

ПРОГРАММА НОРМАЛИЗАЦИИ ОБМЕНА ВЕЩЕСТВ И РАБОТЫ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ

Эта омолаживающая программа отбрасывает биологический возраст человека назад. Она направлена на гармонизацию регуляции функций внутренних органов и поддержанию оптимальной внутренней среды организма (гомеостаза).

Как известно, за обмен веществ и слаженную работу внутренних органов отвечают две управляющие регуляторные системы — нервная и эндокринная.

Несколько слов об эндокринной системе. Вся эндокринная система управляется сверху вниз, получая информацию о гормональном статусе организма по принципу обратной связи.

Гормональные нарушения — нарушения функций эндокринной системы, регулирующей широкий спектр физиологических функций посредством вырабатываемых железами внутренней секреции гормонов.

Гормоны являются химическими посредниками, передающими информацию клеткам и регулируемыми разнообразные физиологические функции. Гормон выбрасывается в кровоток и связывается со специфическими рецепторами на клетки-мишени.

Далее гормон запускает цепь реакций, приводящих к определенным изменениям функции клетки. Действие ряда гормонов направлено на предупреждение резких изменений внутренней среды организма (гомеостаза). Изменение баланса жидкости, артериального давления, содержания глюкозы или концентраций электролитов запускают гормональные системы, которые реагируют в течение минут и жизненно необходимы для поддержания постоянства внутренней среды организма.

Процессы накопления и использования энергии также регулируются гормонами. Аккумулирование энергии позволяет организму справляться с внезапным увеличением потребности в энергии и выживать в ситуациях, связанных с недостатком энергетического субстрата.

Гормоны контролируют и экспрессию генетически запрограммированной способности тканей к росту и созреванию. Гормон роста, половые стероидные гормоны, инсулин и гормон щитовидной железы жизненно необходимы для нормального роста и развития организма.

Важнейшую роль гормоны играют в процессах репродукции. Они регулируют половое развитие, продукцию и созревание половых клеток. Помимо этого, многие аспекты сексуального поведения мужчин и женщин контролируются эндокринной системой.

Интересен тот факт, что в организме мужчин и женщин присутствуют одни и те же гормоны. Половой диморфизм определяется количественными различиями, неодинаковостью генетических программ, а также дифференцировкой клеток-мишеней.

Большинство гормонов обладает множественными эффектами. В качестве примера можно привести тестостерон: он участвует в эмбриогенезе, росте и развитии мужской мочеполовой системы, в сперматогенезе, росте волос, образовании эритроцитов, развитии и сохранении мышц, в увеличении предстательной железы в ходе нормального процесса старения и т. д. Хотя действие тестостерона на ткани разнообразно, все его эффекты модулируются единственным молекулярным механизмом, который сходен у всех подобных (стероидных) гормонов.

Многие важные процессы гомеостаза, в особенности те, которые необходимы для выживания, регулируются несколькими гормонами, например, поддержание баланса электролитов, артериального давления и содержания глюкозы в плазме крови. Влияние нескольких гормонов на концентрацию, например, глюкозы в крови обеспечивает избыточность функции — «сеть безопасности» — и гарантирует поддержание постоянства внутренней среды. Так, инсулин снижает содержание глюкозы в крови, в то время как глюкагон запускает ряд процессов, повышающих доступность глюкозы; кортизол, гормон роста и катехоламины также активно участвуют в регуляции уровня глюкозы в крови.

В некоторых процессах гормоны не играют запускающей или основной регулирующей роли, но их присутствие необходимо для нормального функционирования. Гормон щитовидной железы и кортизол, например, не доминируют в процессе регуляции роста и развития, но требуются для завершения этих процессов. Отсутствие (или дефицит) гормона щитовидной железы и кортизола ведет к задержке роста.

Ключевой момент в функционировании эндокринной системы — контроль выработки и секреции гормонов по механизму обратной связи. Обычно эта связь имеет отрицательный характер, когда конечный продукт системы подавляет собственную продукцию, но существуют примеры положительной обратной связи, когда конечный продукт стимулирует дальнейшую секрецию, усиливая работу всей системы.

Фактически все гормоны представляют собой варианты одного из двух типов химических веществ, являясь либо пептидами — производными аминокислот, либо стероидами — производными холестерина.

