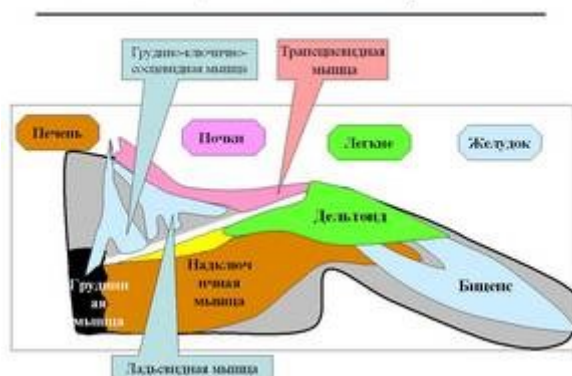


Ортомолекулярная терапии болей

Рис. 1: мышцы плеча и их связь с органами



Общие причины болей и заболеваний

Причины хронических заболеваний могут быть разнообразны. Конечным пунктом, когда заболевание часто только и становится видимым, является один и тот же сигнал: боль!

Питание, как разрешающий фактор, играет сегодня совершенно особую роль, так как оно может явиться причиной возможного развития боли. Известны так называемые непереносимости или аллергия, например, на пшеницу, молоко, орехи и т.д. Менее известны, например, дисбиозы и инфекции, являющиеся пусковым механизмом для возникновения кишечных расстройств. Часто химикаты, такие как красители или отдушки, которые регулярно попадают в организм вместе с пищей или медикаментами, а также вредные вещества из окружающей среды являются такими факторами.

Кроме того, отрицательное влияние оказывает на основную регуляцию всего организма мышечный дисбаланс жевательного аппарата. Это явно проявляется как мигрень после посещения зубного врача. Однако, это может привести при изменении средств для лечения зубов к развитию хронических заболеваний через длительный промежуток времени, что является причиной зубоврачебной терапии. Не в последнюю очередь причиной возникновения острых и хронических болей может явиться нехватка ортомолекулярных субстанций, таких как цинк, марганец, магний, а также витаминов и ненасыщенных жирных кислот. Такие боли проявляются в виде отверждение мышц или подвывихи, т.е. незначительная блокада некоторых суставов, на которые не обращают внимания, так как они не подтверждаются рентгеновскими снимками. Вся регуляция меридианной системы может быть повреждена такой блокадой, так что организм дрейфует из здорового в патологическое состояние.

Триада причин по Фолькманну: три основных фактора хронических заболеваний

1. Неправильное питание: многолетнее неправильное питание – быстрая еда (Fast Food), кола, шоколад, традиционный сыр и т.п. – а также антибиоз. С этими продуктами в желудочно-кишечный тракт поступает максимальное количество химических добавок, которые нарушают здоровую функцию кишечника и упорядоченное постепенное

пищеварение. Так как эти химикаты в основном не могут переработаться при обмене веществ, они зашлаковывают основные субстанции и осложняют вывод вредных веществ. Прописанные антибиотики разрушают еще и здоровую симбиотическую кишечную флору.

2. Неправильная колонизация как следствие: многолетний дисбиоз, т.е. неправильная колонизация кишечника посевом, приносящим заболевание бактериями, такими как кандидовые грибки, амебы и т.п. Такие бактерии и токсины их обмена веществ осложняют работоспособность кишечника, что ведет к нарушениям пищеварения и усвоения ингредиентов пищевой кашицы.

3. Неправильное снабжение организма как следствие: даже здоровая экологическая пища сейчас стала бедна из-за кислотных дождей незаменимыми ортомолекулярными субстанциями*. По названным выше причинам с течением времени развивается увеличивающееся неправильное снабжение пациентов витаминами, микроэлементами и т.д., что ведет к синдрому нехватки.

* ортомолекулярная терапия = гипоаллергенная ортомолекулярная терапия.

Кортизон всегда помогает?

Известный феномен современной медицины заключается в том, что есть некоторые медикаменты, которые успешно применяются практически во всех областях и при различных заболеваниях. К ним относятся кроме кортизона, антибиотики, нестероидные антиревматические средства, а также противораковые медикаменты, такие как метотрексат или имурек.

Всем этим медикаментам свойственно в большей или меньшей степени смягчающее воспаления действие – даже если они преследуют различные терапевтические воздействия. Следовательно, если речь идет о смягчении воспаления, тогда необходимо, по крайней мере, найти также причину раздражения.

Теперь уже известно, что в основе очень многих картин хронических заболеваний лежат хронические инфекции, но, сколько заболеваний, столько и других механизмов организма, которые из острой инфекции могут перевести все в хроническое заболевание. Центральной точкой всех хронических заболеваний является, однако, кишечник и его в большей или меньшей степени нарушенные функции. Решение этих проблем дают простые и логические режимы ортомолекулярной терапии.

