

лечились только традиционными методами. Также повысилась долгосрочная приверженность к лечению (усилилась мотивация к соблюдению диеты, режиму питания, регулярному приему препаратов).

**Ключевые слова:** сахарный диабет, позитивная психотерапия, проблема.

### **Medical treatment of diabetes mellitus in the light of positive psychotherapy**

**O.V. MALINOVSKA, O.S. KOLISNIK**

**Summary.** *The possibilities of positive psychotherapy method in medical treatment of patients with diabetes are shown in the article. It was proved that psychotherapy conversation with 22 patients resulted in 20–30% faster reducing of the intensity of neurological pain compared with control group treated only by traditional methods. Moreover, the long-term compliance improved including motivation to healthy diet, schedule of food intake, and regular reception of the medicines.*

**Keywords:** *diabetes mellitus, positive psychotherapy, problem.*

**УДК 616-002:616-08-084:616-003.96**

### **Подходы к разработке интегральной терапии для лечения, профилактики и реабилитации онкологических больных**

**В.С. МОСИЕНКО, Л.К. КУРТСЕИТОВ, С.А. МИСЯК,  
А.Л. ГЕПКО, А.В. ШЕВЧЕНКО**

**Резюме.** *В статье проанализированы причины неудач в медицине и, в частности, в онкологии. Статья посвящена анализу новых экспериментальных и клинических данных в области онкологии. Рассмотрены особенности и перспективы интегральной противоопухолевой терапии, которая повышает эффективность профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий. Предложен новый подход интегральной терапии в лечении опухолевых заболеваний.*

**Ключевые слова:** *гомеостаз, адаптация, интегральная терапия, лечение, профилактика, реабилитация, опухолевая болезнь.*

В начале XI века человечество подошло к необходимости пересмотра научных позиций и догм в отношении здоровья и болезни, взаимоотношения человека с окружающим миром, перехода его от технологических проблем к гуманистическим для спасения всего живого и самого человека от вымирания.

Современная медицина достигла такого уровня, когда она может лечить многие острые инфекционные и воспалительные заболевания,

прооперировать любой участок человеческого тела, сохранить трудоспособность и продлить жизнь больного человека. Почти для каждой болезни найдены свои способы и средства лечения. В настоящее время гиппократовская медицина достигла максимума своих возможностей и создала зловещий непобедимый образ болезни, что породило в традиционной медицине прямолинейные подходы. Лечение, как правило, проводят на уровне клинических проявлений: инфекцию лечат антибиотиками, головную боль – анальгетиками, опухолевую болезнь – цитостатиками и т.д., что приносит только временный успех. При этом врачи часто загоняют болезнь внутрь и делают больного хронически неизлечимым. В начале XX века количество хронических заболеваний составляло 10% общего количества, а под конец столетия их оказалось 90% [1].

В новое столетие медицина шагнула почти с 24 тысячами болезней (по международной классификации), 130 узкими медицинскими профессиями и с десятками тысяч фармакологических препаратов.

Следует сказать, что за последние 50 лет, несмотря на значительные успехи в области биологии, биохимии и молекулярной генетики, существенных достижений в изучении природы рака (кроме варбургского феномена – нарушение дыхания в злокачественных клетках) и его лечения не произошло. Отсутствуют серьезные патофизиологические обобщения. Попытки убить раковые клетки с помощью современных цитотоксических противоопухолевых химиотерапевтических средств не увенчались успехом. До сих пор нет высокоспецифических лекарств, которые поражали бы только злокачественные клетки и не отравляли организм больного. Ахиллесовой пятой почти всех противоопухолевых препаратов является их, в большом проценте случаев, низкая первичная чувствительность и высокая токсичность, поражающая важные органы и системы организма. Это приводит к ускоренной прогрессии опухолевого процесса, особенно когда злокачественные клетки малочувствительны к применяемым препаратам, обострению сопутствующих заболеваний, ускорению гибели больного. Лечение больных проводят в основном на субстратном уровне в организме, дезинтегрированном злокачественным процессом, противоопухолевыми химиопрепаратами или лучевой терапией.

Увы, и в перспективе лекарственной терапии опухолевой болезни XXI века почти никаких принципиально новых, оригинальных подходов и средств для лечения злокачественных опухолей пока не предлагается, за исключением таргетной и регенеративной терапии, которые не оправдали возлагаемых на них надежд.

Принцип: новые средства – новые маркеры – новое лечение злокачественных опухолей, используемых в XX веке, уже не приводит к ожидаемому успеху.

