

Глубокоуважаемый Вадим Николаевич!

Вне всякого сомнения, малоподвижный образ жизни это одно из обязательных условий для опухолевого роста. Любая двигательная активность идёт организму на пользу. Из руководств по физиологии известно, что даже простая энергичная ходьба увеличивает скорость рециркуляции крови не менее, чем в 4 раза! Это же отличный результат! Ведь крови в организме всегда мало, это всегда остродефицитная жидкость. А скупое кровоснабжение способствует не только созданию специфических условий, которые просто обожают опухолевые клетки, но и препятствует реализации клеточного иммунитета.

Движение резко улучшает и саму кровь, что немаловажно.

Физическая пассивность меняет нормальное движение плазмы в капиллярах, когда дренажная лимфатическая система просто ею не заполняется – нечем. Ведь вся плазма, выделяемая вначале капилляра, в его конце всасывается полностью назад. Что типично именно при **отсутствии функционирования** не только мышечных волокон. И только при активном функционировании наблюдается микроциркуляция, способствующая подавлению опухолевого роста и сохранению степени дифференциации зрелых клеток. Это **кровоснабжение функционирования** явно не способствует жизнедеятельности опухолевых клеток.

Предельно упрощённо всё выглядит примерно так.

***Кровоснабжение покоя** даёт преимущества для клонирования опухолевых клеток. Но подавляется жизнедеятельность нормальных клеток. Если покой длится слишком долго, то и нормальные, но безработные клетки, неизбежно вырождаются в опухолевые. Так и неработающий специалист со временем становится бомжем, а не тренирующийся спортсмен слабеет на глазах.

***Кровоснабжение функционирования** сохраняет высокоразвитые клетки, но принуждает опухолевые клетки либо функционировать, либо вымирать. Это обычный естественный отбор на клеточном уровне, разумеется.

Кстати отметить, что по этой причине выращивание нормальных клеток в искусственной питательной среде без их вырождения в опухолевые клетки невозможно в принципе. Что и отмечают экспериментаторы-онкологи. Но они всегда это трактуют неверно. Считаю это неотъемлемым качеством высокодифференцированных клеток организма. Это полная чушь! Вырождение вовсе не обязательно. Это просто адаптация к данным условиям. Как и утверждение о том, что со временем всякий человек всенепременно заболеет раком. «Кто-то просто не доживает до своего рака».

На самом деле полностью моделировать нормальные условия для нормальных же соматических клеток в чашке Петри невозможно. В чашке просто нет и быть не может химических и физических факторов принуждения к функционированию. Без чего моделирование не полное, вот поэтому-то и вырождаются нормальные клетки.

Либо они вымирают.

И тут же рождается новый миф. О том, что, якобы, нормальные клетки имеют некий предел возможного числа делений. Раковые не имеют предела, а нормальные имеют. Индекс Хейфлика ни что иное, как рассказы о флогистоне в средние века.

Никакие клетки никогда не запрограммированы на вымирание. Это противоестественно самой природе клеток. Наоборот, в организме существует разные механизмы возобновления численности клеток. От непрекращающегося клонирования, до использования стволовых клеток.

Движение способствует самоочищению организма, в частности без него избежать чрезмерного размножения гнилостной микрофлоры кишечника невозможно, как и предупреждать запоры. А это самоотравление организма эндогенными канцерогенами кишечника, это движение в сторону опухолевого процесса.

Так что двигательная активность это именно составная часть излечения. Ничем иным незаменимая, но далеко не единственная.

Для гарантии излечения необходимо задействовать все известные механизмы подавления опухолевых клеток и одновременного стимулирования жизнедеятельности нормальных клеток.

(Предлагаю впредь именовать нормальные клетки НК, а опухолевые клетки - ОК).

Комплексный подход, использование целой **системы** факторов влияния на жизнедеятельность клеток позволяет говорить о гарантии излечения. К этому мы ведь и стремимся, не так ли?

Кроме повышения физической активности следует постоянно соблюдать водно-солевой режим, компенсировать кислородную задолженность в организме, оптимизировать питание в пользу именно НК, включить в рацион питания те компоненты, которые постоянно подавляют ОК. Разумеется, необходимо постоянно повышать активность лейкоцитов крови. Это сложная, но вполне решаемая задача. Очень полезно тщательно регламентировать углеводный обмен. ОК можно только этим существенно подавлять изо дня в день.

Отдельная тема повышение кровоснабжения проблемно органа. Для этого необходимо знать физиологию данного органа и его норму функциональной активности, чтобы невзначай не навредить.

