

ЧТО МЫ ЗНАЕМ О ВЯЛОТЕКУЩЕМ РАКЕ.

Институт интегративных исследований (ИИИ).

Аннотация:

В статье рассмотрено два вида онкологических заболеваний - агрессивный и вялотекущий рак. Приведены результаты исследований, поясняющие различие в патогенезе указанных опухолей.

Введение.

Да простит меня дорогой читатель, что я пишу уже третью статью об этом страшном заболевании. Дело в том, что в один момент нельзя охватить все аспекты возникновения и развития раковых опухолей. Каждый день передо мною открываются все новые и новые свойства различных вирусов и параметры излучения разнообразных белковых структур, что не может не повлиять на многие стороны проявления злокачественных новообразований. В процессе исследования различных групп больных мною обнаружено, что параметры информационно-волновых излучений ДНК разных людей и различных органов одного и того же организма не однозначны. Мы уже писали, что, исключая параметры излучения ДНК некоторых органов репродуктивной системы, ДНК организма человека характеризуется только лишь двумя значениями частоты информационно-волновых излучений (вибраций). Эти значения составляют 1 и 2 мегагерца (МГц) соответственно. Да это и понятно. Если, например, по материнской линии ДНК органа излучают частоты 2 МГц, а по мужской линии – 1 МГц, то у рассматриваемого потомка данный орган может характеризоваться одним из двух выше указанных значений частоты вибраций. Понятно также, что заранее предугадать, ДНК какого органа излучает каждую из указанных частот, невозможно. Тем не менее, руководствуясь выводами, изложенными в [2,3], можно было бы сказать, что злокачественные опухоли возникают только лишь в органах, частота излучения ДНК которых равна 1 МГц. А что можно сказать в отношении органов, частота излучения которых составляет 2 МГц? Об этом мы и расскажем ниже.

Онкологические вирусы.

Сторонники вирусной теории возникновения злокачественных опухолей, бытующей в классической медицине, объединяют группу вирусов-возбудителей этого заболевания под термином «онковирусы» или «вирусы онкогенеза». Между тем, как нами установлено, каждый из этих терминов относится к своей обособленной группе вирусов. Как мы писали в [2], злокачественные опухолевые процессы возникают под действием онковируса, представляющего собой 2 вируса, заключенных в белковую оболочку. Один из них является ДНК-содержащим, а другой – РНК-содержащим вирусом. При этом частота излучения ДНК и РНК этих вирусов равна 1 МГц.

Технология ситуационного моделирования, являющаяся частью созданной нами концепции информационно-волновой медицины [1], позволила установить, что вирус онкогенеза является другим типом вируса. Он имеет много общего с онковирусом, но отличается от него тем, что в его состав входят два вируса, частота излучения ДНК и РНК которых составляет 2 МГц. Понятно, что попадая в клетку соответствующего органа, при разрушении белковой оболочки, оба вируса активируются и могут вызвать патологический процесс. Однако, это возникает лишь

в том случае, если частота излучения ДНК клетки органа-хозяина так же составляет 2 МГц.

Что же происходит в этом случае с клеткой? Исследуя клетки, пораженные вирусом онкогенеза, было установлено, что ДНК-содержащий вирус в результате биорезонанса полностью блокирует ДНК клетки органа-хозяина, в то же время РНК-содержащий вирус ведет себя иначе, чем РНК-содержащий вирус в составе онковируса. Это приводит к тому обстоятельству, что клетки, пораженные вирусом онкогенеза, делятся намного медленнее, чем клетки, пораженные онковирусом. Почему это происходит, сегодня трудно сказать. Так как этот вирус размножается очень медленно, то онкологический процесс из агрессивного превращается в вялотекущий. Справедливости ради следует отметить, что используемые нами маркеры, упоминавшиеся в [2], в этом случае работают также безотказно. Т.е. в клетке таким же образом тестируется онко-белок и киназа (ERK $\frac{1}{2}$). При этом биолокационный прибор тестирует отсутствие в клетке онковируса и присутствие вируса онкогенеза.

