Азы СТАНОВЛЕНИЯ ЛИЧности

Серия основана в 2001 г.

*НАУЧНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР*

***Как сохранить здоровье и прожить 120 лет***

Москва

Издательство АНО «За духовное возрождение»

2020 год

© АНО «За духовное возрождение», 2019

Программа жизни на 120 лет

**ЗДОРОВЬЕ ДУХОВНОЕ И ФИЗИЧЕСКОЕ**

Здоровая жизнь без болезней, в постоянном творчестве (творении) есть программа, то есть **реальная** возможность для человека.

Нам необходимо глубже вникнуть в понятие «жизнь» и в факторы, влияющие на качество жизни человека. При этом следует помнить, что человек является разумным существом, состоящим более чем на 90% из информационно-энергетических, торсионных, тонких и иных полей и менее чем на 10% из биологического тела. Следовательно, здоровье человека в большей степени определяется функционированием невидимой составляющей человека, чем видимой составляющей, то есть, физическим телом. А любое функционирование определяется объективным Законом Мироздания.

За определение понятия **«здоровье человека»** учёному из США Джорджу Витулкасу присвоено звание «Лауреат Нобелевской премии» 1996 года: «Здоровье – это свобода на трёх уровнях:

– на физическом уровне – это свобода от боли, благополучие;

– на эмоциональном уровне – это свобода от страстей, состояние невозмутимости и безмятежности;

– на ментальном уровне – это свобода от эгоизма, единение с Истиной и **познание** Бога».

То есть, чтобы вынести человеку вердикт «здоров», необходимо определить состояние его физического тела, психики и души.

Современная наука подтверждает, что человеческая сущность комбинируется из волновой формы жизни (дух, душа, аура, **сознание**) и физической формы жизни (биологическое тело) Единой Материи (энергии).

Таким образом, первичным является сознание. Оно рождает любые действия и регулирует здоровье физического тела.

А мы часто повторяем: «В здоровом теле – здоровый дух» – «Mens sana in corpore sano». Из поколения в поколение передаётся **ложное** знание, передаётся идеологическая бомба.

Мы на первое место ставим «здоровое тело», а «дух» является его производным: здоровое тело – значит здоровый дух, а если тело нездоровое, то значит и дух хилый. Отсюда идеология жизни: всё для тела, для его питания, обихода, удовлетворения страстей и лечения его болезней. А дух – он сам проявится и будет соответствовать уровню удовлетворённости биотела.

На самом деле всё наоборот. Человек даже не удосужился прочесть весь стих римского поэта Ювенала, из которого цитирует жизненно важный лозунг. Вот эта строка:

«Orandum est ut sit **mens sana in corpore sano**».

Это формула **гармоничного** развития личности. Смысл всего стиха направлен против **одностороннего** увлечения телом:

«Надо молить, чтобы **дух был здравым в теле здоровом.**

Бодрого **духа** проси, что не знает страха пред смертью,

Что почитает за дар природы предел своей жизни,

Что в состояньи терпеть затрудненья какие угодно,–

**Духа**, что к гневу не склонен,

страстей неразумных не знает,

Предпочитая отраду тяжких трудов Геркулеса

Чувству любви и пирам, и роскоши Сарданапала».

*(Перевод Д. Недовича и Ф. Петровского)*

Здесь – на первом месте **дух**, разум. И этот дух должен быть здоровым.

**Быть здоровым духовно** значит **понимать** прямую взаимосвязь своего здоровья и счастья (а человек всегда хочет жить здоровым и счастливым!) с качеством своих мыслей и своим же поведением как следствием этих мыслей. Вот какой простой механизм поддержания духовного здоровья создала Природа (Высший Разум): человек есть саморегулируемая система, руководимая разумом (духом) этого человека. Следовательно, Природа не предусматривает процесса «лечения», а даёт точные Знания, чтобы **каждый** сам поддерживал собственное духовное здоровье, которое определяет и физическое здоровье.

То есть, первично духовное здоровье!

Закон – программа жизни

**Третий закон Ньютона «**любое действие вызывает равное противодействие» – **это закон жизни человека**.

Согласно этому закону, если мысль материальна, то возвращается обратно воздействие, аналогичное запущенной ранее мысли.

Всё то, о чём человек постоянно думает, возвращается к нему обратно. Действие (рождение и посыл мысли) равно противодействию (возврат воздействия, подобное той мысли). Это означает, что в мире нет случайностей. Человек родил негативную энергию (зависть, критика, корысть, обман и т. д.), и такая же энергия вернется к нему. Постоянные опасения и ожидания чего-то плохого приводят к воплощению этого плохого ожидания. Вспомните, наверняка в жизни каждого это уже было. Только мы до сих пор не владели Знанием: закон действия и противодействия (закон взаимодействия) объективен и непогрешим. Закон – это данность, **программа**: энергия (мысль) ушла – энергия (обратное воздействие) вернулась. Этот закон вне морали – мораль лишь помогает человеку идти по праведному пути, чтобы его негативные (аморальные) поступки (мысли, речи, действия) не привели его самого к погибели. При этом помышления и речь человека вызывают определенные воздействия не только на него самого, но и на его окружение.

Стало быть, все невзгоды в жизни человек создаёт сам, своими мыслями (разговорами) об этих невзгодах, негативной энергией своих же мыслей и речей.

Но это означает и то, что сам же человек в состоянии всё изменить и жить осознанно, то есть использовать Знание.

«Все беды – от незнания!» Об этом догадались древние греки. Сегодня мы знаем: все болезни, в том числе и стресс, – это результат волевой деятельности человека, результат деятельности его рассудка (точнее, результат «отсутствия» разума). Не среда, не окружение, а сам человек вызывает болезни, сокращает себе жизнь, вызывает смерть.

Своими мыслями, своим поведением, своей волей человек блокирует жизнь. Он напрягся и находится постоянно в таком положении. Ну, представьте себе, лучник натянул тетиву лука, а стрелу не выпускает. И стоит так. Долго стоит. Годами.

Человек все время сдерживает себя, заставляет, спорит, критикует, высказывает недовольство – всё вместе это и есть блокировка жизни. Любые споры и раздоры ведут к потере энергии, к её блокировке. Любой страх – это спазм, застой, блок, прерывание течения и ритма жизни.

Любое сравнение есть осуждение, есть растрата энергии, это блокирует доступ энергии. Сжатие – энергия уходит, расслабление – энергия приходит, вливается в тело из Космоса. Мы всё время отдаем энергию и хотим при этом долго жить.

Мы всё время находимся в состоянии борьбы, соревнований, достижения «цели», то есть, всё время отдаем энергию, а её обратный доступ блокируем и утверждаем, что в этом и есть смысл жизни. Полное нежелание воспользоваться способностью мыслить – размышлять!

Причиной короткой жизни также является неумение или нежелание человека снимать напряжение, расслабляться.

Напрягаться человека, в первую очередь, заставляет необходимость добычи пищи (не будем касаться других причин), а расслабляться его должен заставить инстинкт самосохранения, этот вестник души. Скажете, не может быть без расслабления!

Кстати, спортсмены из практики знают этот закон: при одинаковой технике неизбежно побеждает тот, кто способен расслабиться.

Теперь мы обладаем Знанием: в расслабленное тело и дух активнее происходит приток энергии и человек становится сильнее в данный момент.

Концентрация мысли – это тоже напряжение. Стремление к цели – напряжение. Сомнения – напряжение, и они губительны для достижения цели. Сомневающийся человек бессмысленно тратит энергию, пропускает её сквозь себя, подобно решету. А вот созерцание – это расслабление, накопление энергии. Спокойный, глубокий сон – это расслабление, накопление энергии. Смена умственного труда на физический – это расслабление, накопление энергии. И всё должно быть в определённых временных рамках, что выражается фразой: «Во всем нужна мера» – при этом необходимо соблюдать правило: что делаешь – делай основательно! *То есть в отведённое для отдыха время – отдыхать, а в рабочее время – работать*, *ни в коем случае не смешивая и то, и другое.*

Таким образом, **Знание** утверждает, что человек **не** должен:

– сравнивать себя и свое поведение с другими, ибо он – индивидуален, а других должен воспринимать такими, какие они есть: без критики и осуждения («не суди – да не судим будешь»);

– бояться, испытывать страх, представлять себе плохие варианты возможных событий – как с собой, так и с близкими людьми. «Всё хорошо! Всё идет так, как надо!» – вот обычный настрой;

– быть подражателем, если видишь или слышишь призыв: «Делай, как я!»;

– зацикливаться (вызывать избыточный потенциал);

– концентрировать внимание только на одной мысли, сосредоточиваться на достижении своей цели и… **сомневаться**.

Любой симптом недуга – это лишь ***рёв*** *пожарной сигнализации*, это сообщение организма, что защитная система запущена. Как рёв сирены сообщает лишь о факте пожара, так и симптомы **никак** не могут быть самой болезнью, ибо сначала возникает болезнь, а уж потом её симптомы.

**Истинная же болезнь человека всегда одна и та же: нарушение управления функциями и системами организма, сбой в программном обеспечении, в сфере информации (регуляции)**.

Другими словами, причина любой болезни лежит в **регуляторной** части биологического компьютера. Следовательно, нужно перепрограммировать биологический компьютер. Это достигается введением нужной информации.

Как мы выяснили ранее, носителем информации является целая коммуникационная система информационных молекул с системой регуляции белковыми сигнальными молекулами, пептидными молекулами и другими **материальными носителями** **информации** (в этих системах формируются поля – и не только электромагнитные, но и торсионные).

Эта **информация запускает защитный механизм организма**. Здоровье человека, нормальная работа биологического компьютера, восстановлено. Никаких побочных эффектов быть не может, потому что они не предусмотрены Природой. Как не предусмотрено Знание механизма воздействия на организм «информационной» молекулы вещества, запускающего защитный механизм. Это знание пользователю биологического компьютера (то есть человеку) не нужно для его здоровья. Как не нужно писателю знание программного обеспечения его компьютера.

Что делается сейчас?

Лечением болезни являются ликвидация «источника заражения», «камней в почках», «шунтирование коронарных сосудов». Однако всё это приносит временное облегчение, поскольку настоящая причина – ***нарушение в управлении функциями и системами организма***– не устранена. Стоит только ослабеть защитным силам организма, как «тонкое место» снова порвётся. Хроническое течение болезни обеспечено. На самом деле, большой перечень медицинских заболеваний – это в большинстве случаев всего лишь один из возможных «пробоев» в геноме и защитной системе организма (могут быть причиной болезней также и дефициты витаминов и минералов – на ферментативном уровне).

Это происходит всякий раз, когда в организме нарушаются какие-то звенья процессов управления и связи между функциональными системами. Ещё нет никаких микробов и вирусов, ещё не началось повреждение органов, не активизировался опухолевый рост тканей, не нарушились процессы кроветворения и т. д., но уже понеслись по каналам внутриорганизменных регуляций «слегка неправильные» управленческие команды.

**Болезнь, как она понимается современной медициной, со всей её клинической симптоматикой – это только видимая вершина айсберга. Подводная часть – это нарушение системных регуляций**. Отсюда: уничтожение ***последствий*** (камни, стенозы и др.), то есть «лечение» в медицинском понимании, имеет ровно такой же смысл, как вычёрпывание воды из прохудившейся лодки, когда оставляют без внимания саму пробоину.

Очевидно, что в первую очередь надо найти, локализовать и изъять «патогенные **команды**» управления, заменив их на правильные, которые обеспечивают нормальные регуляции. Только после этого можно заняться устранением последствий временного «патогенного командования».