В настоящее время человечество перешагнуло из мира вещей в мир энергии и информации, вследствие чего субстанционный подход в поиске противоопухолевых препаратов, решаемый в рамках одной материалистической концептуальной системы, – каким химическим, физическим или биологическим веществом убить раковую клетку, не приводит к успеху. Возможно подлинное решение такой сложнейшей задачи, как профилактика, лечение и реабилитация опухолевого заболевания находится в другой энергоинформационной плоскости. Человек оказался существом неизмеримо более сложным, чем простое физическое тело, для которого, по Ф. Бэкону, чтобы установить истину, необходимо доказывать только экспериментально, проводя систему доказуемой медицины. Уже сейчас многие ученые рассматривают мир как резонансную совокупность физического, энергетического и информационного уровней реальности, человек не является исключением. Это принципиально меняет подходы к пониманию здоровья, болезни, профилактике, лечению и реабилитации многих заболеваний, в том числе и опухолевой болезни. Очевидно, основы злокачественного заболевания лежат не только в изменении физического тела, но и в нарушении энергетического, эмоционального, ментального и духовного состояния больного человека. И нужно, по-видимому, оздоравливая больного человека, влиять на все его уровни! Именно в этом состоит алгоритм излечения онкологического заболевания при проведении реабилитационных мероприятий.

Пока не будет изучено, что такое сознание, энергия и информация, вряд ли нам удастся успешно лечить хронические болезни, в том числе и злокачественные опухоли. П.П. Горяев, И.Н. Павловец, В.С. Мосиенко доказывают, что под воздействием мысли, эмоции и воли, которые являются проявлением сознания, можно изменить структуру дезоксирибонуклеиновой кислоты (ДНК), химический состав жидкости в тканях, функцию клеток и т. д. [2–5]. Аюрведы считают, что сознание может служить определяющим инструментом для исцеления даже неизлечимых болезней.

В современной онкологии очень мало внимания уделено влиянию внешних условий, таких как электромагнитное, гравитационное, энергоинформационное, влияние кислорода на организм с опухолью и как реагируют его компенсаторно-адаптивные механизмы при изменении этих параметров [6]. Находясь в гармонии и в равновесии с окружающей средой, человек может предотвратить любое нарушение не только на уровне физического тела, но и в ментальном и астральном телах. На основе последних данных, полученных квантовой физикой, сформулированы новые представления о живой и неживой природе, которой присуща аура, биополе и антропогенное поле. Именно оно несет информацию о состоянии физического, душевного и духовного здоровья человека.

Информация Вселенной, взаимодействуя с энергоинформационными системами отдельных людей, программирует деятельность всего человечества. Поэтому для успешного лечения онкологических больных нужны принципиально новые подходы в сложной триаде организм – злокачественная опухоль – окружающая внешняя среда, то есть лечение должно проводиться на основе интегрального подхода с учетом биологического закона единства организма и внешней среды. В. Вернадский считал, что патофизиологические процессы и функциональные изменения, происходящие в организме больного человека, нужно изучать теми приемами и методами, которым следует сама Природа [7].

Онкологи мало придают значимости противоопухолевой резистентности организма, роли его в самоизлечении, спонтанной нормализации злокачественных клеток, возможности их дифференцировки под действием различных средств и методов лечения. Тем не менее, в Институте экспериментальной патологии, онкологии и радиобиологии под руководством акад. Р. Кавецкого впервые начали разрабатывать новые подходы к дифференцировке злокачественных клеток и принципиально показали возможность их нормализации в эксперименте [8].

И. Павлов писал, что человеческий организм есть высочайшей степени саморегулирующая, сама себя поддерживающая, восстанавливающая и даже усовершенствующая система. На этом гениальном высказывании нашего соотечественника патофизиологи должны строить стратегию здоровья и болезни, профилактические, лечебные и реабилитационные мероприятия. Задача врача состоит в том, чтобы природными методами и средствами лечения создать такие условия в организме, при которых становится невозможным возникновение и развитие опухолевого заболевания [9].

Ф. Уорен писал: «Методы западной и восточной медицины не излечивают больного, а лишь способствуют восстановлению гомеостаза и создают условия для природного лечения патологического состояния самим организмом, Природой, – что происходит с каждым из нас ежедневно».

Приобретенные или вторичные иммунодефициты, дисбактериозы, манифестация многих грибковых и вирусных заболеваний, гипоксия нормальных и опухолевых тканей, нарушение дыхания в злокачественных клетках и нормальных тканях, антропогенное воздействие способствуют возникновению и развитию опухолевой болезни. Зашлакованность основного вещества соединительной ткани, дефектность капиллярного нутритивного кровотока в злокачественных опухолях затрудняют не только доставку питательных веществ, кислорода, противоопухолевых препаратов в ткань опухоли, но и осуществления необходимых физиологических функций гормонов, ферментов, иммунных реакций, а также действие микро- и макроэлементов и витаминов.

