

## **ПРИМЕНЕНИЕ КОРРЕКТОРОВ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ПРИ ОЗДОРОВЛЕНИИ БОЛЬНЫХ РАЗНЫМИ ФОРМАМИ ХРОНИЧЕСКОГО ЛЕЙКОЗА**

**Полынская Инна Валериановна,**

кандидат медицинских наук, гематолог, фитотерапевт, диагност, валеолог  
г. Санкт-Петербург

С большой уверенностью и убежденностью хочу поделиться с Вами наработками по применению Корректоров Функционального Состояния, которые мы с коллегами получили в течение 8 месяцев их использования на базе гематологического отделения Научно-Исследовательского Института гематологии и переливания крови города Санкт Петербурга.

В настоящее время всем известны основные жизненно важные функции крови. Если рассматривать только основные из этих функций, в частности питательную, дыхательную, терморегулирующую, защитную и противовоспалительную, то сразу напрашивается очень интересные вывод - фактически кровь является глобальной информационной средой организма. Благодаря именно этой информационной функции мы все индивидуальны, имеем разные группы крови, различный набор хромосом и абсолютно неоднозначно реагируем на аналогичные воздействия на организм. Причем с возрастом в процессе жизнедеятельности возможно видоизменение как состава, так и функций крови.

Этот несомненно интереснейший факт требует дальнейшего изучения и обсуждения, а также сопоставления результатов гематологических исследований при различных патологических состояниях. В настоящем докладе представляю Вашему вниманию результаты обследования более 60 больных различными вариантами лимфобластного лейкоза. Под наблюдением находились пациенты различного возраста от 16 до 68 лет, объединенные в 5 групп в зависимости от формы заболевания, его стадии, тяжести течения патологии и применяемой терапии.

Надо отметить, что не все больные однозначно реагировали на предложение включить в схему оздоровления Корректоры Функционального Состояния. На этапе ознакомления каждый второй выказывал недоверие и опасение. Наибольшее количество отказов и возражений мы получили в возрастных группах от 28 до 48 лет и при тяжелых формах течения заболевания, а также у пациентов с большим «стажем» заболевания.

Применение Корректоров Функционального Состояния осуществляли путем местного прикладывания приборов под место инъекций, на печень, на середину живота, на позвоночник, на сердце и непосредственно держали между ладонями рук. Локализация приборов, номер Корректора, а также длительность экспозиции были очень индивидуальны. Так, некоторые больные, особенно в первые дни применения, старались держать Корректор Функционального Состояния по месту проведения терапии по времени столько, сколько проходит процедура. В дальнейшем, при получении практически у всех пациентов положительных результатов со стороны самочувствия, улучшения показателей крови и снижения побочных эффектов химиотерапевтических процедур, больные стали смело пользоваться приборами и стали активно участвовать в проводимом исследовании.

Надо особо отметить, что представители тех обследуемых групп, среди которых наблюдались лица, отрицательно отзывающиеся о Корректорах Функционального Состояния в самом начале нашего исследования, при получении у коллег и у себя лично явных положительных результатов, как субъективных, так и объективных, стали активными

нашими союзниками. Они по собственной инициативе рассказывали больным о своих ощущениях, улучшениях и научной обоснованности проводимых наблюдений.

Обязательным и первостепенным условием применения Корректоров Функционального Состояния у всех обследуемых больных было строгое соблюдение водного режима, а именно, все продукты питания, напитки, независимо от их пищевой подготовки рекомендовано выдерживать 5-10 минут на приборах. Настоятельно рекомендовали использовать вместо различных напитков и соков только очищенную некипяченую воду. В схему применения корректоров включили непременно, желательно ежедневное, осуществление водных процедур - по возможности. Как минимум рекомендовали проводить умывание, обтирание и мытье ног водой, которая экспонировалась на Корректорах Функционального Состояния.

Очень хочу отметить тот факт, что большинство больных ощутили положительную реакцию на все водные процедуры и по собственной инициативе договорились с администрацией клиники о дополнительном разрешении на прием душа. Некоторые особо чувствительные пациенты высказались так: «У нас появилось хорошее настроение, желание жить и бороться дальше, испытали ощущение, как будто искупались в лесном озере в теплую лунную ночь».

Немаловажным фактом при реабилитации больных различными формами хронического лейкоза является психологическое состояние наблюдаемых пациентов. Давно общеизвестно и не требует доказательства то, что результаты оздоровления, быстрота наступление положительной динамики и выход в ремиссию больных возможны только при активном желании этого со стороны больного, а также при наличии выдержки и хорошего настроения. Так вот именно этот положительный психологический настрой мы наблюдали практически у всех больных, которые применяли в схеме оздоровления Корректоры Функционального Состояния. Вероятнее всего, что это хорошее психологическое состояние послужило основой всех тех положительных изменений, которые мы в дальнейшем наблюдали. Более 50% больных приобрели приборы для личного использования и в клинике, и дома.

По результатам исследования состояния крови практически у 80% больных наблюдали синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови. Эти результаты коррелируют со сведениями в литературе и касаются многих гематологических показателей. В частности, отмечено снижение уровня показателей крови как в количественном, так и в качественном отношении. Исходное количество эритроцитов, лейкоцитов, тромбоцитов было почти в 2 раза ниже нормальных показателей. Однако исследование динамической функции клеток по функциональной активности свидетельствуют о неоднозначных изменениях, что говорит о различных фазах синдрома диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови. Вариабельность включает все три фазы синдрома диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови. Поскольку наблюдение за результатами применения Корректоров Функционального Состояния при оздоровлении больных различными формами хронического лейкоза не закончено, точных данных мы пока не приводим.

Однако уже сейчас можно свидетельствовать о том, что у подавляющего большинства обследуемых отмечено сокращение сроков оздоровления и выхода в ремиссию; более ускоренное, чем в контрольной группе восстановление до нормальных показателей количественных и качественных характеристик большинства гематологических показателей; лучшая переносимость всех лечебных манипуляций и процедур; позитивный психологический настрой и большая физическая выносливость.

Учитывая все вышесказанное, можно заключить, что Корректоры Функционального Состояния однозначно помогают онкологическим больным практически в 2 раза быстрее выйти в ремиссию, способствуют улучшению психологического статуса наблюдаемых.

Позволяют избежать серьезных осложнений при проведении химиотерапевтических процедур, сокращают время пребывания больных в стационаре и длительнее стабилизируют ремиссию. Наши исследования выявили однозначно положительные результаты. Мы считаем, что можно рекомендовать Корректоры Функционального Состояния для больных различными формами хронического лимфолейкоза на разных стадиях и в любом состоянии больного.