Подытожу. Опухолевый процесс в организме это многофакторное явление. Все факторы влияния известны. И их можно включить одновременно, что не оставляет ни малейшей возможности для рецидива или дальнейшего развития опухолевого заболевания.

Вьетнамские наши коллеги даже и усовершенствовали предлагаемые мною методы подавления рака. Они в буквальном смысле загоняют больных в воду во время умеренного волнения моря. Как правило, люди плавать не умеют. Но вынуждены, как бы впрыгивать на набегающую небольшую волну, чтобы не замочить лицо. И так часа по 1,5-2 в сутки. Это и принудительное движение и активация дыхания, два в одном. Люди разговаривают между собою, время проходит незаметно, всем это нравится.

Что касается всевозможных экзотических вариантов, то всё это хорошо, лишь бы шло на пользу.

И пусть это будут танцы или энергичная ходьба, гимнастика с небольшим отягощением или просто регулярные приседания по 50 раз в сутки дробно, без утомления.

Принцип прост – *лежа на диване, подобно батону, с раком не совладать!*

«Единство и борьба противоположностей» на примере сосуществования НК и ОК, наглядны как нигде в иных случаях. И чтобы сместить равновесие в пользу НК, необходимо подавлять специфическую жизнедеятельность ОК. И иного варианта решения проблемы просто не существует. Но этот-то есть! Что же ещё надо?

Понятно, что реализовать этот методологический подход без обучения самого больного человека невозможно. Людей необходимо, прежде всего, **учить, этим заболеванием не болеть**. Одно только лечение, самое наипрекраснейшее лечение, никаких гарантий не даёт.

Наша же задача, обучающих врачей, быть не только убедительными, но и понятными. Мы должны «быть ближе к народу», выражаясь условно. Необходимо научиться разъяснять всё доходчиво, с учётом уровня образования пациентов. И не следует наивно полагать, что тот же технар с высшим образованием или работник культуры, иной специалист что-либо знают о клеточной форме жизни, об устройстве собственного

организма. И чтобы это установить, просто необходимо с больными разговаривать, внимательно слушая их рассуждения о природе своего заболевания. Наслушаешься такого, что просто голова кругом! Уровень наивности просто зашкаливает. Опыт, конечно ж, есть. По моим наблюдениям лучше всего выздоравливают, во-первых, женщины. Они упорнее мужчин. И движение тому явно способствует.

И вообще, единственные клетки, которые могут составить существенную конкуренцию ОК в потреблении той же глюкозы, являются только поперечно-полосатые мышечные волокна. И как этим можно пренебрегать? Двигаясь в достаточной мере, мы просто можем оставить ОК без доступного им единственного источника энергии – глюкозы. А если это делать регулярно, то результат точно будет положительным.

Конечно, чем позже больной начинает двигаться, тем сильнее его болезнь как бы сковывает. Вот почему следует начинать немедленно, прямо с этого момента. Чем раньше, тем и лучше. Но следует помнить ещё одну зависимость. Это как в физике *трение покоя* и *трение движения* различаются примерно на 30%. Начало движения, как и всякое иное начало, самый трудный период времени. Но дальше-то будет легче!

Индивидуально встречаются самые разные варианты. Кто-то начинает тут же работать над собою. А кто-то явно только и дожидается, когда врач уйдёт и перестанет раздражать больного своим присутствием. В последнем случае можно найти поддержку у родственников, у друзей больного человека, если сам больной не обладает достаточной волей для начала выздоровления. Все средства хороши, если они приводят к успеху в этом деле. Кого-то можно подбодрить шуткой, а на кого-то даже и прикрикнуть, отсчитать за пассивность. Но всё это необходимо уметь делать, требуется профессионализм. И всё же иногда встречаются такие больные, для которых не находится убедительных слов. Эти больные всегда уходят. Хотя могли бы и жить. Но это их выбор, хотя всякий раз с этим врач никак согласиться не может.

Вадим Николаевич! Вы не будет возражать, если я нашу переписку стану размещать на своём Сайте? Мне кажется, что обсуждаемые нами вопросы волную многих. Может кто-то из наших коллег захочет принять в этом участие?

Наверняка люди упорно думают на эту тему, возможно, есть и конкретные предложения. Как говорится, «одна голова хорошо, а два сапога – пара!».

Начинать необходимо с самого себя!

Как это верно сказано.

Будем здоровы сами, поможем и другим.

С.В. 11.08.2015 года*.