Понятия: диагноз, болезнь и лечение

Большинство придерживается мнения: «Чтобы иметь здоровье, надо идти к врачу, он выпишет **лекарство** и вылечит».

Этому большинству **кажется**, что так оно и есть. Ведь врача 6 лет учили в институте. Ведь лекарство делают учёные, специалисты. Ведь у меня действительно **болит**, я чувствую **боль**, мне плохо, я за**бол**ел, я **боль**ной.

Человек не хочет **знать** и **понимать**, а хочет слушать кого-то и исполнять. Это его право – быть добровольным рабом. Но он всё-таки должен понимать, что это его, **личное**, решение, а не **завладение** им через обман или внушение. Но чтобы понимать свой статус, своё положение, опять же, нужны знания. Элементарные справочные знания. Так, по запросу ЮНЕСКО все страны мира прислали списки применяемых лекарств. Получился общий список, в нём наименования **100 миллионов** (округлённо) лекарств.

Сколько органов у человека? Всего 20. Получается, что **5 млн**. лекарств разных наименований, **разных** составов лечат один-единственный орган человека. Это действительность, это факт. И этот факт для **сознания** человека говорит: если 5 млн. лекарств лечат один орган, то это означает, что этот орган не излечивает **ни одно** лекарство.

Следовательно, мне это внушили, чтобы я это лекарство **купил**, то есть свои деньги отдал дяде. А на самом деле отдал **могучей системе**, которая **захватила** население мира и **выкачивает** из каждого денег намного больше, чем дают нефть и газ, извлечённые из недр Земли. Что же мне внушили?

Мне внушили очень простую для понимания догму, что организм человека состоит из 20 органов, они взаимодействуют между собой, но бывает, что какой-то орган повреждён чем-то (вирусы или паразиты) или кем-то (внешняя сила). Тогда надо его **лечить** по специальной технологии, которой владеют **лекари** (от слова «лечить»). При этом я действительно ощущаю **боль**, следовательно, я действительно **боль**ной, то есть человек **другого** статуса по своему здоровью. Для меня специально построили **боль**ницы, моё здоровье **охраняют** многочисленные чиновники (здравоохранения), людей специально обучают в институтах (врачи) – ну как тут не поверить этой догме? Я и поверил, как миллионы других. Просто **поверил** – не осознавая, не разбираясь в теме, понятиях, словах. Я **верующий** в то, что мне внушили, то есть я не *homo sapiens*, а человек верующий.

В своей книге **«Фармацевтическая и продовольственная мафия»** известный французский ученый, доктор медицинских наук **Луи Броуэр** на основе неоспоримых фактов доказывает, что современной медициной руководит небольшая, но всемогущая группа олигархов, стоящая во главе крупных химико- фармацевтических компаний, которой удается, благодаря колоссальным финансовым средствам, подбирать нужное правительство, политиков, глав лечебных учреждений. Автор приходит к ошеломляющему выводу, что воротилы химической, фармакологической промышленности и агропромышленного сектора подготовили что-то похожее на заговор, который можно сравнить с настоящим геноцидом: чем больше больных людей, тем больше процветают олигархи, руководящие медициной западного мира. И ни одно из правительств, к какой бы нации оно не принадлежало, никогда не рискнет поставить на карту экономическое и политическое равновесие своего государства ради сохранения здоровья сограждан.

Приводим некоторые выдержки из книги: «…все, что касается терапии, уже давно следует пересмотреть. То, в чем остро нуждаются сейчас медработники – это совершение интеллектуальной революции, победа в которой создаст благоприятные условия для отказа от устаревших догм, ошибочных принципов и необоснованных притязаний. Аллопатическая медицина находится в глубоком заблуждении, если она питает надежду на свое дальнейшее существование, если будет лечить **ПОСЛЕДСТВИЯ**, а не устранять **ПРИЧИНЫ** болезни с учетом особенностей человеческого организма. Болезнь никогда не возникает случайно. Ее появление провоцируется самим ослабевшим организмом и лекарствами, которые воздействуют на живой организм для того, чтобы его основательно раскачать и создать условия для появления других болезней, чаще всего более серьезных, чем само изначальное заболевание». «**Химиотерапия**, как наиболее плохо изученный метод спровоцировал больше летальных исходов, чем выздоровлений онкологических больных. А вот лекарства на основе лекарственных растений, которые используются во многих странах и дают положительные результаты при лечении онкологических больных, не входят в список рекомендуемых для химиотерапии. Необходимо поставить заслон лекарствам синтетического и полусинтетического производства и требовать возврата к выпуску лекарств натурального происхождения, которые менее опасны для здоровья человека». Доктор медицины Луи Броуэр – специалист по молекулярной биологии, автор 12 научных трудов, член Комитета директоров Международного общества врачей в защиту окружающей среды, объединяющего более 43 тыс. активистов из 102 стран. Широкую известность получила его книга «Черное досье синтетических лекарств», изданная в 1991 г. Он был избран международным консультантом по здоровью и экологии при ООН и ЮНЕСКО. Основал Ассоциацию защиты населения против отравления пищевыми продуктами и медикаментами, насчитывающую 3.700 сторонников только во Франции.

Вся медицина работает в направлении устранения следствия, а человек остаётся нездоровым, ибо причина сдвига системы не устранена. Получается, что медицина – это вид бизнеса, то есть здоровье человека не есть её цель. Целью являются деньги, **прибыль** от продажи лекарств, услуг.

Наука говорит, что человеческий организм есть **система** (а точнее – система систем) **автоматического регулирования**.

Что значат слова «система автоматического регулирования»?

Во-первых, это словосочетание **техническое**, но не медицинское.

Во-вторых, эта техническая система **сама себя регулирует**, то есть отлаживается, настраивается, восстанавливается сама по себе, без техника, а тем более без врача и других специалистов.

В-третьих, эта система регулирует себя **автоматически**.

Покажем на примере. Возьмем систему водяного отопления. Заданы параметры системы:

– температура в комнате – +17°С;

– температура воды теплосети на выходе из котла – +90°С;

– температура воды теплосети на входе в котельную (обратка) – +70°С;

– расчётная зимняя (средняя) наружная температура – –12°С;

– расчётная максимальная наружная температура – –30°С.

На эти параметры подсчитана норма расхода топлива (допустим, газа). Если на улице теплее, чем –12°С, то заслонка в трубе, подающей газ, автоматически прикроет сечение, газа пойдёт меньше, вода нагреется меньше, в комнате **жарко не будет**. Если на улице холоднее, чем, допустим, –30°С, то заслонка откроется полностью, да ещё давление газа (скорость прохождения в топку) увеличится, чтобы всё-таки параметр +17°С в комнате выдержать. Всё это делается автоматически, специалист только снимает показания с приборов – термометров, манометров, счётчиков расхода газа и воды и т. д.

Точно так же работает система «человек», с заданными параметрами: температуры тела (36,6°С), артериального давления (120/80), дыхательного объёма легких (± 500 мл), количества сокращений сердца в минуту (± 60 уд./мин.), количества вдохов-выдохов (14-17 в мин) и др.

Это и есть **отрегулированная** самонастраивающаяся система.

Очень важно периодически остановиться и осмотреться: достижения медицины бесспорны, а количество больных растёт неуклонно.

Сегодня диагноз (**распознание** – греч.) ставится по симптому, который является лишь свидетельством заболевания, причина которого неизвестна (например, синдром хронической усталости, гипертоническая болезнь). Следовательно, мы угадываем основной вектор болезни, то есть мы не точно и уверенно **знаем**, а угадываем! Допустим, диагноз мы угадали, а теперь нужно **угадать** правильное лечение. Следовательно, не образование врача главное, не его титулы, а профессиональное чутье! Везение.

На самом деле гадать не нужно, так как внутренние резервы **саморегуляции** организма и есть его «лечение», а точнее – восстановление, оздоровление (далее в тексте слово лечение будет означать мероприятия, соответствующие принятым стандартам официальной медицины, с приемом химических веществ и т.д.). При этом лекарство или лечебное воздействие должно быть направлено не на ремонт отдельных органов и тканей, а на активизацию естественных систем оздоровления, которые заблокированы неправильным, непрограммным образом жизни человека – его бездуховностью, системным вмешательством в природный ход событий и экологией (неосознанное – бездуховное воздействие человека на окружающую среду).

Причины заболеваний лежат в нарушении гармонии взаимного сопряжения регуляторных систем организма (нарушение автоматизированной самонастраивающейся системы организма).

Лекарство же выбирается современным врачом по случайному стечению обстоятельств и помогает (заглушает болезнь) только на время действия препарата. Далее всё зависит от собственных сил организма. Повезёт – болезнь может отступить. Но главное, что лекарственным препаратом не были запущены настоящие системы защиты, и болезнь переходит в хроническое состояние.

Многие симптомы болезни – это не проявление болезни, как считают думающие врачи, а **внешние проявления** запуска внутренних регулировок организма для восстановления нормального баланса. Это сигналы работы восстановительных систем организма, а не результат поломки какой-то конкретной системы.

Клинические симптомы – это особый язык организма, на котором он рассказывает о своих проблемах саморегуляции. Организм рассказывает кому? Очевидно, тому, кто может принять решение о регуляции и даст команду определенным защитным системам. Мы говорим, что организм рассказывает самому себе. В общем, это так, потому что всё находится в организме: и мозг – рабочий орган, исполняющий программу, и Центр управления природными программами, и очевидно, что и сама программа (автоматизированная самонастраивающаяся система организма).

Отклонение от нормы глубоко законспирированной гармонии живого организма в виде программы, которая обеспечивает сбалансированное состояние всех систем и органов живого организма, проявляется как совокупность внешних признаков, ощущений, симптомов. Эти симптомы не отражают наличие болезни, как считают врачи традиционной медицины, однако по этим же симптомам определяют диагноз болезни (**дают название недуга**). Это действие есть принципиальная ошибка... для здоровья, но это действие выгодно для врача и производителя лекарств.

Объективно симптомы отражают адаптивные регуляторные перестройки, направленные на нейтрализацию возникших отклонений от нормы. Понять и осознать это трудно, потому что нам вдолбили кажущуюся логику. Допустим, нам удалось создать сложнейшую автоматизированную систему поддержания жизнедеятельности человека в космическом пространстве. При этом мы не будем ничем защищать эту систему от разрушения. Есть логика? Да сама система не позволит этого. Она не будет работать, если не будет «обратной связи», то есть сигналов среды обитания и её деятельности.

Естественно, что в автоматизированной системе все её действия определяются наперёд заданными программами. Дана программа, что 20°С – это норма. Если идёт сигнал от датчика окружающей среды о понижении температуры, то автоматически включается подогрев воздуха и т. п. Это же элементарно, и мы уже к этому привыкли. Точно так и в организме человека, в этой удивительной и сложнейшей автоматизированной системе, созданной Высшим Разумом для существования 120 лет, в целях выполнения его задания.

Ради этого задания и его выполнения Создатель снабдил организм не одной защитой, а целой системой защит – от всего и вся.

Так вот, если, например, колика в сердце – это совсем не означает болезнь сердца. Это сигнал (язык организма), что возникло состояние резкой недостаточности кислорода, возможно, в связи со значительным перекрытием сосудов при их спазме, отягощенном наличием холестериновых бляшек, которые образовались на фоне высокого уровня холестерина-2 (связанного с ЛПНП), который синтезируется печенью в повышенном количестве при высокой концентрации вирусов в крови, нарушающих целостность интимы (внутренней оболочки) сосудов, и «залатывает» повреждённые участки интимы во избежание точечных внутрисосудистых кровотечений и т. д. Эта цепочка причинно-следственных связей, взаимно обусловленных симптомов, приведёт нас к источнику заболевания. А точнее, к источнику – нарушителю гармонии системных регуляций организма.

