

КОРОЛЕВСКАЯ АКАДЕМИЯ НАУК

ПРОГРАММА ВОССТАНОВЛЕНИЯ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ

Всемирная Организация Здравоохранения (ВОЗ) трактует проблему сахарного диабета как неинфекционную болезнь XXI века, которая является третьей по значимости.

Распространенность диабета за последнее десятилетие в странах мира выросла в 1,5-2 раза. Каждые 10-15 лет число больных с диабетом удваивается.

В мире каждые 10 секунд умирает человек из-за осложнения сахарного диабета, а каждые 30 секунд проводится ампутация нижних конечностей. Риск смерти от сердечных болезней у больных сахарным диабетом в 5 раз выше, чем у других людей.

Общепринято полагать, что сахарный диабет - группа эндокринных заболеваний, развивающихся из-за относительного или абсолютного недостатка гормона инсулина или нарушения взаимодействия инсулина с клетками организма.

Как результат, развивается гипергликемия - увеличение количества глюкозы в крови.

Это заболевание характеризуется хроническим течением и нарушением всех видов обмена веществ: углеводного, жирового, белкового, минерального и пр. Многие больные диабетом нуждаются в ежедневных инъекциях инсулина.

В результате долгих исследований, мы нашли подход к этой проблеме. За 1-2 недели комплексных процедур значительно (до 2 раз) и надолго понижаем уровень сахара в крови, а чтобы понизить его уровень еще больше – требуются 2 недели стационарного пребывания у нас в Центре. Как мы это делаем?

Новая медицинская программа индивидуально устраняет причины, из-за которых поджелудочная железа перестала правильно работать.

Процедуры активно восстанавливают ее нормальную функцию и стимулируют естественную работу всего организма. Это позволяет безвредным способом исправить нарушенный баланс, и как результат – стабильное снижение уровня сахара в крови, без использования инсулина.

У пациентов значительно улучшается самочувствие, повышается работоспособность и жизненный тонус, они могут позволить себе многое из того, чего всегда были лишены.

Через 9-12 месяцев желательно повторить курс (1 неделя) для закрепления достигнутого результата на долгий срок. В период реабилитации, пациент ежедневно проходит более десяти манипуляций, плюс к этому ряд обучающих семинаров по ведению дальнейшего образа жизни.

Мы находим причины, которые привели пациента к такому состоянию, и эффективно устраняем их. Это позволяет человеку избежать осложнений диабета, обойтись без операции, и вернуться к полноценной, здоровой жизни.

Разработанную нашими учеными программу можно пройти только у нас.

В центре применяются более 200 новых, медицинских технологий, которые при необходимости включаются в оздоровительный процесс комплексной программы.

Контакты:

Телефоны:

Сайты: www.worder.org (Всемирный) www.anvt.com.ua (Украина)

E-mail: med@worder.org post@anvt.com.ua

МНОГОЛИКИЙ ДИАБЕТ

Медицину хочется хвалить и ругать одновременно. Хвалить за скальпель, пенициллин и инсулин. А ругать за инсулин, пенициллин и скальпель, когда они применяются именно в такой последовательности...

«Это заболевание неизлечимо, но с ним можно поладить», - примерно так начинается разговор с «новенькими» в школах диабета.

Нарушение сахарного обмена влечет за собой целый ряд самоограничений: диета, глюкометр на столе, инъекции инсулина по часам и т.д. Если не хочешь осложнений – придется жить по новым правилам, которые диктует одно из самых коварных заболеваний.

Но это, увы, только полуправда. В том смысле, что со временем болезнь прогрессирует. Дозы гормонов увеличиваются, в аптечке появляются сердечные средства, таблетки от давления, антибиотики.

Неумолимо ухудшается зрение, портятся сосуды. И, в конце концов, лечащим врачом становится хирург...

Это классическая схема развития событий, которая ежегодно приводит к инвалидности сотни больных во всем мире.

Но есть и другая схема, которая называется: «Жизнь без диабета», программа уникальна тем, что позволяет тяжелым больным существенно улучшить состояние здоровья, оптимизировать дозы инсулина. А при диабете 2-го типа – снизить вес и установить полный контроль над болезнью.

Сахарный диабет подразделяется на два типа: 1-й, при котором снижена продукция инсулина β -клетками поджелудочной железы. И 2-ой тип - самый распространенный, при котором снижается чувствительность тканей организма к инсулину, даже при нормальной его продукции.

Привычные в наше время медицинские штампы здесь малоэффективны. И вот почему: диабет нарушает работу, практически, всех органов человека.

Простому говоря, высокий уровень глюкозы в крови «засахаривает» белки и эритроциты - круглые тельца крови, переносящие и насыщающие все органы и ткани кислородом (гемоглобином). «Засахарившиеся», т.е. сильно деформированные, они уже не могут «протиснуться» в капилляры. Из-за чего нарушаются обменные процессы в органах, местный сосудистый кровоток и тканевое дыхание.

Именно поэтому только тщательное комплексное обследование пациента, с выявлением всех пораженных органов и сопутствующих заболеваний, инфекций, нарушений микроэлементного состава позволяет назначить адекватную терапию и дает возможность мобилизовать все резервы организма, чтобы кардинально изменить ход болезни.

В современной диабетологии для оценки состояния заболевания применяются лабораторные исследования крови на С-пептид и гликозилированный гемоглобин.