Необходимо также отметить, что вирусы онкогенеза и онковирусы присутствуют в геноме человека и являются геновирусами.

Важно понимать, что геновирусы, рассматриваемые с позиции информационно-волновой медицины, не являются «биологическими субъектами», а лишь набором информационно-волновых структур генетического происхождения. Иными словами, геновирусы – это информационно-волновые болезнетворные структуры, которые вызывают в организме те же патологические очаги, что и адекватные им по излучению группы живых вирусов.

Из сказанного выше вытекает интересный факт. Один и тот же орган у разных людей может поражаться онковирусом либо вирусом онкогенеза в зависимости от частоты излучения ДНК клетки этого органа.

Интересно то обстоятельство, что почти все железистые ткани содержат клетки с обоими значениями частоты излучений ДНК. В этом случае вид онкологического процесса зависит от наличия в геноме субъекта того или иного онкологического гена. Если, например, по материнской или отцовской линии в геном потомка попадают оба гена, т.е. онкоген и ген онкогенеза, то в железистой ткани могут возникнуть одновременно оба онкологических процесса - агрессивный и вялотекущий.

Однако, существует орган, который у всех людей характеризуется частотой излучения ДНК, равной 2 МГц. Иными словами, орган, который никогда не может быть поражен онковирусом - это хвостовая, эндокринная часть поджелудочной железы. Если головка, т.е. экзокринная часть этого органа, часто подвержена возникновению агрессивного течения онкологического процесса, то, как указывалось выше, хвостовая часть поджелудочной железы свободна от этого страшного недуга. Это объясняется тем, что бета-клетки хвостовой части поджелудочной железы не подвержены делению. Они погибают, а новые бета-клетки развиваются за счёт стволовых клеток.

Мы не сомневаемся, что вышеизложенные подходы классической медицине сегодня не известны. Тем не менее, врачи-исследователи пришли к таким же выводам, рассматривая особенности патогенеза лимфомы - поражения лимфатической системы.

Здесь классическая медицина тоже различает два вида онкологических заболеваний. Одно из них лимфогранулематоз, или болезнь Ходжкина, которая является онкологическим поражением лимфатических желёз при агрессивном течении.

Второй вид классическая медицина относит к вялотекущим заболеваниям кроветворной системы, при этом ее течение не всегда требует вмешательства врача и может продолжаться 10 и более лет, не нанося особого ущерба здоровью человека. При исследовании обоих видов этого заболевания нами было установлено, что оба они являются генно-вирусными заболеваниями, причем лимфогранулематоз вызывается онковирусом, а вялотекущие поражения лимфатических желёз – вирусом онкогенеза. Соответственно, излучение ДНК клеток, подверженных гранулематозу, составляет 1 МГц, а вялотекущему поражению лимфатических желёз – 2 МГц. Оба вида этого заболевания возникают при наличии соответствующих генов в геноме человека и при условии наличия факторов активации онкологических генов.

Примерно таким же образом происходит очень часто встречающиеся у женщин заболевания молочной железы. Здесь имеется ввиду рак молочной железы и мастопатия. Как показали исследования, оба вида заболеваний имеют генно-вирусную этиологию, т.е. в геноме субъекта существует ген онкологии или ген мастопатии. Геновирусом гена онкологии является онковирус. Иными словами, если ДНК клетки молочной железы излучает 1 МГц, то при определенных условиях в этом случае может возникнуть рак молочной железы. При частоте излучения ДНК клетки молочной железы равной 2 МГц, агрессивное течение рака не возникает, но женщина подвержена вялотекущему течению процесса, то есть мастопатии. В этом случае геновирусом является не онковирус, а вирус онкогенеза.

В результате наших наблюдений оказалось, что оба этих заболевания имеют гормональную составляющую. Эта составляющая всегда проявляется изменением поляризации митохондрии как в клетках надпочечников, так и в клетках коры надпочечников. А так как работу этих органов контролирует передняя доля гипофиза, то можно сделать вывод о наличии изменений и в клетках передней доли гипофиза. Как показала проверка, такое предположение оказалось справедливым. При наличии у женщины рака молочной железы или мастопатии, информационно-волновой гомеостаз в клетках передней доли гипофиза оказался нарушен.