Следовательно, и колика в сердце, и кислородная недостаточность в сердечной мышце, и холестериновые бляшки, и сам холестерин – всё это не болезнь, а сигналы и результаты перестройки организма в связи с какой-то глубинной разрегулировкой автоматизированной системы, названной «организмом».

Все эти симптомы есть проявление не заболевания, а системы защиты, которая запущена в организме в ответ на заболевание. Защита запущена автоматически, без воли человека. Запущена с учётом индивидуальных особенностей других систем организма, в зависимости от энергетических, пластических и иных ресурсов.

И в это время человек, названный разумным, вопреки логике и разуму, вводит в организмы разных людей одну и ту же таблетку химического соединения различных веществ (абсолютно чистых веществ не бывает). Какого нужно ждать эффекта? (Доказано, что любое химическое – синтетическое – вещество вызывает реакцию отторжения со стороны организма, который тратит огромную энергию на выведение чужеродных элементов).

Истинное «лекарство» должно определяться не по признаку подавления болезненных симптомов. Симптом – повышенная температура, врач назначает жаропонижающий препарат. Симптом – повышенное давление, назначается сосудорасширяющий препарат и т. д.

Задача же врача – найти первопричину, которая заставила запустить целый каскад механизмов системы защиты, и принять меры по устранению причины. Параллельно приложить усилия по восстановлению и усилению защитных сил организма.

А несчастных лечат и залечивают насильственно и обманом, впихивая им тысячи видов химических препаратов и борясь с проявлениями симптомов болезней, что отнюдь не восстанавливает их первозданное здоровье, а лишь сокращает жизнь.

Между тем цель медицины должна быть именно в продлении жизни. Её никто не отрицает. Только понятие «лекарственное средство» и «лекарственный препарат» должно пониматься всеми одинаково: это должны быть аллопатические препараты, которые вызывают сиюминутную реакцию со стороны организма – они необходимы для использования в экстренной терапии или хирургии для спасения жизни (биологического тела).

Запускают же механизмы природных защитных регуляций организма для последующего устранения патологических процессов отнюдь не химические, а природного и растительного происхождения препараты. И в первую очередь они восстанавливают наше программное обеспечение «здоровый организм» (автоматизированную систему для самовосстановления).

Система защиты здоровья человека

Один человек живёт 50 лет, а другой – 100 лет. Один живёт **здоровым** и умирает **по старости** с маской умиротворения (маска Будды), а другой всю жизнь лечит болячки и умирает тяжело и долго, с **мучительной** маской на лице.

Один **всегда** доволен и ему всего **хватает**, у другого – вечные проблемы и всегда чего-то не хватает.

Это – следствия одной **программы жизни**, заданной человеку – каждому и всем вместе. Соразмерно своей **причастности** к этой программе жизни, соразмерно своей **корректировке** этой программы своим сознанием человек буквально выстраивает качество своей жизни. Современный человек знает компьютер, знает, что такое «программа», и **знает,** что ему лично задана «программа жизни». Естественно, он будет **желать** познать эту программу, понимая: коль скоро мой биологический организм **создан**, разум дан, программа жизни запущена, обязательно создана и **защита** моей жизни. Как элемент этой же программы жизни. Бесспорно, что все люди **желают** жить без болезней, желают быть **здоровыми** людьми с рождения и до смерти, поэтому в первую очередь мы должны познать природную систему и **механизм** защиты биотела человека, его «программу жизни», точнее «программу бытия». Понимая, что одна и та же для всех информационно- энергетическая программа действует автоматически: что у птицы, что у зверя, что у человека. Автор-то программы жизни Един для всех, поэтому и механизм защиты жизни животных, птиц и человека одинаков. Это очень **важное** знание. Именно это знание **спасёт** и спасает человека от болезней и преждевременной смерти от своей непомерной гордыни, из-за которой он делает ошибки. Не простые **ошибки**, на которые он, человек, имеет право в процессе познания окружающего мира, а **системные** ошибки. Они исключаются, если заведомо, априори, человек соотносит свои действия (открытия) с основой Основ. Если человек понимает (или верит), что он **обязан** своей жизнью Создателю и **изменять**, **переделывать**, **добавлять** что-либо в Программу жизни Создателя **нельзя**.

Это **табу**! Раз и навсегда запомнить: не может человек, не в состоянии – никогда! – достичь Абсолютного Знания. А поэтому: то, что сотворено Создателем, **не трогай**! Не лезь туда, где не понимаешь **Систему**, не понимаешь **последствий** своих действий, не понимаешь действий Равновесных Сил Природы.

Сегодня все мы познаём на собственном здоровье, что значит – системная ошибка, и как трудно избавиться от неё, исправить её, восстановить потерянное здоровье и годы жизни.

Пример системной ошибки. Около 100 лет назад, люди подправили Создателя: посчитали, что **молозиво** – неполноценное молоко и новорождённому давать его не надо – нужно сцедить, вылить, а кормить младенца только грудным молоком (по истечении 3 дней после родов), а до этого кормить глюкозой!?

Не задал себе вопрос человек: «Разве корова не кормит теленка молозивом? А собака? А другие звери? Разве человекоподобная обезьяна сцеживает молозиво или же новорождённый детёныш **сразу** принимается сосать именно молозиво, а мать не возражает и ведёт себя спокойно?» Эта **системная** ошибка разрегулировала программу жизни земного тела, сделала человеческий организм **беззащитным**. Человек стал болеть **новыми**, неведомыми ранее болезнями и умирать. Миллионами! Вспомните эпидемии оспы, холеры, тифа, сифилиса, гепатита...

Позднее выяснили, что именно в первые три дня благодаря молозиву у ребёнка формируется иммунитет на всю жизнь…

Это же факт! Люди не страдали, не умирали от этих болезней. Ну, так задай себе вопрос, человек: «А почему появились новые болезни, в чём причина?» <https://losej.net/book/index>

Всегда и во всём причина одна. Равновесная система Природы нарушена. Кем? Ясное дело – человеком. Микробы, вирусы, бактерии, микроорганизмы сами по себе не обладают такой мощью, как человек, им надо только «плодиться и размножаться», как всему живому. Они ждут и ищут **условий** для этого. Только я – «владыка Земли», человек – могу создать нужные им условия. Что же я сделал, где промахнулся, в чём допустил ошибку? Именно в **этом** направлении должна идти мысль у «владыки», чувствующего свою ответственность за всё живое на Земле, за болезни и смерти миллионов людей.

Увидел человек в микроскоп бактерию и давай её умерщвлять. Нашёл средство – антибиотик. Порядок! Можно лечить все болезни... Решили и вирусы (и до сих пор продолжают – на всякий случай!) «уничтожать» антибиотиками, на которые вирусы вовсе не реагируют.

А противовирусные препараты, применяемые медиками в настоящее время, не всегда эффективны в достижении быстрого и стойкого состояния выздоровления, так как действуют только в период активного размножения вирусов (3-5 дней). Их применение не вовлекает в процесс весь арсенал защиты иммунной системы, поэтому большинство вирусов успевают уйти из-под иммунного надзора и начинают размножаться – заболевание развивается и прогрессирует. Так возникают хронические заболевания.

Проходит время – «дети» пожинают плоды «отцов». Точно так, как сказано во второй Заповеди: «*Я* ***Господь,*** *Бог* ***ревнитель*** (следящий за твоими действиями.– *Авт.*), ***наказывающий*** *детей за вину отцов до третьего и четвёртого рода,* ***ненавидящих*** *Меня»*, то есть **не видящих** установленные законы равновесия всего и вся в природе. Посчитайте прошедшие поколения – мы и есть «четвёртый род», который воочию убеждается, что наказан за дела «отцов»: «По прогнозам ВОЗ уже через лет через 10 практически **все** существующие микроорганизмы приобретут **устойчивость** к антибиотикам... Сегодня из 115 разработанных человечеством антибиотиков 68 уже не действуют»,– официально заявляет глава ВОЗ Маргарет Чен. «Ежегодно в России погибает свыше **25 тысяч** больных, особенно детей... Распространение так называемых антибиотикорезистентных (устойчивых) микроорганизмов приобретает масштабы катастрофы».

Кто виноват в этой ситуации? Понятное дело – зловредного микроба нужно **уничтожать**! Снова выделяются из бюджета деньги, снова создаётся «противоядие». И примем во внимание, что «на создание одного антибиотика требуется 1,5 миллиарда долларов и 10 лет времени».

**Вновь** наступаем на грабли и вновь получаем в лоб – смертями детей и внуков. Картина-то яснее ясного: не лечить человека надо, а сделать его **невосприимчивым** к микробам и вирусам. То есть сделать то, что делают природные вирусы: они **восстанавливают** мирное сосуществование, восстанавливают равновесие, исполняют Закон Бога.

Возможно ли это? Конечно, возможно, если мы **вернёмся** к изначальной ситуации, посмотрим **внимательно** на себя, «владыку Земли», в зеркало... и зададимся вопросом: «Если я **создаю** какую-то машину, то я **обязательно** в этой машине предусматриваю систему защиты. И мне нужно, чтобы она – эта система **защиты** – **отработала** установленный моторесурс. А Бог, создатель человека: мог ли Он создать биотело с ресурсом жизни 120 лет и не предусмотреть систему защиты?»

Ответ здесь однозначный: да, конечно, предусмотрел!

Для того чтобы достигнуть **общего** понимания **системы** защиты, которую выстроил для нас и за нас Создатель, упростим некоторые сложные понятия. Используем сравнение как метод познания.

Человек живёт в **опасной** среде. Он не видит, не чувствует агрессию со стороны микроорганизмов, которые везде – в воздухе, воде, пище, внутри нас. Вирусы, бактерии **свободно** проникают в наш организм. Наши поры в коже – это как открытые ворота для **мельчайших** по размеру вирусов и бактерий. Их много, во много раз **нападающих** больше, чем защищающихся.

**Кого** атакуют микроорганизмы? Наши органы? Печень, почки, легкие, желудок и т. д. состоят из клеток. Именно клетку атакуют микроорганизмы. На этом – клеточном – уровне происходят сражения, настоящий **смертный бой** наших клеток с полчищами **разных** микроорганизмов.

Всего в нашем теле живут и размножаются, поддерживая статус жизни, около 80 триллионов клеток, то есть мы состоим из 80 триллионов клеток. Их жизнь и здоровье охраняют около одного триллиона **специальных** клеток. Это наши солдаты, бойцы – наша защита. Их рождает костный мозг из стволовых клеток. В любой армии солдаты приобретают военную специальность: летчик, снайпер, сапер, разведчик и т. д.

В нашей защитной армии клетки также специализируются: **дозорная** клетка, разведчик-захватчик, клетка-убийца (киллер).

**Внимание!** Клетки защитной армии (их назвали иммунокомпетентными) являются **родственниками** остальных 80 триллионов клеток тела, то есть «плоть от плоти народная армия». И это очень важно: не наёмник тебя защищает, а твой племянник – человек **твоего** рода. Он не сдастся в плен, он не струсит, он скорее умрёт, но врага не пропустит в **свой** дом.

Наше тело для клетки – очень **длинная** линия обороны. Представьте себе: один взвод солдат находится от другого на расстоянии 300 метров. Всего 300 метров, но не услышишь команду – не сможешь взаимодействовать с другим. По одному перестреляют всех, а **вместе** – это сила. Что нужно командиру, чтобы **все** действовали слаженно? Правильно, нужна **связь!** Постоянная, устойчивая **связь!** Без **связи** победить врага невозможно. Вспомните: в фильмах о Великой Отечественной войне показывают связиста, который соединил разорванный осколком телефонный провод **зубами**, потому что руки были ранены. И умер, погиб **героем**, обеспечив **связь** командира с каждым солдатом. Люди шли на смерть, жертвовали собой, **понимая** значение связи.