С-пептид - это косвенный показатель количества инсулина, вырабатываемого β -клетками поджелудочной железы.

Гликозилированный («засахарившийся») гемоглобин – усредненный показатель колебаний сахара в крови за последние 3 месяца, непосредственно указывающий на тяжесть течения заболевания.

Для этих целей и была разработана программа представленная ниже:

ПУТЬ К ЗДОРОВЬЮ

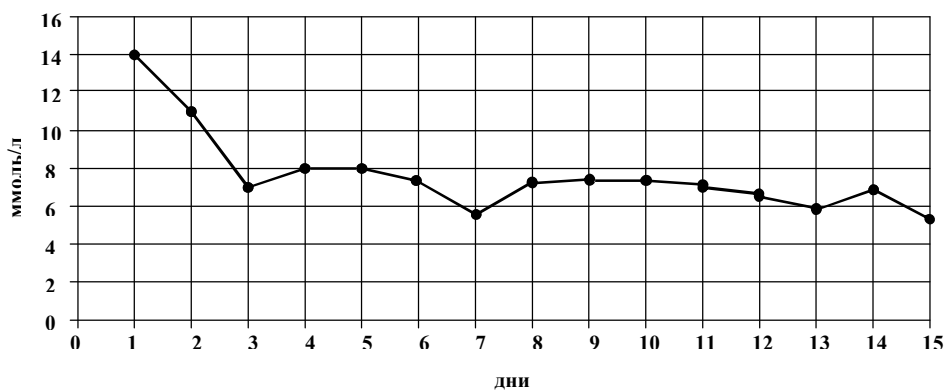
Лечение сахарного диабета в дневном стационаре проводится по специально разработанной индивидуальной схеме, которая подбирается на основе тщательного и системного анализа результатов, полученных после проведения диагностической программы. Уже на первом приеме пациента мы оцениваем нарушения в работе поджелудочной железы, степень активности ее β -клеток, а также - индивидуальную чувствительность тканевых рецепторов организма к инсулину.

Далее проводим дезинтоксикационную терапию – очищаем организм от токсинов и накопившихся за время болезни различных вредных веществ. Одновременно с этим, нормализуем работу наиболее пораженных органов. А затем усиливаем общий обмен веществ, способствующий «сжиганию жира», применяем специальные методики, нормализующие чувствительность тканей к инсулину. На этом этапе лечения наши пациенты плавно «уходят» со строгой диеты, продолжая сбрасывать лишний вес.

Во время следующего этапа мы стимулируем работу поджелудочной железы. Даже если она «повреждена» длительной инсулинотерапией, и количество β -клеток в организме человека минимально, мы можем существенно увеличить их работоспособность.

Когда же уровень собственного инсулина становится достаточным для поддержания нормального уровня сахара, и чувствительность инсулиновых рецепторов в тканях будет восстановлена, необходимость в дополнительных гормональных инъекциях резко уменьшается, а иногда полностью отпадает.

Как пример (один из применяемых в программе методов):



Динамика уровня сахара крови у больной С., 50 лет, с инсулинезависимым диабетом при проведении озонотерапии.

Озон выполняет ряд функций, свойственных инсулину. Уменьшаются процессы ПОЛ.

Следующее важное обстоятельство заключается в том, что при активации под действием озона обмена глюкозы в эритроцитах усиленно образуется 2,3-дифосфоглицерат, увеличение которого сдвигает кривую диссоциации оксигемоглобина вправо и способствует лучшей отдаче кислорода тканям. Поскольку у больных сахарным диабетом преобладает так называемый гликозилированный гемоглобин, у которого связь с кислородом очень прочна, и гипоксия тканей, развивающаяся в результате этого, определяет тяжесть заболевания, то снятие гипоксии под воздействием озонотерапии играет едва ли не ключевую роль в процессе лечения.

Снижая гипергликемию, улучшая поступление глюкозы в ткани, повышая кислородоснабжение и снимая гипоксию, озонотерапия способствует предупреждению развития процессов, связанных с низким поступлением глюкозы в клетку: накоплению сорбитола в тканях, способствующему развитию катаракты, нейропатий, микроангиопатий, образованию глюкозаминогликанов, составляющих основу артропатий; синтезу гликопротеидов, ведущему к прогрессированию ангиопатий.

Как профилактическое и лечебное средство озон используется у пожилых больных с сахарным диабетом, имеющих атеросклеротические поражения сердечно-сосудистой системы, такие как ИБС, дисциркуляторная энцефалопатия, облитерирующий атеросклероз сосудов нижних конечностей.

При озонотерапии сахарного диабета необходимо учитывать ее иммуномоделирующее действие. Это особенно существенно для инсулинзависимого типа, где цитотоксическая реакция, благодаря антигенам и антителам при аутоиммунной и вирусиндуцированной формах болезни, приводит к деструкции β -клеток. При этих же формах вырабатываются антитела к вводимому инсулину, инактивируя его.

Для инсулинонезависимого диабета характерно подавление иммунитета, что обуславливает склонность к хроническим инфекциям (пиелонефрит), гнойничковым поражениям (фурункулез).

Все вышеизложенное делает обоснованным использование озонотерапии (озона) и его иммуностимулирующих свойств при лечении сахарного диабета.

Наша комплексная программа диагностики, профилактики и лечения сахарного диабета имеет целый ряд преимуществ перед существующими методами, а применение авторских разработок придает ей эксклюзивность и мировую новизну.