

ТЕРРИТОРИЯ ЗДОРОВЬЯ №11



ТРАНСФЕР ФАКТОР САМЫЙ СИЛЬНЫЙ ИММУНОМОДУЛЯТОР В МИРЕ!



Интервью с главным иммунологом Иркутской области, академиком Европейской Академии Естественных Наук, Городским Богданом Владимировичем

- Как долго вы используете Трансфер Фактор и пользуетесь ли им сами?

Уже 4 года. Препарат достаточно серьёзный. Вообще он известен более 60 лет, как препарат. Есть монографии по Трансфер фактору. Непонятно почему устроили дискуссию – «на сколько это серьезно?» Это очень серьезно! И эта серьёзность не вызывает никаких сомнений. И каждый иммунолог знает о Трансфер Факторе.

Цена вопроса была 7000 долларов, когда его получали из лейкоцитов человека. Поэтому, это достаточно дорогой и серьёзный препарат. О том, что он оказывает многокомпонентное действие на организм человека давно известно и подтверждено многочисленными исследованиями, проведенными в разных странах мира.

Но в принципе, это не биологически активная добавка, а серьёзный лекарственный препарат. И об этом вам скажет любой грамотный иммунолог. И этот препарат на сегодня не имеет равнозначных аналогов в мире, потому что его точка приложения самая разная. Начиная от костного мозга стволовых клеток и кончая всеми периферическими иммунными и не только иммунными клетками.

Что сегодня выходит на первое место? Насколько интересен этот препарат? Сегодня мы начинаем понимать, что это главный препарат, который усиливает регенерацию органов и тканей. То есть это предупреждение старения, предупреждение фиброзов, склерозов, всего чего хотите. Мы знаем, что клетки нашего организма существуют всего два, три, максимум четыре месяца. Идет постоянный обмен, обновление. То есть, замена старых клеток на новые. Откуда берутся новые клетки? Из костного мозга. А это и есть стволовые клетки. Так по всему организму рассылаются, как посылки и там идет работа – восстанавливаются органы и системы. Идет постоянный обмен. В итоге, человек за свою жизнь вырабатывает около двенадцати тонн клеток. В печени, в лёгких идёт постоянное обновление. Ключевая роль в этом именно Трансфер Фактора. Это информационный передатчик.

Почему так важна работа иммунной системы? Давайте определимся. Первое - все инфекционные заболевания - от плохой работы иммунной системы. Второе - аллергические заболевания, 95% всех аллергий, это плохая работа иммунной системы. Третье – аутоиммунные заболева-

ния, практически все они – результат сбоя в иммунной системе.

В количественном соотношении – это примерно от 1000 до 3000 заболеваний, зависящих от иммунной системы. Раны не заживают, потому что клетки не получают нужной команды от лимфоцитов, не хватает этих команд, пятна депигментации или гиперпигментации на коже - это также недостаток иммунитета.

Любая регенерация без иммунной системы не происходит. Спаечные процессы - также недоработка иммунной системы.

Мы с вами знаем, что вся иммунная система, все клетки нашего организма начинаются с костного мозга. Именно там находятся наши родоначальники - стволовые клетки. Еще раз напомним - наши клетки живут всего от 10 дней до 3 месяцев, и они постоянно обновляются и заменяются. За всю жизнь мы синтезируем около 12 тонн клеток и 30 тонн микробов!

Где находится центральный орган иммунной системы - это вилочковая железа. Она выполняет и гормональную функцию, здесь созревают некоторые гормоны, и вырабатывает гормоны, с помощью которых созревают наши клетки крови. Потом они попадают в кровь и начинают нас защищать - против вирусов, против микробов и т.д. главная функция- защита от всего чужого, что поступает в организм, в том числе и от собственных клеток, ставших «чужеродными», злокачественными, они все это должны выявлять, выполняя функцию иммунологического надзора над внутренней средой организма. Восстановление вилочковой железы позволяет нам восстановить эндокринную систему и периферическую кровь, где иммунная система за все отвечает.

Мы устроены из клеток, которые живут всего 2-3 месяца, затем они погибают и на их место приходят другие. И эти погибшие клетки могут болтаться в крови по полгоду и больше, т.к. не хватает ферментов, которые должны их утилизировать. А иммунная система принимает их за «чужих» и начинает вырабатывать против них антитела, против щитовидки, против печени, сегодня нет органа, против которого мы не находили бы в организме антитела!

Почему сегодня в Америке такая тяжелая ситуация с болезнью Альцгеймера? Ведь там почти половина населения после 60 лет страдают от этого заболевания, это же сумасшедшая страна скоро будет! А все почему, помните - мясо у них гормональное, кормили гормонами животных, чтобы получить большой прирост, за два месяца выращивали гигантов и т.д. Слава Богу, мы не идем этим путем...

- Трансфер Фактор помогает очищаться организму или требуются дополнительные средства? А как же! В этом вся суть. В организме всегда есть инфекции. В наших тканях полтора килограмма микробов хранится. Представляете себе? Когда мы начинаем обучать иммунную систему, то эти микробы конечно погибают. Иммунная система, естественно выполняет функцию уничтожения вредных организмов. Надо выводить погиб-

шие организмы. Поэтому всегда возникает интоксикация. И обострения неизбежны всегда. Бояться этого не надо. Вы просто предупреждаете эти обострения, чтобы они проходили мягко. Обязательным условием является проведение детоксикации. Люди, имеющие серьёзные заболевания, без сомнения должны это проходить. Онкологические болезни особенно, аллергические особенно.

Практически у каждого человека сегодня настолько загрязнена внутренняя среда, - я имею в виду клетку, межклеточную жидкость, кровь, лимфу и т.д., - что обменные процессы не могут протекать нормально, лекарственные препараты, витаминные препараты, которые мы принимаем, даже не могут попасть в клетку, мембрана клетки забита. Поэтому часто человек жалуется - принимает лекарственные препараты, а эффекта нет! Препарат просто в клетку попасть не может, настолько она загрязнена, чтобы препарат действовал ему нужно «ударить» по рецептору мембраны, на оболочку клетки подействовать, а там забито все различными метаболитами и т.д.

Сегодня организм человека загрязнен очень опасными веществами. Особо опасные - это диоксины и диоксиноподобные токсиканты. Мы пока недооцениваем воздействие этих диоксиантов, а они очень широко распространены в природе, в продуктах питания, и на сегодняшний день, они имеются практически в каждом организме в большом количестве.

