



Онкология: новый взгляд

Аннотация. В статье рассмотрены современные гипотезы, раскрывающие механизмы деления раковых клеток, и приведены результаты исследований автора по выявлению причин возникновения рака, а также версия механизма деления раковых клеток с позиции информационно-волновой медицины.

Ключевые слова: онкология, раковые клетки, причины возникновения рака, информационно-волновая медицина.

Раздел: (02) комплексное изучение человека; психология; социальные проблемы медицины и экологии человека.

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), рак входит в десятку ведущих причин смерти людей во всем мире. В классической медицине существует несколько десятков гипотез в области причин возникновения онкологических заболеваний. Несмотря ни на что, за последнее время количество заболевших увеличивается. Так, по данным российских исследований, ежегодно в стране заболевает примерно полмиллиона человек. При этом увеличивается число заболевших в молодом возрасте. Нетрудно прийти к выводу о том, что существующие гипотезы возникновения и лечения рака недостоверны.

Однако имеется еще один метод, который связан с информационно-волновыми излучениями. Эти излучения существуют на всех уровнях любых биологических объектов, в том числе человеческого организма. Они несут на себе информацию о происходящих в организме процессах и занимают широкий спектр частот (вибраций). Справедливости ради следует отметить, что эти излучения еще очень мало изучены, но доказано, что они не являются излучениями электромагнитной природы. К сожалению, классическая наука не хочет признавать факт их существования, так как не может подвести под них теоретическую базу.

В результате многолетних исследований автором создана концепция, названная «Информационно-волновая медицина» (альтернативная медицина), которая позволяет обеспечить дистанционную диагностику и лечение многих заболеваний, что недоступно для классической медицины. Мы не станем здесь излагать все преимущества этой концепции, так как она есть в основополагающей статье [1]. Остановимся только на результатах многолетних исследований, предоставляющих возможность по-новому взглянуть на причины возникновения различных патологических процессов. Заметим при этом, что под термином «положительная поляризация» автор понимает колебания, тестируемые биолокационным прибором (маятником), как правовращательные (по часовой стрелке). И наоборот, под отрицательной поляризацией – как левовращательные (против часовой стрелки).

Наша концепция причин возникновения большинства заболеваний базируется на результатах проверки сотен патологических очагов и состоит в следующем. Мы полагаем, что примерно 80% всех заболеваний являются генетическими. Исследование информационно-волновых свойств генома человека убедило нас в том, что он состоит из 2 частей. К первой относятся гены, «работающие» в процессе онтогенеза,



т. е. отвечающие за весь нормальный ход развития человека, от его рождения до смерти. Эта группа генов заложена в организм самой природой. Ко второй, патогенной, части можно отнести гены, вызывающие болезненные состояния организма (патогенез), т. е. «работающие» на возникновение различных заболеваний или патологических состояний. Эта группа генов, по нашему мнению, накапливалась в организме человека в течение многих тысячелетий под влиянием различных неблагоприятных условий. Также установлено, что в составе программы, заложенной в любом гене, существует информационно-волновая структура, названная нами «геновирусом» (ГВ).

Важно отметить, что геновирусы, рассматриваемые с позиций информационно-волновой медицины, не являются «биологическими субъектами», а лишь набором информационно-волновых структур. Иными словами, геновирусы – это информационно-волновые болезнетворные структуры, которые вызывают в организме те же патологические очаги, что и адекватные им по излучению живые вирусы.

Как нам представляется, геновирус является той динамической структурой, которая активирует или запускает те или иные патологические процессы в клетках соответствующих органов. Так, например, при изучении этиологии трудноизлечимого язвенного колита установлено, что геновирус этого заболевания, активируясь сначала в геноме, затем переходит в активное состояние во всех структурах, участвующих в проявлении данной патологии, включая отделы центральной нервной системы, спинного мозга, вплоть до толстого кишечника. Из этого следует, что удаление указанного геновируса из всей передающей цепочки организма человека прерывает этот процесс и приводит к его быстрому выздоровлению. Невероятно, но факт!