Триада терапии по Фолькманну: три лечебных начала хронических болей

1. Смена пищи на натуральную свежую пищу из экологически чистых регионов, устранение из питания консервированных готовых блюд и других источников пищевых химикатов.
2. Назначение ортомолекулярной терапии для биологической оценки пищи, т.е. прием чистых минералов, микроэлементов и т.д. для улучшения вывода вредных веществ и основной регуляции.
3. Ортомолекулярная санация кишечника – ODS – длящаяся 2 – 4 недели поэтапная санация без кандидовых диет с согласованными с управлением симбиозом препаратами, которые сначала saniруют тонкий кишечник, а затем толстый от кандидоза.

Как определяется потребность в ортомолекулах?

Всем известна зависимость между физической работой или усилиями и необходимым потреблением калорий. Совершенно неизвестна, однако, зависимость между умственной работоспособностью, нагрузками из-за стрессов и из-за того, как с ними справиться, гормональными потребностями и достаточным получением ортомолекул, хотя об этом говорят уже многие годы. При этом эта зависимость ясно и многократно подтверждена в первую очередь американскими исследованиями, проведенными в 70-х и 80-х годах.

С увеличением умственных запросов параллельно возрастает потребность в ортомолекулах. Эта зависимость распространяется на все физические потребности. Эту зависимость особенно надо учитывать при очень высоких спортивных нагрузках или таких нагрузках, которые воздействуют на организм, например, при фазе выздоровления после травм.

Ортомолекулярная терапия, рековалесценция и большой спорт

Разработанные у нас ортомолекулярные режимы для терапии болей и для большого спорта отличаются во много раз по количествам используемых субстанций от рекомендаций Немецкого Общества питания. Основой нашей терапии высоких доз, которая находится в резком противоречии с рекомендациями Немецкого Общества питания, являются исследования с применением практической кинезиологии (АК). С помощью практической кинезиологии можно, например, проверить есть ли нарушения в функциях суставов или меридианной регуляции и с помощью каких субстанций можно устранить сопровождающие их боли.

Результаты исследований показали:

Максимальные дневные дозы при повреждениях у рекордсменов

Субстрат	Максимальная дневная доза	Субстрат	Максимальная дневная доза
Хром	600 – 1000 мкг	Кальций	До 1500 мг
Кобальт	125 мкг	Калий	До 1000 мг
Йод	250 мкг	Магний	До 1500 мг
Молибден	До 50 мг	Витамин А	До 18 мг
Молибден	500 мкг	Витамины группы В	До 30 раз больше, чем по рекомендациям Немецкого Общества питания
Селен	600 – 1000 мкг	Витамин С мальпигия гранотолитная	1,5 – 2 г
Цинк	250 – 400 мг	Витамин D	30 мкг
Ликопин	До 10 мг	Витамин Е	1000 мг
Омега-3 жирные кислоты	Около 3,0 г	Кофермент Q10	300 мг
Омега-6 жирные кислоты	До 5,0 г	Витамин К	480 мкг

Сочетание ортомолекул при болевых синдромах

Из ниже приведенного обзора Вы можете увидеть зависимость определенных функций и мышц от соответствующих им специальных ортомолекулярных субстанций. Можно постулировать, что в более чем 80% всех случаях хронических болей, при помощи соответственно сочетающихся чистых субстанций боли можно существенно уменьшить или полностью от них избавиться. Если, однако, проверяемые препараты включают красители и другие вспомогательные средства, используемые при их производстве и загрязняющие их, то спонтанное действие существенно снижается или, в зависимости от загрязнения, вообще не наступает. Если боль при опробовании многих имеющихся в распоряжении материалов практически не уменьшилась, то это не говорит о неправильности представленных здесь связей, а о неправильности «правильной молекулы» в имеющемся опробуемом препарате!

Выделенные красным цветом субстанции ортомолекулярной терапии применяются в три шага в выше указанных субстанциях с ортомолекулярной санацией кишечника. Исходя из данного обзора, становится ясно, почему эти режимы настолько эффективны при основных нарушениях регуляции от аллергии до хронических болей. Нет практически незаменимых субстанций, как для функций кишечника, так и для сердечного кровообращения.

Нехватка ортомолекул – это основная причина любого болевого синдрома

Представленные справа вверху причины и зависимости находят решение в обширной, хорошо сочетающейся ортомолекулярной терапии с ортомолекулярной санацией кишечника – ODS. Наверно проще всего представить себе ортомолекулярную терапию как «удобрение для регуляции человеческого организма».