Это токсиканты, имеющие период полураспада от 6 до 13 лет, они растворимы в жирах, т.е. токсиканты попадают в организм, растворяются в жирах. **Жир, уважаемые коллеги, это - костный мозг, это головной и спинной мозг, это железы внутренней секреции и т.д. Там они и находятся длительное время, а вывести их из организма невозможно, по крайней мере, на сегодняшний день таких методов в медицине нет.**

В чем опасность этих веществ? К примеру, выработал организм гормон, диоксины его разрушают, выработал витамин - то же самое, фермент - та же ситуация. Наступает момент, когда в организме наблюдается постоянная нехватка гормонов, витаминов, ферментов, тогда наступает грозный синдром- синдром хронической усталости. В этом основная опасность диоксинов - в разрушении и расщеплении жизненно необходимых для организма биоактивных веществ, без которых невозможно нормальная работа организма.



Особенно хочу подчеркнуть - существует такая опасность для полных людей. Ведь полнота не столь важна сама по себе (хотя конечно, это и нагрузка на сердце, на сосуды и

т.д.), самое главное, что у таких людей и диоксинов в организме больше, чем у всех остальных, т.к. больше количество жиров в организме. Представьте себе, что опухоль размером 3 сантиметра может быть убрана иммунной системой без всяких операций. За счёт чего? За счёт того, что иммунная система начинает просто полноценно, нормально работать. Потому что мы убрали всю инфекцию. С крови убрали, с печени убрали, изнутри клетки даже достали. Поэтому это обязательные условия детоксикации. Сначала детоксикация и через какое-то время или параллельно сразу даём Трансфер Фактор. Вот тогда толку будет больше. А что обострения бывают, то в этом сомнений нет. Все обострения – это всегда оздоровление. Любую болезнь возьмите. Хотите аллергии, хоть аутоиммунные, гепатит. Сомнений никаких нет.

- Очень часто к нам обращаются люди с аллергиями. Как долго применять Трансфер Фактор при аллергиях? Как часто? И возвращаться ли к использованию Трансфер Фактора через какое-то время?

Мы же говорим не о простом паллиативном улучшении состояния больного. Мы говорим о том, чтобы вылечить больного. Цель ведь стоит такая. Когда мы приняли супрастин или какой-то другой гормональный препарат, то, что мы сделали? Мы просто временно сняли симптоматику. На следующий год началось цветение и всё начнётся заново. Мы ставим задачу вылечить больного. А это всё очень серьезно потому, что проблема даже не на уровне костного мозга. Проблема в гипоталамической области, а там проблема уходит на психическую область. Сегодня мы имеем очень примитивное представление в развитии этих заболеваний. А на самом деле, это всё серьезней, чем вы думаете. Поэтому даже на том уровне, на котором мы сегодня работаем, изменение костного мозга, выработка стволовых клеток и регенерация тканей, это решает много вопросов. Трансфер фактор именно эти вопросы решает. А всё остальное – это уже следствие. И аллергия и аутоиммунные заболевания также связаны с нарушениями в желудочно-кишечном тракте, нарушения в поджелудочной железе, мы называем это энзимопатии различные, не хватает ферментов, поэтому не все переваривается до конца.

- Как часто надо повторять эти курсы приема Трансфер фактора, и с какой длительностью?

А это уже как кому повезёт. Всё зависит от исходного состояния человека. Минимум 3 месяца. С повторными курсами в дальнейшем. Если человек побывал в Чернобыле – это одно, если он имеет стаж работы на вредном производстве – это другое. Если человек работает в тяжёлых условиях, например, рентгенологии, где костный мозг полетел уже давно, это уже третья ситуация. Или человек, который провел жизнь вроде бы в нормальных условиях. Ведь иногда, люди даже не обращаются к врачам. Хорошо, если к шес-

тидесяти годам обратится в больницу, а так люди даже умирают и не знают от чего.

А возьмите Санкт-Петербург, где лейкозы, где радиация колоссальная. Возьмите Балтийское море, в котором запрещён лов рыбы. Поэтому всё зависит от исходного состояния организма. Мы всегда в таких случаях говорим – до получения клинического результата. Поэтому все эти штампы, когда говорится, что надо лечить две недели, месяц, два месяца – это несерьёзно. Люди абсолютно разные. Когда я тестирую человеку препарат, то прибор показывает, что он не нужен человеку сегодня. Организм говорит – мне сейчас это не нужно. А мы даём человеку препарат на 3 месяца. Зачем спрашивается? А у другого человека три месяца прошло, и организм говорит – давай ещё. Это как в гомеопатии есть разные люди, разные разведения. Всё должно быть индивидуально. Потому что даже лечение мужчины и женщины – это совершенно разные подходы. Я уже не говорю о детях, пожилых людях. Это должны быть абсолютно разные подходы в плане частоты приёма препарата, кратности приёма и т.д. Дети - перспективнейшее направление для Трансфер Фактора. Сколько бы сейчас не было энцефалопатий, если бы дети принимали Трансфер Фактор. Он же действует не только на иммунную систему. Он даёт апиатный эффект. Точка приложения – голова, гипоталамус.

- Очень часто у людей возникает вопрос, что Трансфер Фактор из молозива коров или желтков яиц, не скажется ли это каким-то негативным образом на здоровье человека?

С этим-то как раз проблем и нет. Всё это известно и дело тут именно в дальтонах. Для человека шесть, семь или восемь тысяч дальтон – проблем нет. А вот если пятнадцать, двадцать, тридцать или сто тысяч дальтон, как белки разные, то тут всегда будет аллергия. А мы с вами знаем, что Трансфер Факторы это цепочка из 44 аминокислот и там дальтонов совсем мало, то есть никакой аллергии быть не может. Никаких антител, интерферонов быть не может. Поскольку молекулярный вес Трансфер Фактора не позволяет это сделать. Никакой аллергии на куриный белок быть не может, потому что там очень маленький вес этих дальтонов. При выделении Трансфер Фактора из молозива вставляют специальное сито, которое отсекает частицы, молекулярный вес которых выше этого предела.

- При этом у некоторых людей, которые начинают принимать Трансфер Фактор, на коже иногда появляются какие-то высыпания. Вы как иммунолог как можете объяснить эти процессы? Это может быть следствие загрязнения организма?

Да. Конечно загрязнение. Возьмите любого человека. Мы всегда что-то найдём у него. Лямблии найдём? Да, сто процентов. Опистархоз найдём? Да. Аскариды сегодня имеет 95% населения России. Если

посчитать, что есть в нашем организме, то волосы встают дыбом. Около 500 грамм гельминтов в каждом человеке. Если иммунная система начинает нормально работать, то что будет? Есть неспецифическая и специфическая аллергия. Специфическая аллергия – это когда вы съели клубнику, и через 5 минут у вас наступила реакция – на коже высыпало. Потому что там много иммуноглобулина Е. А вот когда у человека кожа не очень красивая, зуд непонятный, Там тоже много иммуноглобулина Е потому, что описторхоз – это колоссальная иммунная нагрузка. Но там нет специфического иммуноглобулина Е, и начинает у нас все чесаться. Медленно, но много. В летнее время. Потому что кожа очень сильно загрязнена. Там присутствуют те вещества, которые выделяют гельминты. А как вы хотите? Трансфер Фактор серьёзный препарат и он заставляет гельминты покидать организм. Начиная с костного мозга, очищает всю кровь.