Что же представляет из себя геновирус? Дальнейшие исследования показали, что для первой группы генома, т. е. для онтогенеза, геновирусом является аденовирус. На сегодняшний день вирусологам известно до 80 разновидностей этого вируса, причем не все из них болезнетворные. Для первой части генома геновирусы представляют собой наборы неболезнетворных геновирусов, насчитывающие от единиц до нескольких десятков аденовирусов. Например, геновирус облысения у мужчин включает 4 аденовируса, а первичный ген старения – 49 аденовирусов различных типов.

Что касается части патогенеза, то гену каждой патологии соответствует свой геновирус. Каждый геновирус представляет собой комплекс излучений, соответствующий комбинациям, включающим от двух до десяти известных вирусов. При этом каждый геновирус включает в себя несколько генетических копий известных болезнетворных вирусов. Особенностью патогенной части генома является то обстоятельство, что болезнетворные геновирусы заключены в белковую оболочку, обладающую положительной поляризацией (см. [2]). Это не даёт возможность иммунной системе организма признать такие геновирусы чужеродными и выработать при этом соответствующие антитела. По этой причине большое число заболеваний классическая медицина считает неизлечимыми.

Геновирусы, попадающие в клетки соответствующих органов, являются неактивными и могут находиться в таком состоянии долгие годы, не вызывая в организме патологических очагов. Если же человек длительное время находится под действием внешних или внутренних отрицательных факторов, например, таких как геопатогенные зоны (ГПЗ), или активных вирусов семейства герпес, то в организме происходят изменения. Белковая оболочка геновируса разрушается, и находящиеся в ней вирусы активируются, вызывая возникновение соответствующих патологических очагов.

Рассматривая различные гипотезы возникновения рака, мы бы отметили две гипотезы, представляющие определенный интерес. В каждой из них изложены попытки объяснить причины возникновения рака и механизм деления раковых клеток.



Первая гипотеза является мутационной и высказана ученым Ф. Бернетом в 1974 году. Суть ее заключается в том, что раковая опухоль происходит от одной исходной соматической клетки. Мутации в этой клетке возникают под действием химических, физических факторов, а также вирусов, повреждающих ДНК. В популяции таких мутантных клеток происходит накопление дополнительных мутаций, приводящих к неограниченному размножению клеток. Медленное развитие рака автор гипотезы связывает с тем, что накопление мутаций требует определенного времени. С нашей точки зрения, такая гипотеза имеет ряд недостатков, основным из которых является отсутствие описания конкретного процесса, определяемого термином «мутация». В результате из этой гипотезы не вытекает четкий механизм деления раковых клеток.

Вторая гипотеза, являющаяся вирусно-генетической, представляет собой, по нашему мнению, больший интерес. Эта гипотеза была высказана русским ученым Л. А. Зильбером. Суть ее заключается в том, что рак вызывают онкогенные вирусы, которые интегрируются в хромосому клетки, создавая при этом раковый генотип. Долгое время эта теория не признавалась по той причине, что онкогенные вирусы имеют РНК-геном, поэтому было непонятно, как он интегрируется в хромосому клетки. Однако впоследствии было доказано, что РНК-геном способен при определенных условиях производить ДНК-провирус. После этого вирусно-генетическая теория получила признание. Однако и эта гипотеза не помогла решить проблему. Здесь имеется в виду практическое применение гипотезы, приводящее к высокому эффекту при лечении рака. К сожалению, на сегодняшний день таких гипотез не существует.

Надеюсь, читатель уже понял, что мы подводим свою гипотезу возникновения рака к общей гипотезе возникновения генно-вирусных болезней, изложенной выше. И действительно, в своём большинстве возникновение рака ничем не отличается от возникновения любой другой болезни генно-вирусной этиологии. При этом следует напомнить, что из всех случаев онкологических заболеваний, как мы считаем, 80% относится к генно-вирусным. Как установлено в результате многолетних исследований, предрасположенность к онкологическим заболеваниям определяется наличием в мужской или женской ветви предков гена онкологии (онкогена). Одна из технологий информационно-волновой медицины дает возможность проследить наличие такого гена до 8-го колена по женской и до 13-го колена по мужской ветви предков. При отсутствии соответствующих механизмов запуска болезни онкоген может присутствовать в геноме человека в неактивном состоянии практически всю его жизнь. Как указывалось выше, наиболее вероятным механизмом активации онкогена является излучение геопатогенной зоны (ГПЗ). Это может происходить, например, при нахождении спального места человека в области действия этой зоны. При этом длительность воздействия этого излучения до момента активации онкогена может составлять несколько лет.