Большинство гормонов воздействует на многие ткани прямо или опосредованно, через взаимодействие с другими гормонами. Многие гормоны секретируются в ритмическом режиме, что вызывает значительные колебания их концентрации в плазме крови. В течение дня концентрации варьируют, изменяясь настолько сильно, что если бы их минимальные или максимальные значения сохранялись достаточно продолжительное время, то это привело бы к развитию неблагоприятных эффектов.

Существуют патологические состояния, при которых содержание гормона «нормальное», но на самом деле оно не соответствует потребностям организма в данное время суток или условиям окружающей среды.

Ритмы гормональной секреции широко варьируют во времени и по интенсивности. Уровни гормонов могут меняться в течение минут и часов (например, инсулина), на протяжении дня (кортизол), в течение недель (менструальный цикл) или более длительных периодов (сезонные колебания продукции тироксина). Характер секреции зависит и от возраста человека.

Большинство клинических эндокринных расстройств является результатом гиперфункции, гипофункции или каких-либо анатомических изменений эндокринной железы или ткани-мишени. В некоторых случаях, например при опухоли гипофиза, у одного и того же пациента задействованы все три механизма. Аденома гипофиза представляет собой анатомическую аномалию, с которой связана избыточная выработка гормона, в то же время давление аденомы на прилежащие нормальные ткани приводит к гипофункции других клеток передней доли гипофиза.

Синдромы эндокринной гипофункции возникают вследствие действия различных механизмов. Аутоиммунное разрушение железистой ткани — наиболее распространенная причина (инсулинозависимый сахарный диабет, первичный гипотиреоз, первичная недостаточность надпочечников и первичный гипогонадизм).

Гранулематозные заболевания (саркоидоз), инфекции (туберкулез), злокачественные новообразования, инфаркт (вследствие послеродового кровотечения) иногда приводят к разрушению или частичному повреждению эндокринных органов, снижая выработку гормона и вызывая клинический синдром гипофункции. Хирургическое удаление и деструкция железы под воздействием

химиотерапевтических агентов и облучения также порождают гормоноальную недостаточность.

Мутация гена, приводящая к изменению структуры гормона, обычно влияет на его функцию и вызывает клиническое гипофункциональное состояние. Иногда ткани-мишени не реагируют на воздействие гормона, то есть имеет место состояние «гормональной резистентности», что обусловлено аномальными изменениями поверхности клетки и внутриклеточных рецепторов, нарушением метаболизма гормона в клетке или другими дефектами передачи сигнала, влияющими на функцию гормона.

Резистентность (устойчивость) к действию гормона может быть наследственной и генетически обусловленной, приобретенной (инсулинрезистентность при ожирении) или сочетанной (диабет 2-го типа). Большая часть резистентных состояний диагностируется по наличию избыточных количеств гормона в крови, потому что при недостаточности функции гормона, как правило, увеличивается его выработка. Из-за наличия этого компенсаторного механизма (системы обратной связи) многие состояния не распознаются до тех пор, пока не происходит его истощение.

Особые центры в головном мозге отвечают за работу соответствующего органа. Если нет нормальной связи головного мозга и органа, орган начинает работать в автономном режиме.

Основные подкорковые центры управляют практически всем: температурой, обменом, эндокринными железами, работой мозга, иммунной системой.

Для реализации данной программы рекомендуется применять аппарат **"Триомед Корректор"** (режим "Равновесие").

Дополнительно рекомендуем использовать специализированную карту "OpTima", Кулон Здоровья "Альфа".

Программа нормализации обмена веществ и работы внутренних органов

I-й этап: гармонизация центральной и вегетативной нервной системы.

Длительность - 7 дней.

I-й этап:

День	1-й	2-й	3-й	4-й	5-й	6-й	7-й
✓							

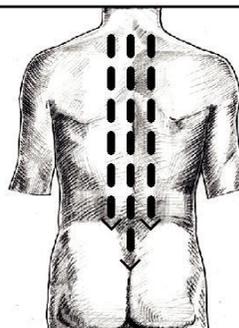
Осуществляется режимом "Равновесие" аппаратом "Триомед Корректор" или, при его отсутствии, излучателем «Универсальный» (1У) аппарата «Триомед Универсал», режимом «Универсальный» аппарата «Триомед Компакт» либо режимом «Антистресс» аппарата «Триомед СиДжиАй» (Гармонизатор CGI)

Утром:

Воздействие на позвоночник — методика «трёх дорожек» (в течение 7 дней).