- То есть нормально работающая иммунная система способствует тому, чтобы гельминтов в организме было меньше?

А как же! Их вообще не должно быть в организме человека. У обычного среднестатистического человека в кишечнике находится около 5 кг различных микроорганизмов, и не все из них хорошие и нужные. Если у человека нет стула более 16 часов – это уже запор, не думайте, что если человек не ходит в туалет 2 суток, это нормально, это уже запор, резко ухудшающий состояние человека, потому что там будет уже не 5, а 8-10-12 кг микробов! А ведь есть люди, которые 1 раз в неделю ходят в туалет – у таких огромнейшая интоксикация, и около 20 кг микробов в кишечнике! А добавьте сюда гельминтов, другие проблемы. О каком здоровье может идти речь?

Возьмите обычного человека после 40 лет – как правило, у него уже количество ферментов, необходимых для переваривания пищи снижено до 20% от нормы! О каком переваривании может идти речь?

А кто из вас ест после 19 часов? Да, все знают, что вредно, но почти все едят поздно. А ведь печень после 19 часов не работает, поджелудочная – не работает, они как магазин – закрылись на ключ и все! Что будет с едой, поступившей в организм после этого, она не переварится, она уйдет сперва в тонкий кишечник, к утру – в толстый кишечник, и все это – прекрасная среда для питания и развития тех самых микробов, о которых мы говорили. Вы утром встали – голова чумная, жизни нет! И так каждый день, разве это нормально? Поэтому прошу вас задуматься уважаемые коллеги, после 19 часов есть нельзя, сок-кефир – максимум, даже если очень хочется, особенно – сладкое. Все вредные микробы в кишечнике обожают сладкое, кандиды, стафилококк, стрептококки – без сладкого не живут!



Но проблема запоров – это не только проблема дисбактериоза, дело здесь еще и в перистальтике, возможности кишечника со-

кращаться. И чаще всего причина – в плохой работе вегетативной нервной системы, не проходят импульсы от головного мозга.

От работы кишечника зависит и вся иммунная система, нервная система, без нормальной его работы и весь организм будет разваливаться.

Да, конечно. Трансфер фактор самый сильный. У нас сегодня много иммуномодуляторов и я могу их назвать вам. Я читаю иммунокоррекцию в институте усовершенствования врачей примерно 12 часов. Это самые разные направления, начиная от абсорбентов генной инженерии и заканчивая разными препаратами растительного и животного происхождения. Это целый перечень самых серьезных препаратов. И синтетические, и животные, и бактериальные. Всё это есть, всё это давно изучено. Мы применяем это в комбинациях и так далее. Например, нуклинат натрия. Прекрасный препарат, который используется уже 40 лет.

Прекрасная штука, работает великолепно, Даринат, работают очень глубоко. Чтобы вы понимали, в чём изюминка Трансфер фактора. У нас много препаратов, созданных с вилочковой железы телят, сибирских оленей и с других животных. Это сильнейшие препараты. Тимарин, там целый список. Но это гормоны. Взяли, расшифровали аминокислоты, из которых состоят эти препараты, выделили эти две аминокислоты и сделали синтетический препарат – Тимоген. Его эффективность в 100 раз больше всех имеющихся препаратов. Тимоген, который мы капаем, который легко можно купить в аптеках. При ОРЗ врачи говорят:

«Детям капайте, себе капайте. Он не вредный». Но это же гормон вилочковой железы! Если он такой эффективный, нам нужна такая эффективность для маленького ребенка? Конечно, нет. В случае с Трансфер Фактором мы мы с вами всю жизнь ели, вроде ничего не было. Аллергия сегодня растет потому, что сознательно проиммунизировали население яичным белком и спровоцировали у миллионов людей аллергию на яйца. Поэтому такой большой уровень аллергии сегодня. Имеем ещё более серьёзный препарат, но природного происхождения. При этом абсолютно без побочных эффектов. Молоко мы с вами всю жизнь пили, вроде ничего не было. Яйца С Трансфер Факторами мы имеем чистейшую последовательность аминокислот, которая не дает аллергии. В этом его изюминка. Если поставить Трансфер Фактор в один ряд с другими препаратами, то Трансфер Фактор – это очень серьёзный препарат. Я бы отнес его к препаратам генной инженерии. Он вроде бы иммуномодулятор, а в тоже время он вмешивается в процессы, начиная с костного мозга и кончая клетками печени.

- В хорошем смысле вмешивается в процессы?

Конечно. А как же иначе? **- Очень часто звучит от иммунологов, что нельзя вмешиваться в работу иммунной системы. Разве экология не вмешивается?**

Это неправильно. Нам нужно помогать нашей иммунной системе. Вы себе не представляете, наша жизнь сегодня не стерильна. Более 50% беременных женщин инфицировано. Находим сегодня герпес, хламидии, токсоплазму. То есть барьеры нарушены. Чего только не находим. Даже в головном мозге находим вирусы. В яичках мужчин находим вирусы. Это говорит о том, что все защитные барьеры сегодня нарушены.

Говорить сегодня, что иммунная система защищена – это несерьёз-

но. Она не обеспечена той защитой, которая должна быть. Поэтому мы имеем сегодня 30% от всех онкологических заболеваний – это онкология головного мозга. Головной мозг – святая святых. Это говорит о том, что все барьеры сегодня нарушены. И говорить сегодня, что иммунную систему не надо поддерживать – абсолютно глупо. Надо поддерживать, надо замещать ее у детей, у пожилых людей, у беременных женщин. Трансфер Фактор – это фактор замещающий терапию. Он помогает включить те звенья иммунной системы, которые не работают. Самое главное – это информационное воздействие. Больше, чем физическое воздействие. Мы же не едим с вами килограммами молозиво, (колострум). Трансфер Фактор – это даже не заместительная терапия, это информационное действие.

- Вы упомянули о колоструме. Некоторые компании, занимающиеся биологически активными добавками, утверждают, что у них есть колострум, или продукты с колострумом, и это тоже самое, что Трансфер Фактор.

Нет, конечно же. Что такое колострум? Это просто взяли молозиво, высушили его и всё. Понятно, что там есть иммуноглобулин А, который закрыл слизистую. Но Трансфер Фактора там очень и очень мало. Ноль, ноль одна сотая. Это совершенно разные вещи.

- Вы говорили, что Трансфер Фактор работает при неврологии.