Как, каким образом клетки защиты передают информацию друг другу и клеткам тела? Как Создатель организовал **связь**?

Представим себе: наша кожа и слизистые являются «передним краем» обороны. Перед ними – атакующая армия микроорганизмов (вирусы, бактерии, грибки), а за ними находится разветвленная **система** обороны с нашими бойцами (назовем их так) – **иммунными** клетками. И вот в одном месте тела проникли нарушители. Их назвали чужеродные **антигены**.

Наши иммунные клетки **видят**, **распознают** антигены (чтоб случайно не убить **свою** клетку), захватывают **чужую** клетку – врага, дробят её и переваривают. Всё, враг уничтожен! Но этот же враг теперь полезет в тело через другое место, а там наши иммунные бойцы не знают врага «в лицо». Кого убивать?

Создатель всё «продумал»: иммунные клетки, которые уничтожают антиген, не полностью его съедают – частичку, которая несет **основную** информацию о проникшем и уничтоженном антигене, оставляют. И на базе этой частицы создают молекулу, несущую полную информацию об этом антигене, и отправляют её, **как приказ**, всем другим иммунным клеткам: вот он – враг, знайте его в лицо и немедленно уничтожайте. Так функционирует **природная** защита.

Частичку (молекулу), которая осуществляет связь между иммунными клетками, назвали **трансфер фактор**, или фактор переноса (информации).

А как, каким образом иммунная клетка новорождённого ребенка «**знает**», что представляет для его организма опасность, а что нет, и как начинать функционировать в целом? Эту информацию (пакет программного обеспечения) мать новорожденного передает ему благодаря трансфер факторам, которые в большом количестве содержатся в **молозиве**. На веществе (трансфер факторе) записана информация. Как на флеш-карте или CD диске, с которых компьютер считывает, воспроизводит информацию. **Вначале** новорожденный **обеспечивается** защитой, а только потом молоком (полноценной пищей). Что толку давать пищу новорожденному, если его организм **поедают** (в прямом смысле слова) микроорганизмы, вызывают болезни и даже смерть? Поэтому Создатель **не позволяет** самке убить своего детеныша, он его защищает молозивом. Но у человека рассудок **сильнее** подсознания (да и гордыня распирает только из-за господства рассудка). В результате за прошедшие 100 лет около 70% природной защиты **уничтожено** самим человеком.

**Итак**, сложилась ситуация: с одной стороны, практика доказала, что антибиотики «не работают», не излечивают людей от болезней. С другой стороны, выявлен механизм природной защиты, который предусматривает **распознавание** инфекции (вируса, микроба, микроорганизма) и её **уничтожение** собственными иммунными клетками-киллерами.

**Вопрос:** что надо делать в этой ситуации?

ВОЗ принимает стратегический план действий по борьбе с устойчивостью (резистентностью) к антибиотикам. Требуется «**найти замену** антибиотикам».

И вот научные лаборатории всего мира, включая Россию, стали выращивать специфические вирусы. Их называют «пожиратели бактерий» (бактериофаги).

Эти препараты дают больным, они уничтожают патоген и выводятся из организма. О них говорят, что они безопасны и нетоксичны. Ну просто очень хороши!

Только есть маленький нюанс: «фаги должны подбираться **индивидуально** под каждую инфекцию. Поэтому всех медиков **обязывают** выявлять новые штаммы микробов в лаборатории для создания **новых** препаратов».

Для сведения: сегодня штаммов рода Streptomyces (вызывают сепсис – заражение крови) известно свыше 480. А сколько всего разных других инфекций?! И каждый штамм после диагноза (конечно, правильного, ведь медики не ошибаются!) необходимо доставить в лабораторию, там сделают нужного «пожирателя бактерий» и... ура! – больной спасён. Спасибо Всемирной организации здравоохранения, её план действительно стратегический, охватывает все страны мира.

А теперь сами себе задайте вопрос: «Нужно ли задать себе вопрос перед принятием решения?», а тем более **судьбоносного** решения: отменить или подправить то, что создано Всевышним?

Трансфер фактор (ТФ)

Это природное соединение. Полипептид. Состоит из 44 аминокислот («поли-» – много). Это **информационная** молекула. **Особая**. У нее низкая молекулярная масса (3500–10000 дальтон), она легко проникает в организм через слизистые, кожу и там отдаёт свою информацию. И при этом разрушается, то есть ТФ жертвует собой, чтобы **своя** иммунная клетка получила команду – какое **нужное** активное вещество вырабатывать, какое оружие избрать против конкретного врага (инфекции) в теле. Трансфер фактор геройски погиб, как тот связист, зажавший в зубах соединения телефонных проводов. «Погиб», чтобы **обеспечить** связь между «солдатами» армии защиты организма человека – между иммунными клетками.

Это важно понимать: трансфер фактор **не лечит**, ТФ не является лекарственным средством. Не является растительным (фито) средством. Не является гомеопатическим средством (подобное лечит подобное, если в малых дозах). Эта **родная нам** молекула не является ни противомикробным, ни противовирусным, ни успокаивающим средством…

ТФ – это **не средство**, а связь, **информация**, программа. ТФ – это **первичная** информационная молекула. Благодаря ей встают на защиту нашего здоровья «ополченцы» (Т-лимфоциты), если природных иммунных клеток (натуральных киллеров – НК) не хватает или их активность недостаточна, чтобы одолеть врага. ТФ повышает активность НК-клеток (**до 437%**) и **обеспечивает** создание **второго** оборонительного рубежа из нейтральных клеток (Т-лимфоцитов). А они обмениваются информацией с В- лимфоцитами, которые и начинают вырабатывать – только после команды от ТФ – антитела (иммуноглобулины) и цитокины. То есть создаётся, в отличие от врожденного иммунитета, так называемый «**приобретенный** иммунитет», который вызывает, в частности, повышение температуры тела как средства защиты (**многие** микроорганизмы погибают при 39,0 – 39,5 °С).

Все понимают, что без первого фронта «второй» не открывается, так как просто незачем. Без ТФ никакого второго фронта не будет, ибо команду, информацию никто не передаст.

Сегодня у новорожденных вместо 250 единиц активности натуральных клеток-киллеров (это природная норма) всего 50 единиц (т.е. иммунный статус ниже нормы в 4-5 раз!). При том, что его начинают кормить грудью сразу же. Но матери, в свою очередь, тоже не получили генетическую базовую иммунную память посредством трансфер факторов, ибо их матерям не передало её старшее поколение, отказавшееся от молозива.

Такая низкая активность натуральных клеток-киллеров (врожденный иммунитет) не позволяет победить «врага» на линии «первого» фронта, но и такого низкого объема информации также совершенно недостаточно, чтобы организовать **полноценный** «второй» фронт защиты организма (поэтому и процветают различные инфекции в организме).

Вот и получается, что без достаточного (природного) количества ТФ организм **не защищен** полностью.

Без ТФ **никак** не обойтись. Более того, ТФ – **один** на всех млекопитающих (невидоспецифичен).

Итак, была атака врага – вирусов, допустим. Атака отбита, все вирусы уничтожены... Но и иммунные клетки умирают «в схватке» с вирусом. И вновь Создатель предусмотрел возможность предотвратить ослабление защиты организма, чтобы при повторной атаке вирусы не смогли бы захватить организм. **Обязательно** какое-то количество иммунных клеток **преобразуется** в клетки иммунологической памяти, в особые информационные клетки, очень похожие на ТФ по своей функции переноса информации. Информация от ТФ передается этим клеткам (Т – хелперам) для долгосрочной памяти. Для чего это нужно?

**Во-первых.** Надо передать **память** потомству через молозиво (и через желтки яиц птиц), надо передать **механизм** – как именно нужно побеждать врагов, чужеродных агентов.

**Во-вторых.** Надо **обучить** новые иммунные клетки **распознавать** старые угрозы, узнавать врага «в лицо».

**В-третьих.** Как мы уже говорили, чтобы при повторной атаке этого же вида врага его уничтожить – быстро, уже отработанным способом. В результате иммунная система **всегда** «в форме», **сильная** и готовая к бою.

Трансфер фактор выступает в организме в роли репетитора или дирижера нашего симфонического оркестра – иммунной системы: Там, где проявляется повышенная активность лимфоцитов в выработке (синтезе) антител к собственным клеткам организма (аллергии и аутоиммунные процессы) – ТФ убирают эту активность, передавая знания лимфоцитам о том, какие клетки нам родные, а какие чужеродные. Там, где активность иммунных клеток недостаточна – ТФ усиливают их действия!

В целом, благодаря трансфер факторам наша иммунная система получает «**высшее** образование». Говоря иначе – иммунные клетки превращаются из новобранцев в спецназ.

**К тому же,** с возрастом **сила** иммунной системы убывает. Ничего не поделаешь – к старости человек **во всем** ослабевает. Потому что **вилочковая железа (тимус)**, где наши иммунные клетки (Т-лимфоциты) получают «дошкольное» и «начальное школьное» образование, как и другие железы, постепенно сводит на нет свою функцию. А жить **надо** и **творить** надо до 120 лет.

Учёные сделали открытие: трансфер фактор – **один на всех!** У нас, у людей, их недостаточно и они малоинформативны. Но у животных ТФ предостаточно и, в отличие от людей, животные не потеряли генетичекую иммунную память! Очень рационально: зачем человеку тратить свою дорогостоящую (в прямом и переносном смыслах) энергию на получение ТФ из препаратов крови, где их мало и они ещё недостаточно информативны (ТФ известен с 1949 года, его получали только из крови – синтезировать его невозможно), если человек может воспринимать ТФ с едой в **готовом** виде.

Учёные взялись и создали технологию получения ТФ из молозива коров, а затем и из желтков куриных яиц (и сырье дешёвое, и производство, да и продукт получается безопасный), и предоставили людям всего мира возможность восстановить здоровье дешевым и безопасным природным продуктом. Чтобы **восстановить** природную защиту организма до заданной **природной** нормы и **быть здоровым** до 120 лет. Как предписано Создателем.

**Итак, ТРАНСФЕР ФАКТОРЫ – это:**

– маленькие молекулы (пептиды), созданные иммунной системой для иммунной системы;

– помогают иммунной системе узнавать, отвечать на угрозы здоровью и запоминать потенциальные угрозы.

Таким образом, 4Life Трансфер Фактор помогает иммунной системе РАСПОЗНАВАТЬ угрозы здоровью и УСПОКАИВАТЬСЯ, когда угрозы отсутствуют, РЕАГИРОВАТЬ, БЫТЬ АКТИВНЫМ и ПОМНИТЬ угрозы.

**ОПАСНОСТЬ ГЕРПЕСВИРУСНЫХ ИНФЕКЦИЙ**

Говорить о сохранении здоровья и не упомянуть о самых распространенных инфекциях – вирусах герпеса – невозможно. Проблема вирусных инфекций считается на современном этапе очень актуальной.

**Рассмотрим шесть самых распространенных ипов герпетических инфекций: вирусы простого герпеса 1-ого и 2 типов (ВПГ– 1, ВПГ– 2), вирус ветряной оспы, вирус Эпштейна-Барр, Цитомегаловирус, вирус «внезапных экзантем» (6 тип герпес-вирусов или Коксакки).**

Герпес является одной из самых распространенных вирусных инфекций человека. Свыше **90%** людей земного шара инфицировано вирусом простого герпеса(ВПГ)и только до **20%** изних имеют те или иные проявления инфекции. Внедрившись один раз, они остаются пожизненно. Ставить задачу на их элиминацию – бессмысленно. **Нужно добиться иммунного контроля над ними.** Главное,чтобы **под контролем компетентной иммунной системы они находились в «спящем» состоянии и не наносили вреда организму.**

**ВПГ– 1** –это тот герпес,который является причиной пузырьков на губах.В принципе,этохорошо «знакомый» всем вирус. Обычно он обостряется, когда иммунная система на время ослабевает вследствие перегрева или переохлаждения, стресса, отравления, простуды и т.д. Восстановившись, иммунная система должна немедленно взять его опять под контроль.