Примерно такие же зависимости обнаружены у мужчин при исследовании рака предстательной железы. Агрессивное течение заболевания может возникнуть только в случае частоты излучения ДНК клетки равной 1 МГц, а вялое течение – при 2 МГц. Таким же образом в первом случае геновирусом является онковирус, а во втором – вирус онкогенеза. В обоих случаях обнаружена связь между этими видами рака и состоянием эндокринных желёз - передней доли гипофиза и коры надпочечников.

Следует так же отметить, что мастопатия встречается как у женщин, так и у мужчин при одинаковом протекании этого заболевания.

Исследуя влияние вируса онкогенеза на развитие слабо текущего онкологического процесса, мы обнаружили, что каждый из вирусов, входящих в состав этого геновируса, может попасть в организм и другими путями. Так, вирус, содержащий ДНК, наблюдается у большого числа людей. А вирус, содержащий РНК, являющийся одной из модификаций вируса гриппа, находится в организме практически каждого человека. Поэтому, попадая в кровь человека, а затем и в какой-нибудь ослабленный орган, эти два вируса могут вызвать вялотекущий онкологический процесс. Поражение вирусом онкогенеза различных нервных волокон часто вызывает болевой синдром, в частности боли в различных отделах позвоночника и/или конечностях.

Как считают врачи-онкологи, особое место среди раковых заболеваний отводится раку шейки матки. Классическая медицина отмечает, что рак шейки матки (РШМ) занимает второе место среди онкологической патологии у женщин. Ежегодно в мире выявляется около 370 тысяч новых случаев рака шейки матки.

Опасность этого заболевания заключается в том, что очень часто инфицированные женщины не подозревают о своем заболевании и обращаются к гинекологу уже на последней стадии развития болезни. В настоящее время считается, что основной причиной заболевания раком шейки матки является вирус папилломы человека. За это открытие в 2008 году Харальд Цур Хаузен был удостоен Нобелевской премии в области медицины и физиологии. Вирусологи насчитывают до 100 видов вируса папилломы человека. Из них более 40 могут вызвать поражение аногенитального тракта (половые органы и анальное отверстие) мужчин и женщин и появление остроконечных кондилом. Некоторые из них безвредны, другие вызывают бородавки, некоторые вызывают рак.

Все вирусы папилломы человека, вызывающие рак шейки матки, онкологи делят на две группы. Первую из них, охватывающую 5 типов вирусов, учёные относят к папилломавирусам низкого онкогенного риска. Вторую из них, насчитывающую 13 типов, – к высокому онкогенному риску.

Как считают медики, заражение женщин вирусом папилломы человека происходит в основном половым путем. При этом заболевание мужчин раком полового члена наблюдается очень редко.

Мы не станем описывать динамику развития РШМ. Медики ее хорошо знают, а читатели смогут ознакомиться с подробностями в соответствующей литературе. Отметим только, что в самое последнее время в некоторых странах начали проводить вакцинацию девочек против заражения шейки матки вирусом папилломы человека. К сожалению, сегодня еще не существует статистики, подтверждающей эффективность этого метода. Однако, в литературе уже имеются данные о негативном влиянии вакцины на здоровье девочек [7].

Как показали проведенные нами исследования папилломы на коже человека, вирус ее представляет собой геновирус, состоящий из 3-х известных вирусов. Один из них является ДНК-содержащим, а два других – РНК-содержащими вирусами. Таким образом, можно утверждать, что папиллома имеет генно-вирусную этиологию, а её вирусы не имеют ничего общего с рассмотренными выше онкологическими вирусами.

Совершенно иные результаты получены при исследовании вируса на шейке матки. Как нами установлено, рак шейки матки вызывается как онковирусом, так и вирусом онкогенеза, а не вирусом папилломы человека.