У нас есть одно понятие, о котором все забыли. Это нейроиммунология. Это значит, что мы изучаем иммунологию нервных систем. Оказалось, что антигены кожи, антигены иммунной системы, антигены нервной системы имеют очень много общего. Когда посмотрели откуда они берутся, то оказывается, что они происходят от одного зародышевого листка. Кожные заболевания являются очень чётким признаком того, что если коже плохо, то нервной системе всегда плохо. Если коже плохо, то и иммунной системе плохо. Это говорит о том, что кожу, как четкий индикатор мы видим, но не видим, что происходит с нервной и иммунной системами. Это говорит о том, что через Трансфер Фактор, идет воздействие на костный мозг, на стволовые клетки, на нервные клетки. Трансфер Фактор восстанавливает все наши центры. Потому что гипоталамус отвечает за все процессы. За температуру тела, обменные процессы и так далее. Это самое главное место, которое ответственно за регуляцию работы систем организма. Как только мы восстановили работу гипоталамуса, дальше можете не сомневаться – процесс пойдет с космической скоростью. Трансфер Фактор восстанавливает не только гипоталамус, но и всю нервную систему.

- Практически все люди, начинающие принимать Трансфер Фактор, говорят о приливе энергии, и говорят о том, что как будто помолодели на 10-15 лет.

Не сразу, но что это геронтологический эффект, в этом сомнений нет. От чего зависит регенерация клеток? Чем быстрее клетки меняются, тем лучше организму, а если пойдет задержка, то старение идет быстрее. Развивается фиброз, сердце становится склеротическим со всеми вытекающими последствиями. Печень, от которой всё зависит, та же самая ситуация. Нет обмена. А что делать? Если клетки должны жить до 3-4 месяцев, а они живут 5-6 месяцев и не вовремя удаляются, то часть печени не работает. А если печень не работает, главная наша биохимическая лаборатория, то ничего не создаётся и ничего не разрушается. Печень – это же биохимическая лаборатория.

- При использовании Трансфер Фактора очень много хороших результатов при миомах и мастопатии.

Понятное дело. Трансфер Фактор эти вопросы легко решает. Восстанавливает и гипоталамус и печень. Почему возникает мастопатия или миомы? Есть всего две основные причины. Первая, банальная совсем – гиперэстрогенизм. Женщина вырабатывает больше, чем надо эстрогена. А для эстрогенов мишенью является матка и молочная железа. А почему они образуются в избыточном количестве? Первое – женщина постоянно сексуально озабочена, что у нее нет мужчины. И второе – избыток эстрогенов не разрушается в печени. Всё банально и просто. Это давно понятно и давно известно. Откуда берутся экстратегены? Они вырабатываются в яичнике. Восстановили гипоталамус и проблема ушла. И второе – восстановили функции печени. И даже если женщина совсем с ума сходит от отсутствия хорошего секса, то при нормальной работе печени избыток эстрогенов будет разрушен. Чтобы ещё хотелось подчеркнуть. И мастопатия и миомы – это обратимые процессы. Можно, конечно, удалить миому, но эти процессы решаются и другим путём. И решаются несложно.

- Как долго вы рекомендуете использовать Трансфер Фактор для профилактики?

Если говорить о профилактических программах, то всегда нужно использовать его в самые плохие периоды. Это осень-весна, особенно весна. Месяц, может чуть больше. И всё очень индивидуально. Если человек практически здоровый – это одна ситуация. Если человек аллергик, имеет аутоиммунные или онкологические заболевания, то тут даже не обсуждается вопрос принимать – не принимать. Однозначно принимать. Минимум 3 месяца и дальше. Другого варианта тут просто нет. Всё индивидуально.

- Если человек живет в очень грязном городе, например как Москва или Питер или Новокузнецк означает ли, что ему необходимо принимать Трансфер фактор регулярно?

Нет, я бы не рекомендовал, потому что замещать работу иммунной системы не следует. Надо, чтобы она сама тоже напрягалась и работала самостоятельно. Поэтому я рекомендую время от времени делать перерывы на 2-3 месяца. Но все индивидуально.



ПЯТЫЙ ЭТАП

Ему соответствуют болезни, связанные с деформацией соединительных тканей органов. Это ревматизм и полиартрит, при которых мочевая кислота, являющаяся продуктом плохого усвоения белка организмом, накапливается в суставах и мышцах.

ШЕСТОЙ ЭТАП

Этой стадии соответствует загрязнение биохимическими наслоениями нервных каналов так, что передача по ним сигналов становится невозможной, из-за чего возникают парезы, параличи, болезнь Паркинсона и т.п.

СЕДЬМОЙ ЭТАП

Это конечная стадия ломки иммунитета и зашлакованности организма, необратимые болезни, связанные с разложением клеток органов, т.е. рак. **РАК – это месь природы за неправильно съеденную пищу (д-р Герзон).** РАК – это такое состояние, когда противораковая защита, обеспечиваемая в первую очередь иммунитетом, равна нулю, когда патологические клетки формируются и растут беспрепятственно. Каждый этап является предвестником следующих...

А на какой стадии находитесь Вы?

ЕСЛИ ВЫ НЕ ХОТИТЕ БЫТЬ НА СЕДЬМОЙ СТАДИИ, ДЕЙСТВОВАТЬ НУЖНО СЕЙЧАС!!!

КАК ПОВЫСИТЬ СВОЙ ИММУНИТЕТ



Дадали В.А., доктор химических наук, профессор, заведующий кафедрой биохимии Санкт-Петербургской Государственной медицинской академии имени И.И. Мечникова.

(статья воспроизводится в сокращении)

Различают семь этапов ломки иммунитета: **ПЕРВЫЙ ЭТАП** Внешне здоровый человек чувствует лишь общее утомление, это свидетельствует о начавшейся зашлаковке нервных каналов, которая в итоге приводит к шейному остеохондрозу.

ВТОРОЙ ЭТАП

К усталости прибавляется головная боль, ломота в суставах и мышцах. Сопутствуют частые ОРЗ, длительные простуды, хронические или повторяющиеся инфекции. Вне проявления каких-либо заболеваний это может сигнализировать о том, что человек употребляет много сладостей и сахара, т.е. перенасыщения организма пищей, которая не подходит конкретному человеку.

ТРЕТИЙ ЭТАП

Проявление различных аллергических реакций. Стимулятором могут быть самые различные аллергены: цветочная пыльца, бытовая шерсть, шерсть животных, пища, лекарственные препараты и т.п. Как только зашлаковка организма превысит допустимые пределы, у человека может начаться кашель, переходящий в астму (иммунная система перегружена и уже находится в стрессе, реакции иммунитета могут становиться неоднозначными – слабая иммунная реакция), выделение слизи, мокроты, появляются изменения на коже, т.е. видимые сигналы неблагополучия, такие как псориаз, экземы, сахарный диабет и т.п. У женщин бывают гинекологические нарушения в виде различных выделений. Все это свидетельствует о неправильном питании, отсутствии в пище необходимых веществ для иммунной системы и для поддержания работы в организме в целом, бездумном отношении к организму. К третьему этапу относят и такую, нередкую среди детей, болезнь, как ночное недержание мочи.