Вирус простого герпеса далеко не безобиден, он поражает кожу и слизистые оболочки (чаще всего на лице и в области шеи). **Если иммунный контроль недостаточен**, то он поражает **центральную нервную систему** (менингиты, энцефалиты, к тому же этот вирус представляется как фактор риска развития болезни Альцгеймера), **глаза** (конъюнктивиты, кератиты). Вирус герпеса обусловливает **патологию беременности и родов**, нередко приводя к «спонтанным» абортам и гибели плода, или вызывает генерализованную инфекцию у новорожденных.

**ВПГ– 2** –это генитальный герпес,поражающий преимущественно области половых органов (встречается у 25% людей). Отмечается связь генитального герпеса с раком шейки матки и раком предстательной железы. Часто носительство этого вируса становится причиной бесплодия.

**Обострение ВПГ– 2** особо опасно для беременных,так как может привести к формированию внутриутробной патологии плода на стадии закладки органов на ранних сроках беременности. Заражение ребѐнка может произойти через плаценту, когда плод находится в утробе матери, или контактно во время родов. Последствия очень тяжелые.

Необходимо обеспечить **особый контроль иммунной системы** над **ВПГ–** **2** при беременности.

**ВИРУС ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ или опоясывающего герпеса – вирус герпеса человека 3 типа** (Varicella-**zoster** virus–VZV)у переболевших«ветрянкой»переходит в«спящее»состояние, скрываясь в нервных клетках.

Активация происходит только при снижении иммунного контроля и сопровождается сильным зудом, болями и высыпаниями. **Специфического лечения практически нет.**

Может вызывать поражение **глазной ветви тройничного нерва**. Сам факт его активации говорит о сильном снижении компетентности иммунной системы.

В период снижения гормональной функции человека у лиц старше 50 лет может вызвать опоясывающий лишай.

Лечение Трансфер факторами в случаях, когда ВГЧ-3 успел широко распространиться, идѐт через «обострение» – он активно сопротивляется взятию под контроль.

**Вирус ЭПШТЕЙНА-БАРР (вирус герпеса человека 4 типа** –ВГЧ-4)–является одной израспространенных заболеваний человека. По данным ВОЗ вирусом Эпштейна-Барр инфицировано около 55-60% детей раннего возраста (до 3х лет), подавляющее большинство взрослого населения планеты (90-98%) имеют антитела к ВЭБ.

ЭБВИ относится к группе неуправляемых инфекций, обладающих *тропностью* (склонностью поражать излюбленные клетки) к лимфоретикулярной и иммунной системам организма, вследствие чего возникает поражение лимфатических узлов любых групп, увеличение печени и селезенки. Вирус размножается в **В-лимфоцитах**, где может сохраняться пожизненно, в си-лу чего нарушается их функциональное состояние и возникает **иммунодефицит**, в первую очередь за счет нарушения синтеза антител (также снижается в разы выработка собственных интерферонов клетками организма). Помимо В-лимфоцитов, при ЭБВИ нарушается и клеточное звено иммунитета (макрофаги, NK – натуральные киллеры, нейтрофилы и другие), что ведет к снижению общей сопротивляемости организма к различным вирусным и бактериальным инфекциям.

Также вирус проявляет *тропность к* ***эпителиальным клеткам*** *верхних дыхательных* *путей и пищеварительного тракта*,в силу чего у детей может возникать респираторныйсиндром (кашель, одышка, «ложный круп»), диарейный синдром (послабление стула).

Вирус Эпштейна-Барр обладает ***аллергизирующими свойствами***, что проявляется определенными симптомами у больных: 20-25% пациентов имеют аллергическую сыпь, у части больных может развиваться **отек Квинке**.

Особое внимание обращает на себя такое свойство вируса Эпштейна-Барр, как «**пожизненная персистенция в организме**».Благодаря инфицированию В-лимфоцитов данные клеткииммунной системы приобретают способность к неограниченной жизнедеятельности (так называемое «клеточное бессмертие»), а также постоянному синтезу гетерофильных антител (или **аутоантител**, например, антинуклеарные антитела, ревматоидный фактор, холодовые агглютинины). В этих клетках и живет ВЭБ постоянно.

В отличие от многих других герпесвирусов, геном вируса Эпштейна-Барр кодирует приблизительно 85 протеинов – у вируса простого герпеса, например, это число едва переваливает за 20.

Каждая вирусная частица представляет собой сферический капсид, в который заключена генетическая информация. На поверхности капсида находится большое количество гликопротеинов, служащих для прикрепления вируса к поверхности клетки и введения вирусного ДНК внутрь неѐ. Этот механизм заражения достаточно прост и эффективен, что обусловливает высокую вирулентность вируса Эпштейна-Барр: после попадания его на поверхность слизистых оболочек человека он с большой вероятностью проникнет в клетку и начнѐт там размножаться.

Наибольшее количество вирусных частиц находится в клетках эпителия около слюнных желез, и со слюной выделяется большое количество их. Поэтому вирус Эпштейна-Барр может передаваться **воздушно-капельным путѐм**, при переливании крови, во время трансплантации костного мозга.

Важно то, что у четверти переносчиков вируса сами частицы обнаруживаются в слюне постоянно. Это значит, что на протяжении всей жизни даже при отсутствии каких-либо симптомов болезней они являются активными источниками инфекции.

В отличие от многих других герпесвирусов, вирус Эпштейна-Барр поражает в первую очередь эпителиальные клетки рта, глотки, миндалин и слюнных желез. Здесь он размножается наиболее активно.

При первичном заражении после активного увеличения количества вирионов в эпителиальной ткани они попадают в кровь и разносятся по всему организму. Большое количество их помимо слюнных желез обнаруживается также в клетках **шейки матки**, **печени** и **селезѐнки**. Напомним, что главной мишенью их становятся В-лимфоциты, клетки иммунной системы.

Важной отличительной чертой вируса является то, что он не тормозит и не нарушает размножение клеток, а наоборот – стимулирует их клонирование. В результате в острой фазе заражения количество лимфоцитов лавинообразно увеличивается, они заполняют лимфатические узлы, вызывая их набухание и уплотнение.

Поскольку В-лимфоциты сами по себе являются защитными клетками организма, заражение их вирусом приводит к **подрыву иммунитета**. Однако сами заражѐнные лимфоциты достаточно быстро и эффективно уничтожаются клеточными системами защиты – Т-лимфоцитами, Т-супрессорами и NK-лимфоцитами. При этом сами эти типы клеток вирусом Эпштейна-Барр не поражаются, и потому в любом случае играют важную роль в борьбе с вирусом. Однако при иммунодефиците их количество столь мало, что сдержать развитие инфекции они не могут.

В острой фазе заражения на каждую тысячу здоровых В-лимфоцитов приходится один заражѐнный. После выздоровления организма носителем вируса является один В-лимфоцит из миллиона.

В случае ослабленного иммунитета активное увеличение количества заражѐнных В-лимфоцитов приводит к запуску процессов злокачественной трансформации как самих В-лимфоцитов, так и тех органов, в которых количество вирусных частиц особенно велико. Сам вирус без надѐжного иммунного ответа поражает клетки **сердца** и **мозга**, и у больных иммунодефицитами может привести к серьёзным нарушениям в работе центральной нервной системы, сердечной мышцы и даже к смерти.

Наиболее известной болезнью, вызываемой вирусом Эпштейна-Барр, является **инфекционный мононуклеоз, или болезнь Филатова**.Это заболевание характеризуется симптомами лихорадки, повышенной температурой, воспалением тканей глотки, печени, лимфатических узлов и селезѐнки, болями в горле и мышцах, изменением состава крови. Эти симптомы держатся на протяжении нескольких недель, иногда – до месяца, а затем исчезают. Будучи однажды перенесенным, инфекционный мононуклеоз почти никогда больше человека не беспокоит, однако человек на всю жизнь остаѐтся носителем самого вируса.

Вирус Эпштейна-Барр вызывает и другие болезни:

**Пролиферативный синдром**,характерный в основном для больных иммунодефицитами.При этой болезни в краткие сроки количество В-лимфоцитов увеличивается настолько, что приводит к нарушениям в работе многих внутренних органов. При врождѐнном иммунодефиците многие дети погибают от пролиферативного синдрома раньше, чем их успевают показать врачу. У тех, кого медики успевают спасти, зачастую развиваются разные формы **анемии**, **лимфомы**, **гипогаммаглобулинемия**, **агранулоцитоз**.

**Хроническая ВЭБ-инфекция** формируется не ранее,чем через6месяцев после перенесенной острой инфекции, а при отсутствии острого мононуклеоза в анамнезе – через 6 и более месяцев после инфицирования. Нередко латентная форма инфекции при снижении иммунитета переходит в хроническую инфекцию. Хроническая ВЭБ инфекция может протекать в виде: хронической активной ВЭБ-инфекции, гемофагоцитарного синдрома, ассоциированного с ВЭБ, атипичных форм ВЭБ (рецидивирующие бактериальные, грибковые и другие инфекции пищеварительной системы, дыхательных путей, кожи и слизистых оболочек).

***Хроническая активная ВЭБ-инфекция*** характеризуется длительным течением и частыми рецидивами. Больных беспокоит слабость, повышенная утомляемость, чрезмерная потливость, длительная небольшая температура до 37,2-37,5°, ранним вечером – сонливость, кожные высыпания, иногда суставной синдром, боли в мышцах туловища и конечностей, тяжесть в правом подреберье, чувство дискомфорта в области горла, небольшой кашель и заложенность в носу. У некоторых пациентов неврологические расстройства – беспричинные головные боли, нарушения памяти, нарушения сна, частые смены настроения, склонность к депрессиям, невнимательность, снижение интеллекта. Нередко пациенты жалуются на увеличение одного или группы лимфоузлов, возможно увеличение внутренних органов (селезенка и печень).

Наряду с такими жалобами при расспросе больного выясняется наличие в последнее время частых простудных инфекций, грибковых заболеваний, присоединение других герпетических болезней (например, простой герпес на губах или половой герпес и другое).

В подтверждение клинических данных будут и лабораторные признаки (изменения крови, иммунного статуса, **специфические анализы на антитела**).

При выраженном снижении иммунитета при хронической активной ВЭБ-инфекции происходит генерализация процесса и возможно поражение внутренних органов с развитием менингита, энцефалита, полирадикулоневрита, миокардита, гломерулонефрита, пневмонии и других.

***Гемофагоцитарный синдром, ассоциированный с ВЭБ*** проявляется в виде анемииили панцитопении (снижение состава практически всех элементов крови, связанное с угнетением ростков кроветворения). У больных может наблюдаться лихорадка (волнообразная или перемежающаяся, при которой возможны как резкие, так и постепенные подъемы температуры с восстановлением до нормальных величин), увеличение лимфоузлов, печени и селезенки, нарушение функции печени, лабораторные изменения в крови в виде снижение как эритроцитов, так и лейкоцитов и других элементов крови.

