

Еще раз о диабете.

Аннотация. В настоящей статье рассматриваются неизвестные ранее причины возникновения диабета, включая парадоксальные случаи, когда в результате увеличения дозы сахароснижающих препаратов увеличивалось содержание сахара в крови.

Введение.

Автор наблюдал ситуацию, при которой на каком-то этапе нормализации уровня сахара в крови у 13-летнего ребенка инъекции инсулина перестали работать и вызвали обратную реакцию. Чем выше была доза инсулина, тем выше становился уровень сахара в крови. Медики всполошились, но понять ничего не смогли. Меня заинтересовал этот случай, и по этой причине пришлось выполнить полную диагностику состояния ребенка методом информационно-волновой медицины. Выводам, полученным в результате обнаруженных неадекватных взаимодействий, и посвящена настоящая статья.

Виды диабета.

Диагностируя большое количество больных, страдающих диабетом первого типа, методом информационно-волновой медицины мы смогли установить два основных вида этиологии этого заболевания. Первый из них, т.н. геновирусный, является наследственным видом диабета первого типа. При этом генетический вирус, названный нами геновирус, связанный с геном диабета, всегда состоит из двух болезнетворных аденовирусов различного типа. Второй вид – это диабет, возникающий под действием вирусной атаки при низкой интенсивности иммунной системы. При этом в составе этих вирусов обязательно присутствуют живые вирусы, адекватные по своему действию генетическим вирусам, упомянутым выше. Подавляющее большинство детей и молодых людей страдают диабетом первого типа, этиология которого не выходит за рамки, описанные выше. Однако, в последнее время нами наблюдались также случаи диабета первого типа, не вписывающиеся по этиологии ни в один из рассмотренных выше видов. Так, подросток 16 лет в течение 4 лет страдает диабетом, который врачи относят к 1-му типу. Мы установили, что молодой человек не предрасположен к генно-вирусному типу диабета ни по отцовской, ни по материнской линии. В структурах его поджелудочной железы нами не обнаружено следов аденовирусов. Но зато в его крови и в поджелудочной железе был обнаружен активный вирус семейства герпес. Этот вирус изменил поляризацию всех структур поджелудочной железы и привел болезнь к инсулинозависимому типу диабета, отличающемуся от диабета первого типа только этиологией.

Интересен еще один случай. К автору обратился молодой ученый, у которого в возрасте 31 год врачи обнаружили признаки диабета. По его словам, на таблетках он продержался полтора года, после чего был переведен на инсулин. По результатам дистанционного обследования нами установлено отсутствие наследственных признаков как по материнской, так и по отцовской линии. Таким образом, его диабет нельзя отнести к первому типу, тем более, что вначале врачи назначили ему сахароснижающие таблетки. Его диабет нельзя также отнести ко второму типу, так как он возник в течение одного-трех лет после первой активации гена старения.

Как мы установили, причиной, вызвавшей этот «нестандартный» тип диабета, явилось поражение слюнных желез вредными излучениями мобильного телефона, которым он пользовался по несколько часов в день. В результате околоушные слюнные железы оказались сильно ослабленными этими излучениями, которые через гормоноподобный белок стимулин попали в поджелудочную железу.

Интересно, что, исследуя этот процесс методом ситуационного моделирования, мы нашли возможность снижения сахара в крови путем облучения модели поджелудочной железы защитным полем устройства, созданного нами для нейтрализации вредного излучения сотовых телефонов.

В самое последнее время нами обнаружен еще один вид диабета, относящийся к диабету 1-го типа. Это диабет, вызываемый болезнетворными излучениями смартфона типа iPhone. При этом установлено, что такой вид диабета не является автономным заболеванием, а лишь одним из многих патологических очагов, возникающих под действием айфона. Как нам представляется, не исключена вероятность того, что указанные примеры не смогут исчерпать все виды диабета 1-го типа.

Особо интересным оказался случай, описанный нами во введении. В результате тщательного обследования ребенка мы обнаружили у него заболевание полифакториального характера [2]. Для того, чтобы читатель понял особенности такого типа заболевания, прежде всего, постараемся объяснить, что понимается под термином «полифакториальная структура». Как поясняет классическая наука, «полифакториальные заболевания предположительно являются следствием комбинированного действия факторов окружающей среды и двух или более мутантных генов, оказывающих дополнительное влияние. Генетический компонент как бы регулирует «дозу» воздействия — чем больше число унаследованных болезнетворных генов, тем тяжелее проявления болезни».