ЧЕТВЕРТЫЙ ЭТАП

Проявляется болезнями застоя (организм не в состоянии освободить организм от вредоносных начал) типа кисты, фибромиомы, папилломы, полипов, аденом, тромбозов, опухолей и т.п., а также жировыми отложениями.

ПРИМЕНЕНИЕ ТРАНСФЕР ФАКТОРОВ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ

А. Г. Боковой,
заведующий 5-м детским инфекционным отделением Центральной Кремлевской Больницы с поликлиникой УДП РФ, доктор медицинских наук, профессор

ВВЕДЕНИЕ. В настоящее время адекватная комплексная терапия инфекционных заболеваний у детей продолжает постоянно развиваться и совершенствоваться усилиями врачей-клиницистов, иммунологов, патофизиологов, фармакологов, биохимиков и исследователей других специальностей.

Феноменальные достижения антибактериальной терапии (АБТ) привели к спасению миллионов жизней больных и значительному уменьшению тяжести бактериальных инфекций, но одновременно породили ряд проблем, требующих разрешения для эффективно и безопасно лечения больного.

Прежде всего, это появление антибиотико-резистентных штаммов бактерий, что приводит к необходимости непростого выбора наиболее эффективного и наименее токсичного антибиотика; появление побочных действий антибактериальной терапии вследствие нефротоксичности, ототоксичности и т.д. отдельных групп антибиотиков; развитие аллергических реакций; нарушение нормального состава кишечной микрофлоры; снижение иммунитета при длительном применении антибиотиков.

В целом, применение антибиотиков, т.е. воздействие только на микроорганизм, оказалось принципиально недостаточным — ведь в инфекционном заболевании всегда взаимодействуют две стороны — микро- и макроорганизм. Поэтому успешное лечение всегда должно быть комплексным с учетом этих основных компонентов инфекционного процесса. Очевидно, для полноценного лечения инфекционного больного надо воздействовать на адаптивные и защитные функции макроорганизма и, в первую очередь, повышать качество иммунного ответа. Это еще в большей степени относится и к вирусным инфекциям, где противовирусные препараты (аномальные нуклеозиды, рибавирин, арбидол, циклоферон, ингарон, панавир, гагоцел, анаферон, оциллококцидум и др.) воздействуют на вирус, не только непосредственно блокируя его репликативную активность, но и модулируя уровни эндогенных интерферонов, активируя макрофаги, факторы клеточного иммунитета (лимфоциты — хелперы, цитотоксические лимфоциты, киллеры), действуют также как ингибиторы вирусной репродукции.

Таким образом, необходимость коррекции иммунитета при лечении больного уже давно стала очевидной.

В настоящее время известно около 2000 различных иммуномодуляторов растительного, животного и синтетического происхождения, которые используются в комплексной терапии очень широкого спектра инфекционных, терапевтических, хирургических и онкологических заболеваний.

ТРАНСФЕР ФАКТОРЫ КАК ИММУНОКОРРЕКТОРЫ

Наиболее приемлемы и адекватны организму человека естественные природные, так называемые эндо-

генные иммуномодуляторы, основу которых составляют вещества, принимающие участие в регуляции иммунных процессов в организме человека и животных. К эндогенным иммуномодуляторам относятся, как известно, интерфероны, интерлейкины, препараты пептидов тимуса, костного мозга иммунокомпетентных клеток.

В 1949 году Лоуренс обнаружил, что противотуберкулезный иммунитет можно передать от одного человека к другому посредством введения экстракта из лейкоцитов, действующие вещества которого были названы трансфер факторами (факторами переноса). Позднее эти трансфер факторы были обнаружены в молозиве позвоночных, а при дальнейшем изучении было сделано поразительное открытие — все они по биохимическому составу и функциональным свойствам оказались одинаковы вне зависимости от биологического вида (человек, животные, птицы) и представляли собой 44-аминокислотные пептиды с молекулярной массой 3000-15000 дальтон. Эта универсальность трансфер факторов (ТФ) для большинства живых систем показала, что эти пептиды действительно являются важнейшими иммуноактивными соединениями, регулирующими качество иммунного ответа — его силу, скорость и специфичность.

ТФ подразделяются на три фракции: индукторы, которые обеспечивают быстрый иммунный ответ и общую готовность иммунной системы; супрессоры, которые регулируют интенсивность иммунного ответа, предотвращая аутоиммунные реакции; антигенспецифичные ТФ с набором определенных антигенов, что позволяет быстро настраивать иммунную систему распознавать многие бактериальные, грибковые и вирусные возбудители и эффективно защищаться. В составе молозива все это в первые дни после родов передается от матери к ребенку, что быстро укрепляет иммунитет новорожденного в отношении наиболее распространенных инфекционных заболеваний.

Отработанная компанией 4 Life технология производства ТФ из молозива и желтков кур методом ультрацентрифугирования без применения каких-либо химических соединений позволила получить иммунокорректоры высокого качества — Трансфер фактор классик (ТФК) и Трансфер фактор Эдвендс. Сочетания этих пептидов с различными смесями витаминов и минералов, а также с экстрактами растительных веществ привели к созданию трансферфакторов Кардио-, Глюкоуч-, Трансфер фактор плюс, прицельно направленных на нормализацию функций сердечнососудистой системы, эндокринной системы и на существенное увеличение интенсивности иммунного ответа путем значительной активизации натуральных киллеров в иммунной системе человека.

СОБСТВЕННЫЕ НАБЛЮДЕНИЯ

В комплексной терапии детей и их родителей, больных различными инфекционными заболеваниями, мы использовали преимущественно трансфер фактор классик (ТФК) или его сочетания с трансфер фактором эдвендс (ТФЭ) и трансфер фактором плюс (ТФП).

На базе детского оксированного инфекционного отделения ФГУ ЦКБ УДП РФ лечились и наблюдались в катамнезе в сроки от 3-х месяцев до 1 года и 2-х месяцев 41 ребенок и 13 взрослых (родители

этих детей) с различными инфекционными заболеваниями: ОРВИ с бактериальными осложнениями (отиты, синуситы, бронхиты, пневмонии), респираторные хламидиозы, микоплазмозы, вирусный гепатит А, сальмонеллез, вызванный *S. enteritidis*. У большинства этих пациентов заболевания протекали на фоне активированной герпесвирусной инфекции (ГВИ), вызванной ВГЧ-1 (вирус герпеса человека первого типа), ВГЧ-4 (вирус герпеса человека 4 типа — Эпштейна-Барр вирус-ЭБВ), ВГЧ-5 (цитомегаловирус), ВГЧ-6 (вирус герпеса человека 6-го типа), что, по нашему мнению, и послужило одной из главных причин негладкого и хронического течения этих заболеваний. Известно, что ГВИ протекают у больных с существенно сниженным иммунным ответом и являются ведущей причиной формирования контингента часто болеющих детей (1,2,3).