Необходимо отметить, что функциональные свойства биомолекул клеток организма зависят от эволюционно сложившейся в высокой степени структурной упорядоченности клеточного водного раствора, способствующего экспрессии определенного комплекса генов в нормальных клетках данного индивидуума. Понимание водно-структурного гомеостаза организма, «как компьютера на воде», по С. Зенину, дает возможность объяснить воздействие и регуляцию энергоинформационного космического воздействия на больной организм за счет природных биоритмов или информационного поля биорезонансных аппаратов, врачей, целителя или гомеопата [10]. Нарушение водно-структурного гомеостаза так изменяет функциональные особенности биомолекул, что может привести к возникновению различных патологических процессов, в том числе и злокачественных опухолей. Поэтому коррекция водно-структурного гомеостаза биологически активными (структурированными – родниковыми и минеральными водами, соками и т. д.) при интегративной терапии опухолевой болезни можно рассматривать как одно из перспективных направлений XXI века. В настоящее время роль структуры воды, дейтерия и протиевой воды в медицине, и в частности, в онкологии практически не изучена (а ведь человек на 80% состоит из воды) и от того, какова ее структура, зависят наше состояние и самочувствие. Очевидно, третье тысячелетие Водолея пройдет под знаком «что есть вода в живых объектах». Наши экспериментальные и клинические исследования по различным водам и сокам говорят о больших возможностях лечения различных заболеваний [1].

Наличие злокачественной опухоли (как вероятно и других патологий) так изменяет гомеостаз организма, что параметры внешней среды становятся неадекватными новому состоянию больного организма. Это дает основание предположить, что болезнь, по сути, является дезадаптацией, а ее особенности течения определяют существенные признаки заболевания, тяжесть, длительность и успех лечения. Можно считать, что выздоровление достигается только в том случае, если адаптационные реакции больного организма нормализуют его взаимоотношения с внешней средой, когда она для него снова станет адекватной с помощью лекарств или без них.

Интегральное лечение опухолевой болезни должно быть комплексным и включать общее воздействие, т. е. восстановление гомеостаза организма, и специальное лечение, относящееся к воздействию на конкретную патологию. Оно должно проводиться синхронно, быть индивидуальным и базироваться прежде всего на психологической адаптации больного, периодических дешлакованиях органов и тканей организма, стимуляции обменных процессов, борьбе с гипоксией, проведении адаптивной иммунотерапии, использовании биорезонансной терапии, фитотерапии, гомотоксикологии, гомеопатии, а также традиционных и альтернативных

методов. Особое место должно уделяться ментальному воздействию на больной организм, нормализации его водно-структурному гомеостаза, с постоянным использованием сока из овощей и фруктов, католитной, талой, протиевой, ключевой или минеральных вод с низким окислительно-восстановительным потенциалом, полноценному видовому, сбалансированному питанию для восстановления белкового, витаминного, солевого гомеостаза и его симбиотической микрофлоры, нормализацию кислотно-щелочного гомеостаза органов и тканей больного организма и т. д.

Вместо сегодняшней деструктивной, малоспецифической цитотоксической противоопухолевой терапии злокачественных опухолей предлагается интегральная, холистическая противоопухолевая терапия, которая повышает эффективность профилактических, лечебных и реабилитационных мер. Интегральное или холистическое лечение, в отличие от доказуемой традиционной медицины, разрабатывается и применяется на принципиально иной основе с учетом комплексных внутренних и внешних факторов воздействия на больной организм. Проведенные многочисленные экспериментальные и клинические исследования показывают, что такое лечение с учетом интегративных подходов имеет большое будущее.

В клинике народных и нетрадиционных методов лечения (ННМЛ) Главного военно-медицинского клинического центра применяют схему лечения больных с онкологическим заболеванием, представленную ниже.

#### **Схема лечения больных с онкологическим заболеванием, применяемая в клинике ННМЛ**

I. На уровне физического тела:

- 1) диетотерапия – чистка организма при помощи специального питания, в трех порциях которого имеется весь набор питательных веществ суточного рациона;
- 2) лечение, предусмотренное международными стандартами по нозологиям;
- 3) применение препаратов из противоопухолевых грибов;
- 4) применение магнитоактивного кластерного соединения органического железа (у истощенных больных).

II. На уровне эфирного и астрального тела:

- методы энергоинформационной терапии (биорезонансная терапия, магнитно-резонансная терапия, гомеопатические препараты).

III. На уровне ментального тела:

- работа с сознанием (психотерапевт, священник).

По разработанной нами схеме за период 1998–2001 годы в клинике пролечилось 92 больных с различными нозологическими формами рака III–IV стадии. В 76% случаев наблюдали улучшение качества жизни и её продление, в 14% – эффект отсутствовал. 5-летняя выживаемость составила 17,4% (умерло 16 человек), 10-летняя выживаемость – 7,6% (умерло 7 человек).