В структурах головного мозга ребенка мы обнаружили аномальные хромосомы, соответствующие двум заболеваниям. Первое из них, названное нами «геопатогенная болезнь», неизвестно медикам и впервые описано нами в [3]. При этом заболевании аномальные хромосомы, а вместе с ними и соответствующие гены, мутируются болезнетворными излучениями внешней среды, а именно излучениями геопатогенной зоны. При этом процесс мутации реализуются в геноме еще не родившегося ребенка. Второе заболевание вызвано аномальной хромосомой наследственной категории. Присутствие этих аномальных хромосом в центральной нервной и кроветворной системах приводит к тому, что вся кровь оказывается зараженной этими болезнетворными информационно-волновыми структурами. В [3] мы указывали, что в этих случаях повышается склонность организма к возникновению ряда сопутствующих заболеваний, в том числе и диабета. При выполнении инъекций, попадая в кровь, инсулин не остается чистым и под действием упомянутых структур меняет свою поляризацию с положительной на отрицательную. Ну а далее все понятно. Ткани перестают «узнавать» его, что приводит к невозможности поглощения ими глюкозы со всеми вытекающими отсюда последствиями.

Похожий случай мы наблюдали, когда инсулин хранился в холодильнике. При этом сверху на холодильнике стояла электрическая соковыжималка. Такой случай мы описывали в [6]. В результате появления внутри холодильника болезнетворных излучений, этими излучениями заразились не только продукты, но и инсулин, который изменил свою поляризацию и перестал оказывать какое-либо влияние на содержание сахара в крови.

Еще один интересный случай мы обнаружили у 72-летней больной диабетом 2 типа. Прием вечерней сахароснижающей таблетки приводил к повышенному утреннему значению сахара в крови. Последующие измерения в течение дня не превышали нормы. Многочисленные проверки компонентов поджелудочной железы не внесли никакой ясности в данный парадокс. Наконец, при проверке самой таблетки мы установили, что ее поляризация оказалась отрицательной, что приводило к тому, что инсулин, вырабатываемый поджелудочной железой, также к отрицательной поляризации. При замене таблетки на аналог мы получили положительный результат, то есть нормализацию утреннего значения сахара в крови. Такой случай мог быть объяснен только одним обстоятельством: данная партия таблеток длительное время находилась в области действия геопатогенных излучений. Это могло произойти на складе производителя, на аптечном складе или в другом месте, где хранились эти таблетки.

Как же следует поступить в таких случаях? Возвращаясь к описанному выше полифакториальному случаю, следует заметить, что мы не занимались лечением данного ребенка, тем более, что с такой просьбой к нам никто не обращался, однако, как нам представляется, следует сначала излечить заболевшего от основных патологических очагов. Возникает справедливый вопрос – смогут ли медики справиться с этой задачей? На мой взгляд, не смогут. Не исключено, что они найдут другие пути спасения детей в таких случаях. Можно пожелать им только успехов.

В настоящее время конвенциональной медицине не известны причины возникновения диабета любого типа, и, в конце концов, лечение каждого из описанных типов начинается или заканчивается назначением инъекций инсулина. Развитие различных патологических воздействий на организм человека может привести к новым видам этого заболевания. Очень интересный случай нам пришлось наблюдать в самое последнее время. Девочка 7 лет страдала диабетом неизвестного типа: по утрам уровень сахара в крови находился в норме, а каждый вечер он превышал норму в полтора-два раза. Дело кончилось тем, что врачи назначили ребенку небольшие дозы инсулина. Результаты такого воздействия нам не известны. При тщательном обследовании ребенка мы обнаружили воздействие на поджелудочную железу аномальной 39-й хромосомы. Методом ситуационного моделирования был установлен интересный факт: мутация этой хромосомы излучением группы вирусов происходила ограниченное время – с 18-и часов вечера до 3-х часов ночи. Это и вызывало повышение уровня сахара в крови в указанные часы. Причину такого «поведения» мутационных факторов объяснить трудно.

Заключение.

В настоящей статье мы описали несколько аномальных случаев диабета 1-го и 2-го типов. Понятно, что существующие технологии классической медицины не позволяют проанализировать причины возникновения диабета любого типа. В противоположность этому, технологии информационно-волновой концепции облегчают указанную задачу, а в ряде случаев дают возможность излечения диабета описанных типов. Следует отметить, что в самое последнее время мы разработали технологию лечения диабета 1-го типа, вызванного болезнетворными излучениями смартфона типа iPhone.

Литература.

1. Гринштейн М.М. «Незнакомая медицина»
<http://www.markgrin.iri-as.org/infomed5.html>
2. Гринштейн М.М. «Диабет от «А» до «Я»
<http://www.markgrin.iri-as.org/infomed5.html>
3. Гринштейн М.М. «О полифакториальной структуре гепатогенной болезни»
<http://www.markgrin.iri-as.org/infomed5.html>
4. Гринштейн М.М. «Об одной неизвестной болезни»
<http://www.markgrin.iri-as.org/infomed5.html>
5. Гринштейн М.М. «Осторожно, айфон!»
<http://www.markgrin.iri-as.org/infomed5.html>
6. Гринштейн М.М. «Бытовой холодильник. Неизвестная причина известных болезней»
<http://www.markgrin.iri-as.org/infomed5.html>