Соединения ортомолекулярной терапии мышцы-меридианы-органы на основе практической кинезиологии

Мышцы	Меридианы/органы	Специальные субстанции ортомолекулярной терапии 2
Gracilis	Кровообращение-секс / половая железа	Витамины А, С, Е, кобальт, йод, селен, калий, Омега жирные кислоты, Q10 убихинон
Портняжная мышца	Кровообращение-секс/надпочечники	Омега жирные кислоты, марганец, молибден, витамины комплекса В
Подлопаточная мышца	Сердце / сердце	Витамины комплекса В, Е, селен, Q10 убихинон
Дельтовидная мышца	Легкие / легкие	Вода, витамин С, марганец
Бицепс	Желудок / желудок	Симбион, кальций, калий, магний, цинк
Pectoralis major – большая грудная мышца	Печень / печень	Витамин А, кобальт, цинк, молибден, витамины комплекса В, Омега жирные кислоты
Подколенная мышца	Желчный пузырь /желчный пузырь	Витамин А, Омега жирные кислоты, кальций, калий
Latissimus dorsi – Остистый отросток 7-12 грудных позвонков	Селезенка – поджелудочная железа / селезенка – поджелудочная железа	Хром, селен, ниацин, кальций, калий
Четырехглавая мышца бедра	Тонкая кишка / тонкая кишка	Симбионтен, витамин D3, витамины комплекса В, кальций, калий, железо, Q10, цинк, молибден
Tensor Fascia latae – мышца напряжения широкой фасции	Толстая кишка / толстая кишка	Симбионтен, Омега жирные кислоты, витамины комплекса В, D3, кальций, калий, железо, Q10, цинк
Ишиобедренная мышца	Толстая кишка / толстая кишка	Симбионтен, витамин С, Е, магний, кальций, цинк

Илеопсоитная мышца	Почки / почки	Симбионтен, витамин С, Е, магний, кальций, цинк
Подостная мышца	3-й согрев / Зобная железа	Витамин А, С, кобальт, марганец, молибден, магний

В соответствии с законом недостатка, который известен в учении об удобрениях уже более ста лет, разные субстанции в разное время у одного и того же пациента играют наиважнейшую роль. Это может быть начальный цинк, магний или кальций, а также, например, гипоаллергенный капсульный природный Q10 плюс витамин С.

Мой самый тяжелый случай с лечением боли

Во время доклада в одной частной клинике на юге Германии, основной темой которого была оперативная терапия боли, мне представили 36-летнего пациента. Он около 10 лет тому назад стал жертвой атаки, направленной против иностранцев, и уже пять раз был прооперирован на позвоночнике из-за неутрачивающих болей.

В течение многих лет он получал от 250 до 300 мг морфия ежедневно, чтобы уменьшить боль. Несмотря на это, он постоянно испытывал боль, которая очень ограничивала его «качество» жизни. Внешним признаком его тяжелого заболевания являлась ограниченность движения. Он мог передвигаться только при помощи своей педальной коляски и поднять ноги, испытывая боль, максимально на 10 см от пола.

В соответствии с ниже описанным образом, я проверил несколько ортомолекулярных субстанций, давая их ему принять внутрь. Успех уменьшения или устранения боли был переменным. При приеме внутрь некоторых проб у него не было никакого изменения чувства боли, при других – сильное увеличение боли. В результате этих опробований присутствующие терапевты чувствовали подтверждение того, что болевые процессы надо лечить не по-другому, а в соответствии с их глубокими знаниями терапии боли.

Удивление пациента и врачей было огромным, когда прием названного выше Q10 плюс витамин С полностью устранил боль и пациент смог поднять без ощущения боли ноги на 25 см от пола!

Последующее опробование 3-симбиоза плюс, что было более не обязательно делать, так как симптома боли уже не было, привело к еще большему удивлению коллег: имевшееся уже много лет защемление в области плеча-затылка, связанное с сокращением вращения позвоночника – 30-0-30 – спонтанно увеличилось до 90-0-90 и без боли! По последнему сообщению пациент чувствует себя хорошо.

Прием внутрь проб при ортомолекулярной терапии как маркер потребности

Тот, кто не может провести биоэнергетический тест, может при внимательном наблюдении за пациентом и изменениях его мобильности и болевых ощущений вывести оптимально соответствующую боли терапию.

У пациентов, страдающих болями, можно, например, мобилизовать до предела боли регионы, которые болят, группу мышц или затронутый болью сустав, чтобы затем вернуться к существенно более расслабленной исходной точке. Затем надо дать пациенту пожевать одну за другой маленькие пробы различных гипоаллергенных, т.е. чистых

субстанций, таких как цинк, магний, Омега-3 жирные кислоты или комплекс микроэлементов.