### **Выводы**

1. Предложенные подходы интегральной терапии, разработанные в эксперименте и примененные в клинике, улучшили качество жизни больных с хроническими заболеваниями, в том числе и онкологическими, продлевают жизнь.
2. Технология выполнения интегральных приемов оздоровления больных с хроническими заболеваниями атравматична, приводит к длительным ремиссиям, частичному или полному выздоровлению.

### **Литература**

1. Мосиенко В.С. Интегральные подходы к лечению опухолевой болезни / В.С. Мосиенко, Л.К. Куртсеитов. – К. : Шк. мир, 2010. – 448 с.
2. Горяев П.П. Волновой геном / П.П. Горяев. – М. : Общественная польза, 1994. – 280 с.
3. Павловец И.Н. За пределами видимого. Введение в биоэнергологию / И.Н. Павловец. – К. : Аванпостприм, 2008. – 372 с.
4. Мосиенко В.С. Рак: Пути в неизвестное, разочарование и надежды / В.С. Мосиенко – К. : Шк. мир, 2009. – 252 с.
5. Мосиенко В.С. Энергоинформационные подходы к лечению злокачественных опухолей / В.С. Мосиенко, Л.К. Куртсеитов // В сб.: Теоретические и практические аспекты применения биорезонансной и мультирезонансной терапии. Материалы докладов. – М. : 2014. – Т. 1. – С. 83–91.
6. Мосиенко В.С. Гипоксия тканей организма при опухолевом процессе и возможности её использования при лечении больных онкологического профиля / В.С. Мосиенко // Онкология. – 2013, т. 15, № 4. – С. 313–319.
7. Вернадский В.И. Автотрофность человечества / В.И. Вернадский. – М. : Педагогика–Пресс, 1993. – 15 с.
8. Бутенко З.А. Лейкозные клетки: Происхождение, ультраструктура, дифференцировка / З.А. Бутенко, М.А. Барановский, В.А. Шуклинов. – К. : Наук. думка, 1984. – 216 с.
9. Мосиенко В.С. Взгляд на современное состояние и будущее онкологии / В.С. Мосиенко // Здоров'я України. Онкологія. – 2014. – № 4, № 5. – С. 38–39, 52–54.
10. Павлов И.П. Полное собрание сочинений: в VI т. Указатели к полному собранию сочинений И.П. Павлова / И.П. Павлов. – М.–Л. : Акад. Наук СССР, 1951–1954.
11. Зенин С.В. Основы биофизики воды / С.В. Зенин. – М. : Лекс+, 2011. – 50 с.

**Підходи до розробки інтегральної терапії  
для лікування, профілактики та реабілітації онкологічних хворих**

**В.С. МОСИЕНКО, Л.К. КУРТСЕІТОВ, С.А. МИСЯК,  
А.Л. ГЕПКО, А.В. ШЕВЧЕНКО**

**Резюме.** У статті проаналізовані причини невдач в медицині і, зокрема, в онкології. Стаття присвячена аналізу нових експериментальних та клінічних даних у галузі онкології. Розглянуто особливості та перспективи інтегральної протипухлинної терапії, яка підвищує ефективність профілактичних, лікувальних і реабілітаційних заходів. Запропоновано новий підхід інтегральної терапії в лікуванні пухлинної хвороби.

**Ключові слова:** гомеостаз, адаптація, інтегральна терапія, лікування, профілактика, реабілітація, пухлинна хвороба.

**Approaches to the development of the integrated therapy  
for treatment, prevention and rehabilitation of the cancer patients**

**V. MOSIENKO, L. KURTSEITOV, S. MISYAK,  
A. GERKO, A. SHEVCHENKO**

**Summary.** The reasons of failures in medicine and particularly in oncology were analyzed in the article. The article is dedicated to the analysis of the new experimental and clinical data in oncology. The features and prospects for integrated, anti-tumor therapy, which increases the effectiveness of preventive, curative and rehabilitative measures, were considered. The new approach of the integrated therapy in the treatment of tumorous disease is offered.

**Keywords:** homeostasis, adaptation, integrative therapy, treatment, preventive, rehabilitation, tumorous disease.

**УДК 616.379-008.64+616.72-002-007.24]-036-092**

**Вплив цукрового діабету 2-го типу  
на клінічні прояви остеоартрозу**

**М.О. ОЛІЙНИК**

**Мета дослідження** – Вивчення впливу цукрового діабету (ЦД) 2-го типу на розвиток та прогресування остеоартрозу (ОА).

**Матеріали та методи.** Було обстежено 49 хворих (10 чоловік та 39 жінок) середнім віком ( $56,4 \pm 0,8$ ) років з ОА та при поєднанні ОА та ЦД 2-го типу.

**Результати та обговорення.** Встановлена більша виразність больового синдрому, а також вираженіше порушення функціональної активності в суглобах при поєднаному перебігу ОА та ЦД 2-го типу. Виявлені також особливості рентгенологічної картини у хворих з коморбідністю.