Исследуя онковирус, вызывающий деление клеток, установили, что он представляет собой комбинацию двух известных вирусов, одним из которых является ДНК-содержащий, а другим – РНК-содержащий вирус. Как указывалось ранее, геновирус (онковирус) заключён в белковую оболочку положительной поляризации, притом что оба вируса обладают отрицательной поляризацией. В результате длительного воздействия ГПЗ, обладающей сильным полем отрицательной поляризации, оболочка онковируса разрушается и находящиеся в ней вирусы становятся активными. Вполне понятно, что словесное описание причин механизма деления раковых клеток является недостаточным. И поэтому было решено с помощью метода ситуационного моделирования определить интенсивность излучения структур, участвующих в делении клетки.



Оказалось, что ДНК клетки органа-хозяина характеризуются положительной поляризацией с интенсивностью 50 условных единиц (у. е.). Такой же интенсивностью излучения при отрицательной поляризации обладает каждый из указанных выше вирусов. Таким образом, ДНК клетки органа хозяина будет фактически нейтрализована, и в результате в этой клетке останется РНК-содержащий вирус. В целом нормальная работа этой клетки будет полностью нарушена, так как в ней остаётся РНК-содержащий вирус со своим набором хромосом. Понятно, что геном этого вируса предусматривает ген размножения с вытекающими отсюда последствиями: клетка, управляемая этим геном, начнёт быстро размножаться.

Из описанного механизма деления клетки вытекает эффективный метод лечения рака. Здесь возможны три варианта:

- первый заключается в том, чтобы инактивировать или удалить из клетки РНК-содержащий вирус. В этом случае клетка потеряет ген размножения вируса и деление прекратится. Однако клетка будет мертва, так как в ней отсутствует активная ДНК;

- второй вариант предусматривает удаление ДНК-содержащего вируса из клетки органа-хозяина. Это позволяет возродить живую клетку, инфицированную РНК-содержащим вирусом;

- третий вариант заключается в удалении обоих вирусов. В этом случае в начальных стадиях заболевания клетка полностью восстанавливается. Данная методика лечения рака многократно проверена на больных, но только на ранних стадиях его выявления. Поскольку при клиническом проявлении заболевания больными уже занимаются онкологи, то не имеет смысла вмешиваться в их работу.

Для уяснения полной картины механизма деления клеток следует учесть ещё одно обстоятельство. Ранее, говоря о блокировании ДНК-содержащим вирусом ДНК клетки органа-хозяина, мы имели в виду лишь примерное совпадение интенсивности излучения этих структур при противоположных значениях поляризации. Однако следует учитывать также их частотные параметры. Полное блокирование ДНК клетки органа-хозяина может наступить только при достижении биорезонанса, когда частота информационно-волновых излучений ДНК вируса совпадёт с частотой излучения ДНК клетки органа-хозяина.

При исследовании большой группы людей было установлено, что у части из них частота излучения (частота вибрации) ДНК здоровой клетки составляет 1 МГц. У других же людей эта частота составляет 2 МГц (не имеем в виду частоту излучений ДНК некоторых органов репродуктивной системы). При измерении этого параметра у ДНК-содержащего вируса и входящего в состав онковируса мы обнаружили частоту излучения также равную 1 МГц. Таким образом, можно сделать вывод, что развитие раковой опухоли под действием онковируса может происходить только в органах, частота излучения ДНК которых равна 1 МГц.

К сожалению, существующие на сегодняшний день методы ранней диагностики рака по ряду причин не позволяют осуществлять систематическую проверку больших групп населения. Следует отметить, что под термином «ранняя диагностика» имеется в виду уровень чувствительности методов, необходимых для их выявления на самых ранних стадиях онкологических заболеваний. Так, известные аппаратные методы, такие как УЗИ, компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, позитронно-эмиссионная томография, эффективны лишь при наличии клинических признаков болезни. Однако на самых ранних стадиях, до появления опухолевых процессов, использование этих аппаратов неэффективно.



Не всегда однозначный результат дают и существующие группы маркеров, применяющиеся сегодня для ранней диагностики. Кроме того, онкомаркирование требует внутривенного анализа крови.