Испытуемого, держащего во рту тестовые субстанции, при новой мобилизации затронутых регионов спрашивают об изменениях в отношении

1. Качества боли: тупая, острая, горячая, сверлящая и т.д.
2. Интенсивности боли: для этого используется шкала от 0 = боли нет до 10 = боль, которую невозможно терпеть. Субъективные изменения в основном можно хорошо определить.
3. Локализация боли: боль в том же месте или переместилась?

Результаты приема внутрь субстанций ортомолекулярной терапии для устранения боли с 300 мг морфия в день

Клиника в Фюрте, ноябрь 2003г.

Подвижность 0 = невозможно поднять ногу / вращение шейного отдела позвоночника заблокировано

10 = нога поднята на 60 см, вращение шейного отдела позвоночника 90-0-90.

Боль

Подвижность

Пациенту 36 лет

10 лет проводилась

терапия болей

5 болезненных операций

Старт

4. Объем движения: Что касается суставов, то изменение активной возможности движения сразу можно измерить или определить. Особенно впечатляет это на примере плечевых мышц и шейного отдела позвоночника, а также проверке по тесту расстояние от пальцев до пола.

Если нет явной боли, или отсутствует значительная блокада сустава конечностей как индикатора, то можно в качестве индикатора для точного определения взять весь позвоночник или, например, шейный отдел позвоночника в его степени свободы.

Что касается позвоночника, то можно провести проверку без приема внутрь – расстояние от пальца до пола - и с применением приема внутрь различных субстанций. Между отдельными приемами субстанций ортомолекулярной терапии испытуемый должен прополоскать рот холодной водой, причем ее можно проглотить. При проведении таких тестов мы очень часто видели увеличение объема движения позвоночника с, например, проверкой от пальца до пола на более чем 50 см от исходного показания, а при приеме внутрь – до касания пола – без боли и без напряжения. Если одновременно речь идет о болях в позвоночнике с пролапсом диска в шейном отделе позвоночника, то тогда это упражнение при полном отсутствии боли и для пациента и для врача является потрясающим результатом. То, что уже назначенная операция не нужна, делает пациента особенно счастливым!

При исследовании шейного отдела позвоночника часто встречается ограничение подвижности до 30-40 градусов. При повторном приеме внутрь различных субстанций угол вращения открывается до 100 градусов в обе стороны, причем без применения мануальной терапии или чего-либо еще.

Потрясающе действует этот тест при больных, часто несколько раз прооперированных коленных суставах. Если продолжающаяся долгое время боль или боль, связанная с нагрузками, при приеме субстанций внутрь вдруг полностью исчезает, то некоторые выдающиеся спортсмены не верят собственным ощущениям.

Колено я проверяю при сгибании колена только на одной ноге. Как больная, если есть такая возможность, так и менее затронутая болезнью или здоровая нога по отдельности сгибаются до максимального положения, насколько позволяет боль. Пациент опирается соответственно одной рукой для устойчивости на мой рабочий стол. Затем тест с приемом внутрь различных субстанций повторяется и удивление часто бывает огромным, когда прежде очень неустойчивое болезненное движение через 3-4 теста вдруг становится ровным и его можно делать без боли. Нужна ли операция? Реабилитация? Нет, если пациент соблюдает представленные здесь терапевтические режимы и, прежде всего, рекомендации по питанию.

Литературу можно получить у издателя, а также в Интернете:

Кратко

Петер-Ханзен Фолькманн родился в 1947 году во фрисландском Йевере. Он происходит из древней крестьянской семьи лекарей, которая столетия имела успех и была известна в

Восточной Фрисландии, Йевере и округе как семья так называемы костоломов – это были прародители остеопатии и мануальной терапии.

После получения среднего образования в Восточной Фрисландии он прошел обучение разным профессиям, вплоть до работы медико-техническим ассистентом. В 1979 году он закончил в Гамбурге свое второе образование. Затем было 6-летнее обучение медицине в Киле, закончившееся получением профессии врача широкого профиля. Затем частная практика в Любеке в 1989 году с направленностью на способы лечения силами природы.

Его основным занятием является лечение регуляции силами природы. Врачебные инструменты разнообразны: от практической кинезиологии, невральной терапии и гомеопатии до акупунктуры, биорезонанса, остеопатии и гипоаллергенной ортомолекулярной терапии.

Разработанная им ортомолекулярная терапия уже почти 10 лет является основной терапией в лечении тяжелых хронических заболеваний.

Его ценят как докладчика по ортомолекулярной терапии и всей науки о лечении силами природы, как на немецких, так и на международных конгрессах. Он многократно выступал по радио и телевидению, высказывая свою точку зрения о лечении силами природы и по профессионально-политическим темам.