***Стертые (атипичные) формы ВЭБ-инфекции***:чаще всего это лихорадка неясного генеза, длящаяся месяцами, годами, сопровождаемая увеличением лимфоузлов, иногда суставными проявлениями, мышечными болями. Другой вариант – это вторичный иммунодефицит с частыми вирусными, бактериальными, грибковыми инфекциями.

**Врожденная ВЭБ-инфекция** возникает при наличии острой формы или хронической активной ВЭБ-инфекции, возникшей в период беременности матери. Характеризуется возможным поражением внутренних органов ребенка в виде интерстициальной пневмонии, энцефалита, миокардита и другими. Возможны **недоношенность**, **преждевременные роды**. В крови рожденного малыша могут циркулировать как материнские антитела к вирусу Эпштейна-Барр (IgG к EBNA, VCA, EA антигенам), так и явное подтверждение внутриутробного инфицирования – собственные антитела ребенка (IgM к EA, IgM к VCA антигенам вируса).

**«Синдром хронической усталости»** характеризуется постоянной усталостью,которая непроходит после продолжительного и полноценного отдыха. Для пациентов с синдромом хронической усталости характерны *мышечная слабость,* *периоды апатии,* *депрессивные состояния, лабильность настроения, раздражительность, иногда вспышки гнева, агрессии*.Пациенты вялые, жалуются на нарушение памяти, снижение интеллекта. Больные плохо спят, причем нарушается как фаза засыпания, так и наблюдается прерывистый сон, возможна бессонница и сонливое состояние в течение дня. Одновременно характерны вегетативные нарушения: дрожание или тремор пальцев рук, потливость, периодически небольшая температура, плохой аппетит, боли в суставах.

Наиболее опасен вирус Эпштейна-Барр для больных иммунодефицитами, врождѐнными и приобретѐнными. Для них большинство вызываемых вирусом заболеваний или их осложнений могут быть смертельно опасными.

**ВИЧ-ассоциированные заболевания**:

*«Волосатая лейкоплакия»* языка и слизистой ротовой полости появляется при выражен-ном иммунодефиците, связанном чаще с ВИЧ-инфекцией. На боковых поверхностях языка, а также на слизистой оболочке щек, десен появляются белесоватые складки, которые постепенно сливаются, образуя белые бляшки с неоднородной поверхностью, будто покрытые бороздами, образуются трещины, эрозивные поверхности. Как правило, болевых ощущений при данном заболевании нет.

***Лимфоидная интерстициальная пневмония*** является полиэтиологическим заболеванием (имеется связь с пневмоцистами, а также и с ВЭБ) и характеризуется одышкой, малопродуктивным кашлем на фоне температуры и симптомов интоксикации, а также прогрессирующей потерей веса больных. У больного увеличение печени и селезенки, лимфатических узлов, увеличение слюнных желез. При рентгенологическом исследовании двусторонние нижнедолевые интерстициальные очаги воспаления легочной ткани, корни расширены, неструктурны.

**Онкологические лимфопролиферативные заболевания**:лимфома Беркитта,назофарингеальная карцинома – НФК, Т-клеточная лимфома, Неходжинская лимфома, а также недифференцированный рак носоглотки, рак миндалин и большинство лимфом ЦНС при СПИДе.

Вирус Эпштейна-Барр числится среди факторов развития аутоиммунных заболеваний, таких как **системная красная волчанка** (СКВ), **хронический гломерулонефрит**, **ревматоидный артрит**.

Генерализованная инфекция вызывает тяжелейшие менингиты, энцефалиты, миокардиты, гепатиты.

**ЦИТОМЕГАЛОВИРУС (вирус герпеса человека 5 типа, ЦМВ)** –это вирус с двуспиральной ДНК из группы герпесвирусов. К этой же группе относятся герпесы первого и второго типов, вирус ветряной оспы и вирус герпеса человека 4 типа. У цитомегаловируса много общих с другими герпесвирусами свойств, в том числе геном, структура вириона и способность вызывать хронические и латентные инфекции. У цитомегаловируса самый большой геном их всех герпесвирусов.

Среди вирусных инфекций ЦМВ является наиболее распространенной патологией. Данная инфекция имеет **трансплацентарный** путь передачи, что приводит к внутриутробному инфицированию плода и развитию тяжелой патологии уже в периоде после родов.

ЦМВ передаѐтся воздушно-капельным путем, через слюну при поцелуях, половым путем, внутриутробно, при родах, при кормлении грудью. При нормальной работе иммунной системы ЦМВ себя в организме никак не проявляет. Начинает размножаться при ослаблении иммунного контроля.

ЦМВ человека растет только в клетках человека и лучше всего реплицируется в **фибробластах** (фибробласты–это клетки соединительной ткани организма,которые синтезируют и поддерживают внеклеточный матрикс во многих живых тканях – они создают основу структуры тканей (строму), и играют важнейшую роль в заживлении ран, так как секретируют предшественников белков коллагена и эластина, а также мукополисахариды). Вследствие этого выраженная генерализация процесса явно сказывается на внешнее состояние кожи…

Врожденное инфицирование происходит вследствие трансплацентарной передачи вируса, в большинстве случаев это приводит к **внутриутробной гибели плода** или формированию у него **тяжелых пороков развития**.

Цитомегаловирусные инфекции также довольно часто встречаются у людей, больных ВИЧ. ЦМВ может привести к дальнейшему ухудшению состояния больных СПИДом и к смерти, даже если они проходят высокоактивную антиретровирусную терапию (ВАРТ). У них ЦМВ часто поражает весь желудочно-кишечный тракт. Иногда ЦМВ вызывает у ВИЧ-положительных пациентов заболевания центральной и периферической нервной системы. Он является **главной причиной смерти больных СПИДом**. Напоминаем, что препараты стандартного лечения – токсичны и дают большие осложнения.

Обычно ЦМВ вызывает асимптоматическую инфекцию, после чего вирус остается латентным на протяжении всей жизни человека. У большинства своих носителей, однако, вирус не вызывает клинически выраженных симптомов. Наличие симптоматики с большой вероятностью говорит о значительных нарушениях работы иммунной системы. Клинически выраженная симптоматика проявляется у пациентов с ослабленной иммунной системой. У пациентов с ослабленным иммунитетом ЦМВ может поражать практически любой орган тела и вызывать **лихорадку неясного генеза**, **пневмонию**, **гепатит**, **энцефалит**, **миелит**, **колит**, **увеит**, **ретинит** и **нейропатию**.К группе риска по заражению относятся люди,посещающие или работающие в детских садах, пациенты, которым делали переливание крови, люди, имеющие много половых партнеров, мужчины, практикующие однополый секс, реципиенты зараженных органов или костного мозга.

Поражение различных органов ЦМВ происходит неодинаково. В пораженном органе наблюдается уменьшенное число клеток, что связано с **цитотоксическим** влиянием вируса на клетки. Вирус влияет также **на процесс размножения клеток**.

В последнее время исследователи уделяют большое внимание **изучению врожденной** **ЦМВ инфекции**.Если внутриутробная инфекция не привела к гибели плода,то она вызывает в первую очередь тяжелые изменения на уровне **нервной системы**, ее центральных отделов. Последствия могут быть самыми тяжелыми и необратимыми (одно из самых широко распространенных последствий – **ДЦП**). Другие органы и системы менее подвержены риску влияния ЦМВ (некоторые пороки развития сердца, как, например, незаращение овального окна сердца, которое можно расценивать как незаверѐнный онтогенез вследствие вирусной нагрузки, но которое, к сожалению, часто относят к индивидуальным особенностям развития плода), при этом в клетках органов будут выявлены специфические изменения на клеточном уровне, характерные именно для этого вида возбудителя вирусной инфекции.

Клинические признаки врожденной ЦМВ инфекции включают в себя желтуху, спленомегалию, тромбоцитопению, задержку внутриутробного развития, микроцефалию, и ретинит. **Петехия** встречается в71%случаев, **желтуха** –61%, **микроцефалия** – 53%, слишком маленький для гестационного (от лат. gestatio – ношение, срок гестации – возраст эмбриона и плода момента оплодотворения; соответствует сроку беременности) возраста размер – 50%.

У новорожденных ЦМВ может вызывать дефекты, несовместимые со здоровой, полноценной жизнью.

При значительном **ослаблении иммунного надзора** ЦМВ **генерализуется.** У людей со сниженным иммунитетом ЦМВ может вызвать широкий спектр других инфекций.

Наиболее часто эти инфекции поражают **легкие**, **печень**, **селезенку**, **желудочно-кишечный** **тракт**, **центральную нервную систему**, **кровеносную систему**,или несколько органов илисистем одновременно. Значительно реже ЦМВ инфицирует почки, надпочечники, слюнные железы, поджелудочную железу и пищевод. В большинстве случаев первичная ЦМВ инфекция протекает бессимптомно, или вызывает мягкие симптомы, напоминающие грипп. Более выраженные симптомы появляются через 9-60 дней после развития первичной инфекции. При этом возможно увеличение селезенки и лимфатических узлов, поэтому в ходе дифференциальной диагностики нужно будет исключить инфекции, вызывающие лимфаденопатию. Даже после того, как результаты лабораторных анализов у пациента нормализуются, в течение некоторого времени может сохраняться **крайняя усталость и слабость** – распространенное последствие ЦМВ инфекций.

Как ВЭБ, так и ЦМВ инфекции могут вызывать обширное **кистообразование** в придатках, что не дает возможности нормального развития яйцеклетки и **приводит к бесплодию**. В идеале семьям, планирующим рождение ребенка, необходимо подготовиться курсом приема ***ТФ Трай фактор формулы и ТФ Плюс с ПРО-ТФ*** в течение нескольких месяцев перед беременностью.А при наличиивышеперечисленных симптомов более длительным курсом. При наступлении беременности будущей маме следует продолжать прием ***Трай фактор и ПРО-ТФ*** на период закладки органов плода, так как это защитит еѐ от возможности развития пороков развития и инфицирования респираторными вирусными инфекциями, встреча с которыми очень опасна на ранних сроках.

ЦМВ в стадии активности **крайне опасен при беременности**. На сегодняшний день возникновение **ДЦП** напрямую связывают с герпетической инфекцией I типа и ЦМВ инфекцией у матери. Совершенно необходимо с самого начала беременности установить иммунный контроль над всеми этими инфекциями с помощью Трансфер Фактора, даже если они не проявляются – так, чтобы к моменту рождения никаких воспалений не было. Практикующие врачи рекомендуют контролировать его не только в крови, но и вагинальном секрете. Женщинам, кроме обычного приема ***Трай фактор*** внутрь, необходимо его применение **интравагинально**.

Первичные ЦМВ инфекции у **реципиентов донорских органов** могут иметь очень тяжелые последствия, поскольку иммунитет таких пациентов ослаблен, и организму труднее бороться с болезнями. Довольно часто встречается цитомегаловирусная пневмония, которая может привести к серьезным осложнениям и даже смерти. Пересадка различных органов связана с разным уровнем подавления иммунитета и, как следствие, заражения ЦМВ. Наиболее высок риск у тех, что перенес трансплантацию костного мозга и легких. У пациентов после пересадки костного мозга ЦМВ инфекции, как правило, развиваются 30-60 дней спустя после операции. В большинстве случаев цитомегаловирусная пневмония вызывает такие симптомы, как одышка и повышение температуры тела. В ходе дифференциальной диагностики ее нужно отличить от таких заболеваний, как пневмоцистная пневмония, вирусные инфекции дыхательных путей и другие инфекции. Уровень смертности по-прежнему остается довольно высоким. Особенно высок риск смерти от цитомегаловирусной пневмонии у пациентов, которым после трансплантации необходим аппарат искусственного дыхания.

**Официальная медицина не имеет безопасного медикаментозного лечения**,есть только **жѐсткая химиотерапия**, временно снимающее обострение, но не решающее саму проблему.