У обследованных пациентов проводилась оценка выраженности и длительности основных клинических симптомов заболеваний, а также анализировались данные лабораторных показателей, подтверждающих диагноз и эффективность проводимого лечения. У больных исследовали:

- общий анализ крови;
- общий анализ мочи;
- определение в сыворотке крови методом ИФА IgM- и IgG-антител к ВГЧ-1, ВГЧ-4, ВГЧ-5, ВГЧ-6;

- определение в крови, слюне и моче методом ПЦР геномов ВГЧ-1, ВГЧ-2, ВГЧ-4, ВГЧ-5;

- иммунологический статус с определением общего количества лейкоцитов, лимфоцитов, общего количества и процентного содержания Т-лимфоцитов, лимфоцитов классов CD-19, CD-3+CD-4, CD-3+CD-8, регуляторный индекс, фагоцитоз, IgM, IgA, IgG. IgM- и IgG-антитела к хламидиям и микоплазме методом ИФА.

Исследования проводились в лабораториях ЦКБ и в Центре молекулярной диагностики ЦНИИЭ.

По возрастным критериям обследованные пациенты распределялись следующим образом: 12 детей раннего возраста (до 3-х лет), из них 3 ребенка первого года жизни; 12 детей в возрасте от 3 до 7 лет; 17 детей в возрасте старше 7 лет (до 15 лет); 13 пациентов в возрасте 18 до 46 лет.

Результаты исследований у 12 детей раннего возраста.

3 ребенка первого года жизни (8, 9 и 10 месяцев).

Диагнозы: врожденная цитомегаловирусная инфекция, стертая форма.

Клиническая симптоматика: удовлетворительное психосоматическое развитие, задержка прорезывания зубов, слабо выраженный синдром бронхиальной обструкции, умеренная гепатоспленомегалия (печень до 2,5 см., селезенка до 2 см. ниже реберной дуги), мезаденит, выявленный на УЗИ у одного ребенка.

Лечение: ректальные свечи виферон по 500000 МЕИФ/сут. ежедневно 10 дней, 10 введений через день; ТФК по 1 капле. 2 раза в день — 30 дней, повторный курс через 2 недели: ТФК в той же дозе, ТФЭ по 1 капле. 1 раз в день 30 дней; симптоматическая терапия.

Результат: исчезновение из крови геномов ЦМВ у 2 детей.

9 детей раннего возраста.

Диагнозы: остаточные явления ЦМВ-инфекции; сочетанная ГВИ, афтозный стоматит, кожно-слизистые формы ГВИ, субфебрилитет неясной этиологии.

Клиническая симптоматика: лимфаденопатия, спленомегалия, заложенность носовых ходов, папуло-везикулярные высыпания на коже лица, субфебрилитет, афты на слизистой ротовой полости.

Лечение: ректальные свечи виферона,

симптоматическое лечение, ТФК по 2 капле. 2 раза в день — 30 дней, повторный курс через 2 недели.

Результат лечения: исчезновение афт на слизистой ротоглотки в конце первой недели бо-лезни, исчезновение прочих клинических симптомов в конце первого курса лечения.

12 детей в возрасте до 7 лет.

Диагнозы: инфекционный мононуклеоз, хроническая ЭБВ-инфекция, пневмония в сочетании с ГВИ, респираторный хламидиоз, сочетанная ГВИ, фебрильная лихорадка, вызванная ВГЧ-6.

Клиническая симптоматика. интоксикация, лихорадка, лимфаденопатия, наложения на миндалинах, гепатоспленомегалия, одышка, кашель, пневмоническая инфильтрация по рентгенологическим данным, катаральные явления на слизистых верхних дыхательных путей.

Лечение: антибиотики (вильпрафен, сумамед) в возрастных дозировках, симптоматическое лечение, виферон, циклоферон, медикаменты от кашля, ТФК в остром периоде заболеваний по 2 капсулы 4 раза в день, с 10-го дня применения на амбулаторное лечение сроком до 2 месяцев по 2 капсулы 2 раза в день с повторными курсами той же продолжительности после 2-недельного перерыва.

Результат лечения: у всех больных наблюдалось гладкое течение без обострений и рецидивов с исчезновением клинической симптоматики и нормализацией лабораторных данных в обычные сроки. Дети выписывались без остаточных явлений и при катанестических наблюдениях уже после первого курса ТФ не предъявляли жалоб.

17 детей старше 7 лет.

Диагнозы: микстинфекции — ГВИ+синуситы, отиты, пневмонии, хронические формы ЭБВ, синдром хронической усталости.

Клиническая симптоматика: клиника пневмонии в сочетании с гайморитами, мононуклеоз в остром периоде, рецидивирующий субфебрилитет, лимфаденопатия.

Лечение: цефалоспорины, макролиды и симптоматическая терапия в остром периоде заболеваний; бифидум-бактерин форте, циклоферон с прорлонгацией на амбулаторное лечение. ТФК в остром периоде по 2 капсулы 4 раза в день 10 дней, а затем до 2-х месяцев по 2 капле. 2 раза в день в сочетании с ТФЭ по 2 капле. 1 раз в день.

Результат лечения: стабильно гладкое течение заболеваний с нормализацией симптомов и лабораторных данных в остром периоде на 3-й неделе заболеваний.

При хронической ЭБВ инфекции исчезновение субфебрилитета, уменьшение выраженности синдрома хронической усталости, лимфаденопатии и исчезновение геномов ЭБВ из крови через 3 месяца после начала применения ТФ.

У 6 детей этой группы исследовался иммунологический статус в динамике с интервалом в 10 дней. У всех отмечена нормализация величин всех классов изучавшихся Т-лимфоцитов.

17 взрослых пациентов.

Диагнозы: рецидивирующие формы герпесвирусных инфекций — кожно-слизистые формы герпес симплекс (ВГЧ-1), генитальный герпес (ВГЧ-2); хроническая ЭБВ-инфекция.

Клиническая симптоматика: папулезно-везикулярные высыпания на слизистой ротоглотки или гениталий; синдром хронической усталости.

Лечение: валацикловир по 1 гр. 2 раза в день — 10 дней, одновременно — ТФЭ по 3 капс. 3 раза в день и

ТФП в той же дозе 30 дней, после 2-х недельного — перерыва курс повторить.