В течение 2-х минут ведем излучатель по остистым отросткам позвонков (по центру позвоночника) медленно сверху вниз (от подзатылочной ямки до копчика).

Затем ведем излучатель паравертебрально (на 1,5–2 см от центральной линии), поочередно слева и справа, по 1,5 мин



Вдоль позвоночника идут основные вегетативные тракты.

Кроме того, роль позвоночника для здоровья человека является неоспоримой. Любая исполнительная команда из головного мозга может дойти до органов только при наличии качественной системы связи. Эту связь как раз и обеспечивает спинной мозг, заключенный в костную ткань позвоночного столба.

Улучшение работы позвоночника является важной составляющей в программе любого лечения.

Позвоночный столб человека состоит из 32–34 позвонков. Позвонок — это небольшая губчатая кость, в которой выделяют тело и отростки. Отростки, отходящие в разных направлениях от тела позвонка, образуют суставы, которыми позвонки соединяются между собой. Позвонки скреплены между собой и образуют канал, внутри которого находится спинной мозг — важнейший орган нашего тела, обеспечивающий передачу импульсов от всех

прочих органов к головному мозгу и обратно. На уровне каждого позвонка от спинного мозга отходят крупные (толщиной до 5 мм) нервные образования, называемые корешками спинного мозга. На выходе из позвоночника эти корешки разветвляются и образуют периферическую нервную систему.

Между двумя соседними позвонками находится межпозвоночный диск, состоящий из эластичного студенистого ядра и фиброзного связочного кольца вокруг него. Именно это ядро и не позволяет слишком сблизиться двум соседним позвонкам. В нем протекают обменные процессы, благодаря чему поддерживается постоянный его объем и плотность.

У здорового человека межпозвоночные диски выдерживают огромные нагрузки, выполняя функции амортизаторов, способствуют равномерному распределению веса тела на позвоночник и препятствуют сдавливанию корешков спинного мозга и питающих их кровеносных сосудов. Связки и мышцы, окружающие позвоночник, являются своего рода естественным корсетом, и чем они сильнее, тем лучше поддерживается позвоночник и тем выше его способность к разнообразным движениям.

Хорошее состояние мышц (как и вообще всех тканей) зависит прежде всего от их кровоснабжения. Если ухудшилось кровообращение, если межпозвоночные диски стали более плоскими и неупругими, это причиняет боль. Кроме того, происходит сдавливание нервов, выходящих из позвоночного столба (их — 31 пара), а ведь всякий нерв куда-нибудь да ведет! Отсюда и страдания наших органов. Поэтому роль позвоночного столба очень трудно переоценить!

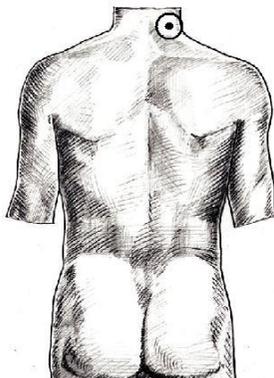
Вечером:

БиоТрЕМ-воздействие на кожные проекции крупных нервных сплетений (указаны ниже; выбирать для воздействия наиболее болезненные точки с правой и левой стороны).

Продолжительность воздействия — по 10 минут с каждой стороны.

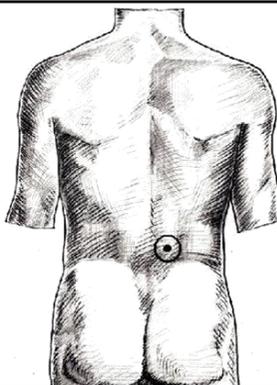
1-й день: шейный отдел позвоночника — паравертебрально справа (на 1,5–2 см справа от центральной линии).