***При «выходе» всех типов герпесов из «спящего» состояния*** *(при обострении)**необходимо принимать Трансфер Фактор* ***Трай фактор формулу*** *вне зависимости от возраста и веса, по 3 или 4 кап. 3 – 6 раз в день и Трансфер Фактор* ***Плюс****, желательно сочетать с приемом ПРО-ТФ (2 - 4 порции в день) между приемами пищи. При исчезновении клинических проявлений и нормализации самочувствия* можно перейти на схему по6капсул в день и того,и другого–желательнопринимать их в такой дозировке в течение 9 – 12 месяцев.

Благодаря Трансфер факторам иммунная система становится сильной и мудрой, то есть компетентной, и **быстро берет вирусы герпеса под свой контроль.**

Так как практически все герпесвирусные инфекции имеют тропность к слизистым оболочкам, то они вызывают и **атеросклероз** – воспаление интимы (внутренней оболочки) сосудов с последующим образованием атеросклеротических бляшек. Наблюдаемое у пациентов резкое повышение уровня холестерина, связанного с ЛПНП, говорит лишь о том, что включилась защитная реакция организма на вирусемию. Для снятия воспаления интимы сосудов и ликвидации его последствий (атеросклероза) необходимо принимать ***ТФ Трай фактор формулу*** и ***ТФ Плюс*** в дозировке не менее 6 капсул в день каждого совместно с ПРО-ТФ, а для восстановления целостности сосудов необходимо принимать ***ТФ Кардио*** *в дозировке также не менее* *6* *капсул в день.* *Для поддержки и* *восстановления печени и поджелудочной железы, а также восстановления гормонального фона необходимо принимать* ***ПРО-ТФ*** *2 – 4 порции в день и* ***Белл Ви*** *(для женщин) до 4 капс. в день –* ***всѐ*** *принимать* ***за 1.5 часа до еды или между приемами пищи****.*

При инфицировании вирусом опоясывающего герпеса сроки приема ТФ обычно больше. Но дольше всего решаются проблемы с ЦМВ, поразившим сетчатку глаз, а значит и мозг. Это свидетельство очень глубокой деградации иммунной системы.

Далее можно перейти *на профилактический прием:* ***Трай фактор*** *–* *4* *капс.* *в* *день в сочетании с Трансфер Фактором* ***Плюс*** *– 4 капс. в день с ПРО-ТФ.*

При тяжелых герпетических менингитах или энцефалитах, когда больной в реанимации, врачи вводят через зонд большие дозы ***Трай фактор формулы*** *и ТФ Плюс* *–* *до* *30* – 60 *капсул в день*. Это сохраняет человеку жизнь!

Для профилактики заражения новорожденного инфекциями, в том числе и вирусными, следует растворять капсулу ТФ ***Классик*** или ТФ ***Трай фактор формулу*** в одной чайной ложке воды и вливать в ротик (не менее 3 капсул в день, также можно закапывать по 1-2 капли этого раствора в нос – особенно в период эпидемий). Для восстановления состояния организма в случаях, когда уже зафиксирован факт наличия патологии у новорожденного (ДЦП или незаращение овального окна сердца), следует кормить новорожденного *ТФ* ***Классик*** и *ТФ* ***Трай фактор формулой*** от 6 капсул в день (для ТФ нет возрастных дозировок – есть лишь необходимость, а результат дозозависим!)

Естественно, что главным в борьбе с вирусами герпеса является ***Трай фактор формула***, содержащий в своем составе Трансфер факторы, несущие точную информацию по этим инфекциям.

Наша задача – взять вирусы под контроль, чтобы они не могли в организме развиваться и наносить ущерб здоровью. На фоне приема ТФ их количество снижается до того минимума, когда их присутствие для организма уже не опасно *–* в связи с этим стоит поддерживать уровень своего иммунного статуса всегда на высоте!

Чтобы понять, что происходит в организме, нужно сделать анализ крови на определение титров антител (**IgG**) к герпесвирусным инфекциям методом ИФА:

вирусам простого герпеса 1 и 2 типов, Варицелла Зостер, Эпштейна-Барр, Цитомегаловирусу и Коксакки (при необходимости – к герпесам 7 и 8 типов).

Как расценивать анализы?

Если титры IgG выше референсных значений, то это говорит о том, что и количество имеющихся (развивающихся в организме) вирусов выше допустимого – количество антител растет соразмерно количеству инфекционных агентов! Если у новорожденного или у грудного младенца титры превышены норму, значит, у ребенка произошло внутриутробное инфицирование.

Если человек когда-то переболел ветрянкой, мононуклеозом ..., то у него должна оставаться память об этих перенесённых инфекциях благодаря «памяти» Т-хелперов. А антитела должны быть а пределах референсных значений! Высокие титры антител у такого человека говорят о том, что в организме «тихой сапой» развиваются все эти инфекции! Если бы они не развивались, то количество АТ после болезни сошло бы до минимума в течение года – максимум за 1,5!

Все эти герпесы называют «медленно развивающимися» – но развиваясь «медленно», но верно, они наносят огромный вред организму (читайте выше)! И постоянно держат ИС в напряжении – тем самым у многих развиваются аутоиммунные заболевания и многое другое.

**КАК ЗАМЕДЛИТЬ ПРОЦЕСС СТАРЕНИЯ**

«Смысл старения – это и естественное физиологическое явление, и затухание духа – огня жизни. Мощный и долговременный духовный заряд крайне необходим людям. Великие люди ставят себе **цели** (ради чего они живут), остальные живут своими желаниями. От вялой жизни человек быстрее и больше устаёт, чем от активной и интересной», – пишет А. Степанов в своей книге «Тайна здорового долголетия раскрыта!»

Деятельностью физиологической программы организма «руководят» все 30 000 генов во взаимодействии, в динамике. И все они, в той или иной степени, участвуют в процессе старения. Биологи из Индианского университета выяснили, что депрессия и стресс отражаются не только на иммунитете и внешности человека, но и оказывают куда более глубокое воздействие на человеческий организм, изменяя активность собственных генов. Одним из ключевых генов оказался ank3, который кодирует белок аникирин 3, участвующий в образовании нервной ткани. Ученые предложили ряд веществ, которые, возможно, помогут обуздать ген старения, способствуя долгой жизни: фитоэстрогены, докозагексаеновая кислота, кверцетин, витамин D и ресвератрол.

Наука установила, что в ДНК есть теломеры. Так названы охранники хромосом – программных носителей. Теломеры эти укорачиваются по мере взросления человека, и их надобность отпадает по завершении программы, то есть при достижении человеком в среднем 120 лет. А что мы делаем?

Мы искусственно увеличиваем скорость укорочения теломеры, заставляем её быстрее выполнять функцию охранника, то есть **сами укорачиваем жизнь своему биотелу.** Мы создали себе среду обитания в виде химии и инфекций, своими негативными мыслями **заставляем** охрану (теломеру) сокращаться, и организм, следуя приказу, проживает много лет за год.

Средний уровень жизни человека – 120 лет, абсолютный – 150 лет с точки зрения свободнорадикальной модели старения организма (Нью-йоркский университет, Евгений Нудлер). Согласно этой теории, есть уровень свободных радикалов, которые образуются в процессе жизнедеятельности клетки. Они портят структуру клетки – белки и нуклеиновые кислоты. Есть защитные системы – ряд белков, которые нейтрализуют эти свободные радикалы, а вместе с ними пораженные белки. Но со временем защита ослабевает, начинает работать хуже, равновесие нарушается, человек стареет.

Что здесь главное?

Механизм разрушения клеточной мембраны и повреждения ДНК, когда изменяется программа обмена веществ в организме, обуславливает снижение скорости клеточного деления, а свободные радикалы стимулируют программируемую гибель клеток. Ведь генетический код нарушен, как будто программа и коды в вашем ПК взломаны хакерами.

Старение живого организма определяется законом делимости клеток (Леонард Хейфлик, 1961 г., США). **Суть старения** состоит в том, что клетки человеческого организма не могут делиться бесконечно. Максимально возможное количество делений составляет 50 (+10). Этого лимита хватает **на 120 лет жизни**. Столько отмерено нам механизмом природы. Мы же живем намного меньше. Почему?

Оказалось, что при делении клетки происходит дублирование ДНК, передача информации новой клетке. И она будет развиваться именно так, а не иначе. Окружающая среда, быт, поведение человека (его мысли, его слова) влияют и не могут не влиять на колебание клеток. Меняется информация клетки, вносятся «поправки» в частоту колебания клетки и при делении «новая» информация передаётся новой клетке. Информация «измененная» (искусственно созданная человеком) накапливается, и наступает момент, когда полученная на выходе ДНК существенно отличается от первоначальной, и клетка, исполняя данную ей программу, работает с нарушениями, а порой и просто оказывается неработоспособной.

В результате этого происходят сбои в различных органах и системах человека, возникают болезни, приходит увядание организма, то есть старость.

Изменить количество делений, то есть изменить программу, данную Богом, невозможно. Но регулировать деление клеток, отслеживать, чтобы деление происходило без нарушений, без передачи накопленной информации, возможно и можно **исправить** «ущербную», уже измененную ДНК в больной клетке.

Старение организма с точки зрения **иммунного фактора** есть самый распространенный вид иммунодефицита.

Иммунная система воспринимает химическое лекарство как токсическое вещество, «внутренние войска» бросаются в атаку, расщепляют это вещество, используя нужное для организма (энергию), нейтрализуют, блокируют и выводят все остальное. Для этих операций используют свою энергию. Баланс притока и расхода энергии часто сдвигается в сторону расхода. Получается эффект «изношенности» от борьбы, обессиливание, старение.

Естественная энергия – это **движение**. Дух человека, прежде всего, а затем мозг и другие органы, «стареют» от безделья. Именно безделье есть основное нарушение биологической сущности человека, есть нарушение 120-летней программы жизнедеятельности организма. Лентяи уходят из жизни раньше, но и избыточная физическая активность – тоже фактор ускоренного старения. Существует режим, который выражается словами: «Все хорошо в меру...».

Природная и родная нам молекула **Трансфер Фактор** восстанавливает и **нарушения в геноме**, защищает теломеру от преждевременного укорочения и повышает систему защиты (иммунитет) нашего организма до природной нормы.

Разработаны представления о роли специальной субпопуляции Т-лимфоцитов в поддержании уровня клеточного роста в организме, изучено значение снижения функции субпопуляции для старения – новая иммунная теория старения (В.И. Донцов, В.Н. Крутько, 2002). Повышение функции таких клеток – путь к «терапии старения» с применением Трансфер Фактора…

Кроме того, будучи натуральными цитокинами организма, трансфер факторы способствуют повышению уровня концентрации собственных **стволовых клеток** в 5000 раз (этим объясняется полное восстановление клеток организма за короткий период времени после ожогов, инфарктов, инсультов и т.д.) – идет явное омоложение тканей.

Многие учёные связывают проблему старения с действием «**свободных радикалов**» – частиц, на внешней оболочке которых находится неспаренный свободный электрон. Это и служит причиной химической активности радикалов, стремящихся отнять недостающий электрон у окружающих молекул – например, отбирает электрон у молекулы клеточной мембраны, превращая ее в новый свободный радикал.

Возникает патологическая цепная реакция – свободнорадикальный **каскад**, который нарушает целостность клеток и вызывает их гибель.

Чем старше становится человек, тем больше в его организме появляется не задействованных в физиологических процессах свободных радикалов, разрушительное действие которых проявляется в провоцировании **воспалительных процессов** в различных тканях – в клетках мозга, сердца, кроветворной, иммунной системах и др.