Результат лечения: после окончания повторного курса ТФ рецидивы ГВИ прекратились у всех 6 больных (срок наблюдения от 4 до 12 месяцев) и у 5 из 7 больных исчез синдром хронической усталости (с предшествующей продолжительностью в 2-3 года) с исчезновением генома ЭБВ в крови.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Предварительные результаты проведенных исследований дают основание полагать, что применение трансферфакторов Классик, Эдвенд и Плюс в комплексной терапии инфекционных заболеваний эффективно корректирует иммунный ответ организма, улучшая положительную динамику клинических и лабораторных данных и способствуя выздоровлению пациентов с тяжелыми микстинфекциями при их негладком, рецидивирующем или хроническом течении.

Остаются окончательно нерешенными вопросы более точных дозировок этих препаратов, их наиболее рациональных сочетаний и длительности применения у конкретных больных, в зависимости от возраста и характеристик инфекционного заболевания. Однако имеющиеся в научных источниках (главным образом англоязычных) данные о клинической эффективности трансфер факторов и их совершенно очевидная безопасность (ни одного факта побочных реакций при 20-летнем применении — Хэннен У.Д., 2001) дают возможность практикующим врачам аккуратно изменять дозировки и длительность применения ТФ при индивидуальном подходе к больному, ориентирясь, например, на данные, представленные в настоящей работе. В частности, что касается длительности применения ТФ, она, по нашим данным, должна быть не менее 2-3 месяцев, т.к. устойчивая коррекция иммунного статуса требует довольно продолжительного времени, хотя начало нормализации отдельных иммунологических показателей (общее число Т-лимфоцитов, процентное соотношение лимфоцитов классов CD-19, CD-3+CD-4, CD-3+CD-8) мы наблюдали уже после 10-го дня применения ТФ.

Фактически, все дети переносящие ОРВИ с бактериальными осложнениями (отиты, синуситы, бронхиты, пневмония), оппортунистические инфекции (хламидиоз, микоплазмоз), герпетические инфекции, в сущности, также являющиеся оппортунистическими (мононуклеоз, кожнослизистые формы герпетической инфекции, различные клинические формы цитомегаловирусной инфекции, особенно при наличии в крови больного вирусом — определении геномов ЦМВ в реакции ПЦР, хроническое течение Эпштейна-Бар-вирусной инфекции) нуждаются наряду с уже назначаемыми иммуотропными препаратами (виферон, циклоферон, полиоксидоний, иммунал, имунофан, имунорикс и др.) в применении ТФ, которые лишены побочных действий и могут применяться довольно длительно. Дальнейшие клинические наблюдения будут только укреплять уверенность врачей в эффективности и безопасности такой иммуномодулирующей терапии.



Компьютерный набор:

Куделя Елена Ивановна

+7-914-668-2552

E-mail: ledibizz@gmail.com

Наш сайт: http://factor-dv.ru

Адреса представительств в регионах:

г.ХАБАРОВСК—
РЕГИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР ДВ
ул.Некрасова,55

Иммунологический центр
«Родник здоровья»
(4212)-73-87-16 и 57-57-61

г.АРСЕНЬЕВ
Ул.Жуковского,58 кааб. №15
«Территория здоровья»

+7-914-668-2552

г.ВЛАДИВОСТОК
ул.Уборевича,3 офис№6
«Консультативный Центр
Восстановления Иммуитета»

+7-914-725-4241

п.КАВАЛЕРОВО
Ул.Подгорная,7
Частная клиника «Окулист»

+7-904-626-0787

п.ПЛАСТУН
ул.Лермонтова,6—42
«Мир здоровья и красоты»

+7-914-685-8052

г.Южно-Сахалинск
ул. Комсомольская 241/1
торговый центр «Аист» 4 эт.

+79241925505 и +79147558079

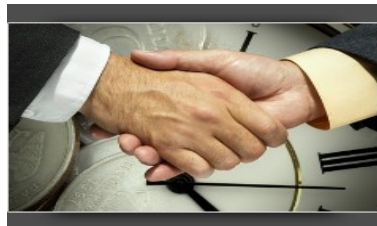
п.ДУНАЙ
+79243371753
г.БОЛЬШОЙ КАМЕНЬ
(42335) - 5-22-85

+7-953-204-1708

О других адресах представительства по России и в Украине узнавайте у вашего дистрибьютора

Ваш консультант:

Тел _____



Эта фраза очень точно отражает ситуацию, которая сложилась вокруг Трансфер Фактора. Многие больные, врачи, администраторы от медицины не могут или не хотят осмыслить значение его в решении и профилактике болезней и вообще в жизни и эволюции человека, где действуют биологические законы.

Хотим мы этого или не хотим, но в живой Природе постоянно идет процесс естественного отбора, где выживают более сильные и приспособленные к меняющимся условиям жизни.

То же происходит и в человеческом обществе. Одним из средств, осуществляющих естественный отбор, являются болезни. Мать Природа создала около 10 тысяч болезней и цинично с их помощью выбраковывает человеческие особи из жизни, независимо от ценности и значимости. Люди все перед ней равны.

Кажется, очень жестоко поступает Природа со своими детьми, наградив таким огромным количеством болезней и не дав такого же количества средств для лечения. Хотя можно предположить, что они все же существуют. И человек с древнейших времен ищет эти средства и находит все новые и новые, количество которых уже перевалило далеко за эти 10 тысяч, но результаты лечения болезней остаются неутешительными.

Эти средства лечения человек обнаруживает в той же Природе: ее растительном, микробном, минеральном, физическом и химическом мире. Ближе всего для человека, естественно, животный мир, и логичнее было бы искать эти средства именно в этом мире, так как сам человек - часть этого мира. И в медицине действительно используются такие продукты животного происхождения, как жир, кровь, хрящи, молоко, мясо, желчь и другие. Однако количество болезней все более и более множится, и скоро государства Планеты Земля будут похожи на огромные госпитали, где главной задачей власти будет лечение своего поголовно больного населения, неспособного обеспечить прогрессивное развитие общества.

Становится все более очевидным, что современная медицина не может найти выход из этого тупика несмотря на то, что количество лекарственных средств множится в геометрической прогрессии.

Обидно, что Мать-Природа не дала своим



детям универсального средства от своих 10 тысяч болезней, т.е. панацею. Однако, если бы это было так, то очевидно,

мир людей был бы обречен на быстрое вымирание и не достиг бы цивилизованных вершин своего существования.

Значит, что-то противостояло полчищам болезней и сохранило человека, как вид. Быть может, это «что-то» мы просто не можем узнать? Не можем понять, что является **СПАСИТЕЛЕМ ЧЕЛОВЕЧЕСТВА?**

Понятно, что это не одуванчики, не медвежья желчь или барсучий жир. Это «что-то» находится внутри нас и есть у всех, но в разной мере. Иногда его не хватает, и тогда развиваются болезни.