В первом случае отмечается агрессивное протекание процесса, а во втором – вялотекущее. При этом проверка показала, что оба вида заболевания являются геновирусными, то есть предаются по материнской линии предков. Таким образом, рак шейки матки подчиняется всем закономерностям, вытекающим из приведенного выше анализа.

Остается неясным, каким образом онковирус и вирус онкогенеза человека связаны с вирусом папилломы человека. Нами проанализирован состав вирусов папилломы человека 2-х указанных выше групп, вызывающих, по мнению онкологов, рак шейки матки. В результате оказалось, что все 5 видов первой группы этого вируса содержат только вирус онкогенеза, а 13 вирусов 2-ой группы – только онковирус.

Здесь нужно отметить то обстоятельство, что классическая медицина, к сожалению, не в состоянии проанализировать то, что доступно для технологии информационно-волновой медицины.

Нами проверено также значение частоты излучений ДНК шейки матки у группы из 20 женщин. При этом оказалось, что у некоторых из них она характеризовалась значением частоты, равной 1 МГц, а у других – 2 МГц. Таким образом, подтверждаются условия заражения шейки матки одним из двух вышеназванных вирусов.

Не знаю, возник ли у читателя вопрос, почему, как утверждает классическая медицина, вирусом рака шейки матки женщина заражается половым путем, хотя рак полового члена у мужчин возникает весьма редко.

Проанализировав все выше сказанное, нами был найден ответ на этот вопрос. Оказалось, что «ларчик просто открывался». Половые клетки мужчины несут на себе геном, в патогенной части которого могут находиться как онкогены, так и гены онкогенеза. Иными словами, такой ген попадает непосредственно в шейку матки женщины. И если женщина предрасположена к одному из видов рака, т.е. в ее геноме содержится аналогичный ген, то при определенных условиях она заболевает. При этом возникновение рака половых органов у мужчин никакого отношения к содержанию указанных выше генов не имеет, кроме случаев, если соответствующий ген относится именно к возникновению рака полового члена. Поэтому статистика заболеваний рака шейки матки подтверждает группу риска, куда входят женщины, часто меняющие половых партнеров.

Нами также проанализирована эффективность вакцины от рака шейки матки и установлено, что она действует на вирус папилломы на коже человека, но не имеет никакого отношения к вирусам, вызывающим рак шейки матки.

Заключение.

В настоящей статье мы рассмотрели онкологические заболевания двух типов, имеющие генно-вирусную этиологию. Известно, что существуют еще и другие причины возникновения злокачественных новообразований, вызываемых различными внешними воздействиями, в том числе канцерогенными продуктами питания, различными химическими веществами, попадающими в организм, и техногенными излучениями. Считаю необходимым также отметить, что все изложенные в статье результаты получены при исследованиях, выполненных по авторским методикам, и в большинстве своем незнакомы врачам классической медицины. Тем не менее, надеюсь, что среди этой группы читателей найдутся специалисты, которых заинтересует мой подход к диагностике и лечению указанных заболеваний. Буду благодарен читателям за отзывы, отправляемые на электронную почту markgrin24@gmail.com

Литература:

1. Гринштейн М.М. Незнакомая медицина.

http://www.markgrin.iri-as.org/stat/01_un_medic.pdf

2. Гринштейн М.М. Новые подходы к этиологии, диагностике и лечению рака.

http://www.markgrin.iri-as.org/stat/07_newways_cancer

3. Гринштейн М.М. О чём шепчутся гены.

http://www.markgrin.iri-as.org/stat/02_gens_whisp.pdf

4. Гринштейн М.М. Сотовые телефоны и рак.

http://www.markgrin.iri-as.org/stat/08_cellur_canc

5. Рак молочной железы – Википедия.

6. Лоран О.Б. – Рак предстательной железы: настоящее и будущее –

<http://uro.ru/node/155>

7. Рак шейки матки - http://health.mail.ru/disease/rak_sheiki_matki/

8. Прививка от РШМ - <http://detkino.ru/node/4516>