Постоянное образование свободных радикалов приводит к ускоренному старению организма и преждевременной смерти.

Антиоксиданты – это вещества, способные переводить свободные радикалы в неактивное состояние, достаточно нейтрализовать свободный радикал передачей ему дополнительного электрона.

В организме существует естественная антиоксидантная защита, но часто *«окислительный стресс»*, то есть нарушение биохимического баланса, *побеждает и процесс развивается дальше*.

Медицина рекомендует с 25 лет от роду потреблять больше природных (из пищи) антиоксидантов. Сколько это «больше»? Никто этого не знает, кроме самого организма.

И снова нам приходит на помощь Трансфер Фактор, который является ещё и **антиоксидантом,** и **адаптогеном** (научно-исследовательская работа «Исследование адаптогенных и антиоксидантных свойств Трансфер Фактора Эдвэнсд» под руководством доктора химических наук, профессора Дадали В. А., Санкт-Петербург, 2009 г.)

Надо отметить, что уже созданы комплексные препараты, имеющие в своем составе и трансфер факторы, и гидролизованные протеины, и различные антиоксиданты растительного происхождения, и фитоэстрогены, способные, к тому же, восполнить недостаток собственных половых гормонов и тем самым продлевающие молодость женского организма (ПРО-ТФ, ТФ Плюс, Белл Ви 4Life Research).

Дополнительные факторы,

продлевающие жизнь человека

Главные правила долгожителей определил еще Гиппократ:

а) *движение* (духа и тела); б) *питание*; в) *гигиена*. А мы добавляем пункты:

г) *водный режим* д) *сон*.

а) **Движение.** Это и активность духа (как мы уже отметили – это намерение достигать поставленные цели и стремление познавать и делиться этими знаниями), и умеренная физическая активность.

б) **Ответственность** за правильное **питание** лежит исключительно на человеке – каждый сам делает выбор, что покупать и как питаться.

Основоположник иммунологии, лауреат нобелевской премии, русский биолог Илья Мечников: «Все болезни к нам приходят через рот». В самом деле, мы потребляем не то, что надо; не столько, сколько надо; не тогда, когда надо. В результате накапливаем в толстой кишке токсические вещества, которые прямо и непосредственно отравляют организм. Природа создала механизм очистки кишечника: на стопах ног расположены активные точки, механическое воздействие на которые стимулирует работу кишечника и других органов. Механическое воздействие – это бег или ходьба. Уже на практике определили, что 10 км есть минимум для ходьбы, 3 км – для бега. Вот и получается, что тот, кто мало двигается, сам – своим сознанием – теряет иммунитет, отравляет себя ядами. А все придуманные человеком способы очистки кишечника – клизма, лекарства, настои – не являются природными, дают временный эффект и могут дать негативные последствия.

Также мы должны иметь в виду, что накормить надо не только себя, любимого, но и бактерии внутри кишечника, то есть дружественную микрофлору – они не едят вареную пищу, им подавай только плоды природы, да ещё обязательно что-нибудь зеленого цвета: зеленое яблоко, огурец, зелень-траву и т. д.

Нужно осознать, что человеку необходимо порядка сотни различных элементов, в том числе 80 г жира в день (в соотношении 3:1 растительного и животного).

Поэтому исключение каких-либо продуктов (различные диеты) однозначно вредно. Важно также количество потребляемой пищи, учитывая, что переедание – это болезнь!

Снова приведём высказывание доктора химических наук, **академика Дадали Владимира А.**: «Полноценное питание – безусловно, основа не только физического, но и психического здоровья, более того, фактор интеллектуально развития и даже социализации.

Полноценное питание – это не только полноценные белки, углеводы, жиры (причем не просто растительные и животные) и полтора десятка витаминов, около трёх десятков минералов (макро- и микроэлементов в органической форме, так называемой хелатной), но и ещё более 20 классов (!) (а в каждом классе от десятка до тысяч представителей) других нужных организму веществ. По массе это всего 1 – 2 грамма в сутки. Не сравнить же с 60 – 80 г жиров и 80-100 г белков, не говоря уже о 450 г углеводов. Но без этих **2 грамм** нормального здоровья не будет. **Непризнание** всего этого – старый упрощенный взгляд на питание как просто источник энергии и материалов для построения тела. Эти суммарно 2 г (а они названы микронутриентами) выполняют информационно-регуляторные функции вплоть до уровня генома, антиоксидантные, детоксикационные, иммунотропные и другие жизненные функции. Упомянутые выше жиры – это не просто животные и растительные продукты в соотношении 1:3. Важны структуры входящих в них жирных кислот – ω-3 и ω-6 (Омега-3 и Омега-6), которые вовсе не используются организмом для производства энергии, а определяют свойства биомембран, где протекает 80% жизненных процессов, происходит обмен информацией и создается градиент потенциала для транспортных процессов и продукции энергии – и химической, и тепловой, Но это далеко не всё. Из них образуются десятки сигнальных веществ, работающих и как синергисты и антагонисты, управляющие различными процессами, включая память, интеллект, поведенческие реакции и психику, не говоря уже о более «приземленных» как воспаление, спазмы и т.д.

К сожалению, до сих пор в медицине бытуют упрощенные представления о действии и соответственно практическом применении компонентов питания в профилактике, Например, если речь идет о железодефицитной анемии, то нужно железо, о гипофункции щитовидной железы – нужен йод и т.д. На самом деле в первом случае обоснованно необходимы также медь, цинк, марганец, хром, витамины: С, группы В, – ведь в обмене железа участвует 200 генов и соответственно как минимум 200 белков. Во втором случае кроме йода требуются селен, магний, железо, хром, витамины В2, В6,В9 и т.д. Таких примеров не перечесть. Много разговоров о биофлавоноидах, витамине Е только как об антиоксидантах, и это опять стандартно-ограниченный подход, поскольку эти микронутриенты проявляют далеко не только антиоксидантные или прооксидантные эффекты, а регуляторные, т.е. сигнально- информационные. Другими словами, в столь биохимически разновекторных системах как питание и лежащая в его основе биохимия подход к пониманию действия должен быть обоснованно комплексный и разносторонний. Это моё глубокое убеждение!

К сожалению, современные общедоступные продукты питания (и импортные, и отечественные) обеспечивают организм микронутриентами лишь на 5 – 6 % при избытке обеспечения энергией. По данным Института питания, дефицит, например, **витамина С** у 96% населения, **В9** – у 60-70%, **кальция** – у 60%, **селена** и **йода** у 95%, причем, в течение многих десятилетий. Органическая пища, в которой якобы всего этого больше, весьма дорога и массово недоступна. Биологически активные добавки (БАДы), которые активно использует весь цивилизованный мир, у нас (в России) с участием малограмотных врачей и СМИ преданы анафеме. И пока эти проблемы не будут решены, улучшения здоровья населения ожидать едва ли приходится».

Особо отметим роль белка для организма. Ещё Ф. Энгельс сказал: «Жизнь есть способ существования белковых тел, существенным моментом которого является постоянный обмен веществ с окружающей их внешней средой, причем с прекращением этого обмена веществ прекращается и сама жизнь, что приводит к разложению белка». «Живые тела, существующие на Земле, представляют собой открытые саморегулирующиеся и самовоспроизводящиеся системы, построенные из биополимеров – белков и нуклеиновых кислот», – В.М. Волькенштейн.

Трудно переоценить роль белков в нашем организме. Они образуют и восстанавливают ткани мускулатуры, костей, кожи, волос, крови. Их назвали протеинами (в переводе с греч. – первый), т. к. белки являются основой каждого органа, каждой клетки.

Все свойства живого организма связаны с функцией белков: структурная организация, обмен веществ, передача информации, рост и развитие, способность извлекать и преобразовывать энергию, реактивность и способность к сохранению структурной и функциональной целостности (в том числе и функция иммунитета), активное независимое передвижение в пространстве, самовоспроизводство себе подобных, возможность анализа и познания окружающей действительности. Все активные биологические вещества в организме – это белки и полипептиды (полипептидами называют молекулы, где в цепочке менее 70 аминокислот): интерфероны, гормоны, ферменты, антитела, цитокины…

Все белки и полипептиды построены из аминокислот. Из 20 распространенных в природе аминокислот большинство способно вновь синтезироваться в организме. Однако 8 аминокислот, без которых не могут быть построены собственно белки, человек обязательно должен получать с пищей из продуктов животного и растительного происхождения. Это – триптофан, лейцин, изолейцин, валин, треонин, лизин, метионин, фенилаланин. Детям необходим также гистидин. Если любая из этих аминокислот не поступает в организм, то неизбежны серьезные нарушения здоровья.

Наиболее полноценны белки животного происхождения, они выстраиваются по ценности таким образом: белки молочной сыворотки, яиц, кальмаров, т.к. их аминокислотный состав близок среднему аминокислотному составу организма человека, молочных продуктов (творог, сыр), мяса и рыбы. Растительные белки в качественном отношении являются менее полезными – у них очень низкая усваиваемость. И здесь нам приходит на помощь великолепный протеиновый коктейль ПРО-ТФ, где сывороточные и яичные белки уже подготовлены к усвоению – они дважды прошли гидролиз (расщеплены на мелкие «кусочки»). Также этот продукт содержит незаменимые аминокислоты – лейцин, изолейцин и валин в соотношении 1:1:2, что повышает его эффективность. За счет высокой биоусваиваемости пептидов и наличия в составе Трансфер факторов омолаживающий эффект заметен уже за месяц применения – состояние кожи значительно меняется в лучшую сторону, постепенно исчезают морщинки…

в) **Гигиена.** Это, прежде всего, необходимость поддерживать чистоту кожного покрова, то есть периодически удалять с него грязь и продукты жизнедеятельности человека. Также необходимо с большей частотой давать возможность всему кожному покрову тела «дышать» воздухом, принимать энергию солнца, вбирать соли различных элементов, необходимых для обмена веществ в организме.

г) **Вода.** Организму требуется в сутки 30 г чистой природной воды на 1 кг массы тела. Тогда все обменные процессы (основа жизни) обеспечены, организм функционирует без сбоев.

д) **Сон.** Зачем человек **спит**? Сон **необходим** лишь нашему **переднему мозгу** – рассудку, который за день так напрягается, пытаясь переработать всю полученную за время бодрствования информацию, что без полноценного сна не может вновь восстановить свою деятельность. А физическому телу достаточно простого расслабления, чего можно достигнуть, всего-то вытянувшись на горизонтальной поверхности.

Треть жизни мы спим. И от качественного и достаточного сна напрямую зависит продолжительность функциональной деятельности нашего мозга, следовательно, и продолжительность нашей жизни.

Однако с возрастом мы теряем способность спать безмятежно, как в детстве. Вернуть нам эту способность помогает ТФ Плюс, который восстанавливает взаимосвязи между клетками мозга и когнитивные функции ЦНС, устраняет депрессию и стресс – в целом, возвращает нам крепкий и глубокий сон.

**ПОСЛЕСЛОВИЕ**

Запасайтесь Знанием и руководствуйтесь им, чтобы надолго оставаться молодыми и всегда быть в состоянии полного здоровья, жить долго и полноценно!

**Личную ответственность** за собственное здоровье ничто не заменит. И самое важное – заставить своё сознание сформулировать чёткую программу и поддерживать этот энергетический потенциал.

Ознакомиться с серией книг «Азы становления Личности» вы можете по ссылкам:

[**http://losja.net/**](http://losja.net/), <https://losej.net/>, <https://losej.net/book/index>

г. Москва, ул. Садово-Сухаревская, дом 2/34 стр.1, 4 этаж, 408 офис, тел.+7 985 198-89-62, 8 (495) 632-95-85