Истина познается иногда через глобальные ошибки. Такой ошибкой стало отлучение младенцев от груди матерей, когда у них после родов выделялось молозиво. Эта трагедия человечества произошла в 20-х годах XX века. Молозиво считали незрелым, трудноперевариваемым молоком.

На самом деле, как оказалось, это источник правильного функционирования важнейшей системы организма - иммунной, обеспечивающей выживание различных видов животных и человека в этом неблагоприятном мире.

Ошибка наказана приходом в жизнь нескольких болезненных поколений людей, недополучивших

молозиво матерей и порождающих до сего времени себе подобных. Возникла цепная реакция деградации человечества и не только физическая, но и психическая. Особенно это выражено в России, где низкий уровень жизни людей усугубляется еще и безумной алкоголизацией.

И все же причина бедствия учеными определена. Из крови, а затем из молозива животных выделен **Трансфер Фактор, оказавшийся Панацеей от всех болезней и в лечении, и в профилактике их. Трансфер Фактор только начинает входить в практическую медицину, многие стороны его всегда положительного действия еще недостаточно изучены.** Его нельзя сравнивать ни с одним из известных БАДов, являющихся витаминно-минеральными растительными комплексами.

Совсем недавно стало известно уникальное свойство Трансфер Фактора, отличающее его от всех веществ в природе, образующихся внутри человека: гормонов, ферментов, или введенных извне продуктов питания, лекарств и т.д. Все они подвергаются метаболизму в организме, распадаются на биологически неактивные составляющие и выводятся из него.

Судьба в организме Трансфер Фактора, представляющего белковую молекулу из 44-х аминокислот, совсем другая. После образования ТФ в крови или введения ТФ извне, он передает обучающую информацию лимфоцитам и гуморальным составляющим иммунитета для распознавания ими вредоносных агентов в организме. Но после этого ТФ не **РАСПАДАЕТСЯ ДО НЕАКТИВНЫХ ЧАСТЕЙ, А ФРАГМЕНТИРУЕТСЯ НА БОЛЕЕ МЕЛКИЕ ЦЕПОЧКИ БЕЛКОВЫХ МОЛЕКУЛ И ЭТО КАЖДОЕ ЗВЕНО НЕ МЕНЕЕ БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНОЕ, ЧЕМ САМА МОЛЕКУЛА ТФ.**

Трансфер Факторы явились Факторами, предназначенными Матерью-Природой для лечения всех 10-ти тысяч болезней человека. Причем, действуют они избирательно. Каждый Фактор находит свою болезнь, вмешивается в метаболизм больных клеток различных органов, нормализует его. Как это происходит, пока тайна за семью печатями, которую еще предстоит постигнуть ученым. Однако ясно, что Мать-Природа

изобрела все же универсальное средство от всех болезней, которое, выражаясь современно, содержит ни 2, и ни 3 в одном, а **10 000 компонентов от всех болезней в одном, имя которому ТРАНСФЕР ФАКТОР.**

Постигнуть значимость в нашей жизни ТФ, видимо, дано не каждому. Входным билетом в мир здоровья и гарантией преодоления молоха естественного отбора являются информированность, интеллект и желание человека. Хотя это несколько цинично, но справедливо. Природа не нянька. Она благоволит только информированным, умным и успешным.

Информация людям дана. В Интернете опубликовано около 6 тысяч статей по ТФ, а всего более 20 тысяч научных работ и 11 мировых симпозиумов посвящены ТФ, имеется рекомендательное письмо Министерства здравоохранения РФ о необходимости применения ТФ. Есть множество информационного материала, брошюры, DVD диски от самых высоких медицинских инстанций по использованию ТФ в медицинской практике.

У практикующих врачей России с 2000 года накопился солидный личный опыт применения ТФ. А в нашем дальневосточном регионе в г.Арсеньев даже выходит газета «Территория здоровья», посвященная Трансфер Фактору, самому перспективному, по отзывам российского профессорско-академического медицинского состава, из всех продуктов в области здравоохранения, появившихся за последние несколько десятилетий.

Все говорит о том, что в XXI веке ТФ ждет большое будущее! Обязательно произойдет кардинальная перестройка лечебной и профилактической медицины и самое главное : изменение мышления врачей и больных. А пока, к сожалению, не все покупают эту информацию, не все постигают суть ТФ и приобретают его потому, что ТРАНСФЕР ФАКТОР для ТОГО, для КОГО ОН!

Зав.терапевтическим отделением больницы ВодЗдрава г.Николаевска -на-Амуре врач Попов В.В. 30.06.2010г.

Эффективность препаратов настолько высока, что, как показала практика, цена людей не удивляет и не останавливает!

По соотношению: цена = результат — Трансфер Фактор почти на 2 порядка выше других средств. Результаты просто ни с чем не сравнимы, ни с лекарствами, ни с БАДами. Если другие природные средства обычно рассматриваются, как вспомогательные при обычном лечении, то ТФ *все* переворачивает, становясь решающим фактором успешного лечения!

Поскольку представляется, по сути один продукт —ТФ, появляется возможность его всестороннего изучения в ведущих научных институтах России и это сделано! Министерство Здравоохранения РФ в своем методическом письме рекомендует использовать продукцию 4LIFE при самых тяжелых заболеваниях..

УЛЫБОЧКУ

- Я худею...
- Давно?
- Почти пол часа...
- Уже заметно...
- Правда?
- Ага. Глаза голодные...

Лучшая диета: Если то, что вы едите, вам вкусно —выплоньте немедленно!.

Приходит женщина в аптеку:
- У вас есть дешевое и эффективное средство для похудения?
- Есть. Пластырь.
- А на какое место клеить?
- На рот....

- На пляже беседуют две подружки:
- Что с тобой, ты так похудела?
- Я очень страдаю: мой муж мне изменяет...
- Так разведись
- Пока не могу. Хочу еще пять килограммов сбросить...

- Доктор, ваша «яблочная» диета мне не помогает.
- А вы яблоки моете?
- Да
- Попробуйте не мыть....

- Какой лучший способ похудеть?
- Не есть натошак.....

Мозговые клетки рождаются и умирают, но жировые живут вечно...

Бросила курить — поправилась на три килограмма. Начала курить снова — похудела на три килограмма, снова бросила курить — плюс три килограмма, опять закурила — минус три килограмма. Скажите, доктор, это нормально в течении суток?..

Калории — это такие мелкие пакостники, которые приходят ночью и ушивают вашу одежду.

Великая русская актриса Фаина Раневская (полная женщина), когда у нее лопнула юбка на самом видном месте, произнесла: «Даже юбка не выдержала натиска красоты...» А потом добавила: «Не бывает полных женщин - бывает только тесная одежда!..»



Что бы не поправляться нужно себя ограничивать. В еде - не могу, приходится в пространстве!