2-й день: шейный отдел позвоночника — паравертебрально слева (на 1,5–2 см слева от центральной линии)

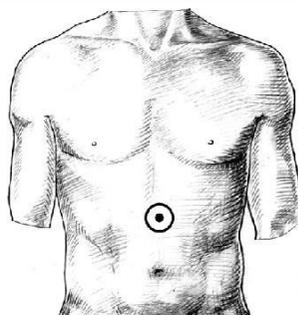


3-й день: пояснично-крестцовый отдел позвоночника — паравerteбрально справа (на 1,5–2 см справа от центральной линии).

4-й день: пояснично-крестцовый отдел позвоночника — паравerteбрально слева (на 1,5–2 см слева от центральной линии)



5, 6, 7-й дни: эпигастральная область (верхняя треть живота)



84

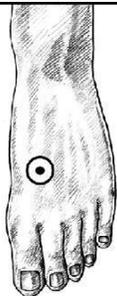
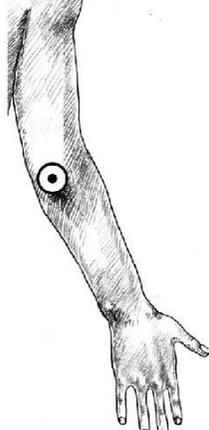
II-й этап: гармонизация регуляции нейроэндокринной системы. Длительность - 8 дней

Осуществляется излучателем «Регуляторный» (51) аппарата «Триомед Универсал», режимом «Молодость» аппарата «Триомед Компакт» либо режимом «Антистресс» аппарата «Триомед СиДжиАй» (Гармонизатор CGI).

На данном этапе осуществляется воздействие на пары зон, причем зоны берутся на разных сторонах (одна слева, другая справа). Воздействие на каждую пару зон осуществляется в течение двух дней, левая и правая стороны меняются ежедневно.

День 1



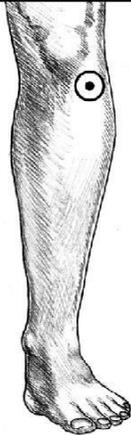
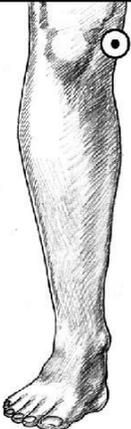
<p>Область тыльной поверхности средней трети стопы, между плюсневными костями I и II пальцев. На левой ноге.</p>	 <p>3</p>
<p>Задняя поверхность плеча, область выше локтевого отростка локтевой кости (на 2 см выше локтя). На правой руке.</p>	 <p>35</p>

День 2



Те же зоны, что и в первый день, но на другой стороне.

День 3

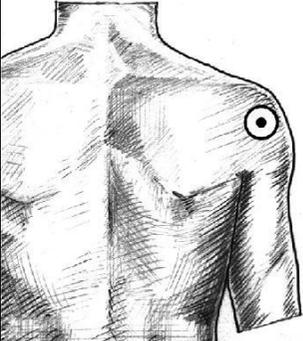
<p>Верхняя треть передненаружной поверхности голени. На левой ноге</p>	 <p>50</p>
<p>С внутренней стороны у края подколенной складки при сгибании коленного сустава. На правой ноге.</p>	 <p>4</p>

День 4

Те же зоны, что и в третий день, но на другой стороне.

День 5



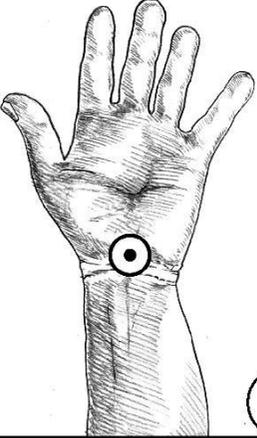
<p>Зона тыльной поверхности кисти в области начала кожной складки между I и II пальцами (бугорок, который образуется при сведении большого и указательного пальцев). На левой руке.</p>	 <p>62</p>
<p>Зона правого плечевого сустава (сзади-сверху). Справа. Эта зона остается неизменной оба дня.</p>	 <p>93</p>

День 6



Те же зоны, что и в пятый день, но зона 62 на другой руке (зона 93 не меняется).

День 7

<p>Область середины ахиллова сухожилия. На правой ноге.</p>	<p>80</p> 
<p>Кожная складка передней поверхности предплечья по центру (область лучезапястного сустава). На левой руке.</p>	 <p>30</p>

День 8

Те же зоны, что и в седьмой день, но на другой стороне.

Для заметок

