полигенными, то есть обусловлены наличием большого количества генов, влияющих на гибель мозговых нейронов. Не отрицая это утверждение, заметим, что указанной полигенной структуре соответствует аномальная хромосома, в частности для болезни Альцгеймера это хромосома номер 37, а для болезни Паркинсона – номер 39. Исходя из концепции информационно-волновой медицины, в организме человека находится 46 хромосом, причем каждому генетическому заболеванию соответствует определенная аномальная хромосома. Приведение такой хромосомы в нормальное состояние переводит комплект соответствующих болезнетворных генов из группы патогенеза в группу онтогенеза [1]. Таким образом, по наличию указанных аномальных хромосом болезнь Альцгеймера и болезнь Паркинсона можно выявлять на бессимптомном уровне уже в самом раннем возрасте.

Следующим серьезным заблуждением классической медицины явилось утверждение ученых о том, что симптомы нейродегенеративных заболеваний проявляются при гибели определенного количества нейронов. С помощью технологий информационно-волновой медицины мы установили, что нейроны не гибнут, а «заболевают», причем болезнь состоит в том, что в определенных мозговых структурах исчезают нейромедиаторы, то есть химические структуры, обеспечивающие связь между нейронами и дающие возможность образования нейронных сетей. При этом, как считают медики, при нейродегенеративных заболеваниях блокируется произ-

водство только одного нейромедиатора – дофамина. Однако оказалось, что для полного «излечения» нейронов необходимо восстановить не только дофамин, но и эндорфин, мелатонин и серотонин. При восстановлении всех этих нейромедиаторов нейроны обретают полную работоспособность.

Еще одно неправомерное утверждение состоит в том, что болезнь Альцгеймера определяется нейронами гиппокампа. Нами проделан следующий эксперимент. У больного, страдающего болезнью Паркинсона, мы проверили состояние черной субстанции и полосатого тела. В обеих структурах наблюдалось наличие 39-й аномальной хромосомы, 37-я хромосома была нормальной. При восстановлении нейронов в области гиппокампа в черной субстанции и полосатом теле наблюдалось наличие нормальной 39-й хромосомы. Иными словами нейроны, находящиеся в области гиппокампа, являются мотонейронами, то есть нейронами, отвечающими за двигательную функцию организма. Аналогичным образом мы проверили нейроны в области коры головного мозга, что показало, что эти нейроны «принадлежат» болезни Альцгеймера.

Отказавшись от поисков возможностей ранней диагностики нейродегенеративных заболеваний, классическая медицина пошла по другому пути. Так, при моделировании этих болезней на животных были установлены маркеры, которые обнаруживались еще в доклиническом состоянии болезни. Одним из таких маркеров является аносмия (потеря обоняния). Следует отметить, что сами ученые признают, что потеря обоняния может происходить и вследствие других причин. Кстати, ваш покорный слуга в течение более года после тяжелого заболевания гриппом полностью потерял обоняние.

Детальное изучение нейродегенеративных заболеваний дало возможность выявить интересную закономерность. Нами установлено, что все субъекты, страдающие этими заболеваниями, являются носителями хламидиоза. Это можно объяснить тем, что хламидии выступают активаторами генов болезни Паркинсона и болезни Альцгеймера. Это не значит, что все субъекты, зараженные хламидиями, являются носителями генов нейродегенеративных заболеваний. Тем не менее, удаление хламидий из мозговых структур больного можно проследить по состоянию черной субстанции его мозга, где исчезает соответствующая аномальная хромосома. Удаление хламидий из организма людей, страдающих нейродегенеративными заболеваниями не приводит к излечению последствий, однако дает возможность достичь более легкого протекания заболевания.

Не смотря на наличие сегодня «фатального тупика» в вопросе лечения нейродегенеративных заболеваний, ученые считают, что существует «свет в конце туннеля». Здесь имеется в виду метод позитронно-нейтронной диагностики для выявления состояния нейронов в мозге человека. При этом классическая медицина признает, что использование такого оборудования является довольно дорогостоящим и не может быть применено для массового обследования определенных групп риска населения. Сам собой напрашивается вопрос – почему бы классической медицине не взять на вооружение технологии информационно-волновой медицины, что дало бы возможность решать большое количество тупиковых проблем? Мы неоднократно предлагали обучить медиков концепции информационно-волновой медицины, но суть их отказа, очевидно, заключается в том, что, посвятив жизнь классической медицине, они не могут признать то обстоятельство, что выбранный ими путь является тупиковым. Также медики не могут понять суть информационно-волнового воздействия на организм человека, тем более, что характер этого воздействия является неэлектромагнитным и не может быть обнаружен никаким прямым методом, кроме радиэстезии (биолокации). В этом плане специалисты технических специ-

альностей легче осваивают механизм биохимических реакций, на которых основана классическая медицина.

Заключение.

Имеющийся у автора опыт подсказывает, что овладение концепцией информационно-волновой медицины специалистами-медиками, иначе говоря, переучивание их подходу выявления этиологии, диагностики и лечения нейродегенеративных и других заболеваний не является особой трудностью. Так, один из пациентов автора на базе опубликованных статей самостоятельно освоил основные технологии информационно-волновой медицины. О своих успехах он регулярно сообщает вашему покорному слуге. Таким образом, освоение концепции зависит только от желания врачей.

Литература.

1. Гринштейн М. «О чем шепчутся гены»
http://markgrin.iri-as.org/stat/02_gens_whisp.pdf
2. УГРЮМОВ М. "БОЛЕЗНИ МОЗГА - ЭПИДЕМИЯ XXI ВЕКА"
HTTP://TVKULTURA.RU/ANONS/SHOW/EPISODE_ID/975101/BRAND_ID/20898/
3. ВИКИПЕДИЯ «НЕЙРОДЕГЕНЕРАТИВНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ»
<HTTPS://RU.WIKIPEDIA.ORG/WIKI/%D0%9D%D0%B5%D0%B9%D1%80%D0%BE%D0%B4%D0%B5%D0%B3%D0%B5%D0%BD%D0%B5%D1%80%D0%B0%D1%82%D0%B8%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%B5%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B5>