Между тем созданные автором технологии информационно-волновой медицины позволяют тестировать даже единичные раковые клетки, появляющиеся в организме человека. Такой результат достигается посредством использования двух видов маркеров.

Первый из них – **онкобелок**. История его открытия такова. Доктор медицинских наук, профессор Е. Рапис, изучая белки крови, обнаружила, что у всех людей, страдающих онкологическими заболеваниями, «рисунок» белковых структур идентичен. Эту группу белков она назвала онкобелками.

У здоровых людей структура белков крови также идентична, но отличается от онкобелков. Эту группу она назвала нормобелками. Тестирование онкобелков и нормобелков методами информационно-волновых технологий показало, что первые характеризуются отрицательной поляризацией, а вторые – положительной. Таким образом, у любого человека в крови можно определить наличие белков только одной из указанных выше групп.

Вторым маркером является **киназа (ERK 1/2)**. На эту белковую структуру указывают ученые лаборатории мозга института Вейцмана (Израиль). При облучении мозга животных сверхслабыми электромагнитными сигналами, адекватными, например, излучениям сотовых телефонов, наблюдалось появление киназы (**ERK 1/2**). Ученые считают, что данная белковая структура является внеклеточной и всегда сопровождает деление раковых клеток. Как нами установлено, этот белок может служить надежным показателем обнаружения раковых клеток в любом органе.

Высокую чувствительность метода можно продемонстрировать в процессе проведения несложного эксперимента. Например, вредное излучение сотового телефона, находящегося в руках человека, при наличии неактивного онкогена в ряде случаев способно провоцировать образование в крови единичных раковых клеток. Этот факт подтверждается появлением онкобелка и киназы (**ERK 1/2**) в крови испытуемых.

Однако имеется еще один метод выявления людей группы риска с предрасположенностью к онкологическим заболеваниям. Как указывалось ранее, рак является генно-вирусным заболеванием, и поэтому к группе риска следует относить тех людей, у которых в составе генома предков имеется ген онкологии. Проверка наличия этого гена по материнской и/или отцовской линии дает возможность сузить круг людей, подлежащих ранней диагностике. При этом проверка генома предков проводится методом радиэстезии. Следовательно, наличие в крови и/или в клетках соответствующего органа только вирусов, входящих в состав онковируса, является безусловным подтверждением наличия онкологического заболевания.

Мы понимаем, что реакция, которую вызовет настоящая статья у врачей-онкологов, будет неоднозначна. Это и понятно. Те медики, которые много лет «исповедуют» каноны классической медицины, не могут сразу обрести новое мышление. Но мы не сомневаемся в том, что найдутся врачи, которые не отмахнутся от нового взгляда на изложенную выше этиологию и лечение онкологических заболеваний и постараются вникнуть в суть наших рассуждений. Однако факты – упрямая вещь. Используя вышеизложенные технологии при удалении онкологических очагов в реальной практике, мы убедились в высокой эффективности изложенного метода.

В этом плане я хочу обратиться к врачам-онкологам и к руководителям лечебных онкологических центров и предложить дальнейшую совместную апробацию изложен-



ного метода. Справедливости ради следует отметить, что в изложенной мною гипотезе имеются еще «белые пятна», которые подлежат дальнейшему исследованию. Заинтересованных прошу обращаться по электронной почте: markgrin24@gmail.com.

Ссылки на источники

1. Гринштейн М. М. Незнакомая медицина. – URL: http://samlib.ru/e/etkin_w/
2. Там же.

Mark Greenstein,

Candidate of Engineering Sciences, Academician of the International Academy of bioinformatic technologies, member of the Israeli Association of Bioenergologists "Energoformatika", Israel

markgrin24@gmail.com

Oncology: a new look

Abstract. The author examines the modern hypothesis that reveal mechanisms of division of cancer cells and the results of investigations on the identify the causes of cancer, as well as the version of the fission mechanism of cancer cells from a position infowave medicine.

Key words: oncology, cancer cells, causes of cancer, information-wave medicine.

References

1. Grinshtejn, M.M. *Neznakomaja medicina*. – Avialable at: http://samlib.ru/e/etkin_w/
2. Ibid.

Рекомендовано к публикации:

Горевым П. М., кандидатом педагогических наук, главным редактором журнала «Концепт»

