

„EKSPERIMENTAS“ ILGUS METUS

Daria Kuznetsova, Irkutskas

Labai įdomus ir gyvas straipsnis, nepaisant to, kad jame aprašoma viena iš labiausiai pavojingų ir menkai suprantamų ligų - vėžys. Tuo pačiu metu pirminis gydymas buvo atliekamas nuotoliniu būdu, naudojant nuotolinę ekspoziciją pagal „SvetL“ programą, kuri patvirtina nuolatinį šios programos tobulinimą. Ir tik vėliau buvo panaudota „SvetL“ apyrankė. Gauti rezultatai yra tiesiog įspūdingi ir suteikia vilties pasveikti tūkstančiams vėžiu sergančių pacientų.

Svarbu yra tai, ką darai, o sakyti galima daug ką...



Tikriausiai nėra žmogaus, kuriam žodis „vėžys“, pasakytas jam tiesiogiai ar jo artimiesiems, nesukeltų aštraus, slegiančio baimės ir beviltiško jausmo. Tik nedaugelis, manau, yra susiję su šia liga, pavyzdžiui kaip su pneumonija (žinoma, bloga, bet ne mirtina) ar hepatitu (ir čia išvis - „turėjau būti paskiepytas“). Patinka tai ar ne, bet plačiai paplitusi, labai finansuojama ir reklamuojama šalyje (ir ne tik mūsų) oficiali kova su vėžiu, nevirsta liežuvis pavadinoti ne tik sėkminga, bet netgi apskritai raštinga. Bet kaip **sumaniai naudojamas šis stipriausias ir griunamas žmogaus baimės jausmas** - kiek žmonių jau yra užklupti, pavyzdžiui, „gelbėjant“ Gardasil vakcinas nuo gimdos kaklelio vėžio, kuris, remiantis 2007 m. atliktų nepriklausomų tyrimų rezultatais, **ne tik neapsaugo nuo vėžio ir paspartina iki vėžinius pokyčius**, kai kurioms moterims tai suaktyvina patologinius procesus ir padidina ligos riziką daugiau nei 40 proc. atsižvelgiant į tai, kad trijų skiepų serijos kaina 2010 m. Svyravo nuo 17 000 iki 24 000 rublių, kūrėjai ir gamintojai (Nyderlandai, Belgija ir, žinoma, JAV) įžeisti dėl savo vidinio kūrinio realizacijos ne liko. Kalbant apie onkologinių (vėžio) ligų gydymą, (o ne tariamą prevenciją), tai atsižvelgiant į šalį ir gyventojų pasitelkimo savo lyderystės tikslais, skiriasi detalėmis, tačiau bendrąja prasme tai yra tas pats - **sunaikinti neoplazmą ir viską, kas yra aplink**. Metodai yra gana primityvūs - **nupjauti, sudeginti radiacija arba apnuodyti chemija**.



Kiekvieno pasirinkimo padariniai yra neįsivaizduojamai destruktivūs žmogaus kūnui ir per retai sukelia visišką pasveikimą. Spindulinė terapija laikoma

vienu iš populiariausių ir veiksmingiausių, įskaitant ankstyvąją stadiją, vėžio gydymo metodų šiuolaikinėje medicinoje. Skirtingai nuo chemoterapijos, tai suteikia tam tikrą «galimybę» tikslingai veikti naviką. Klausimas - kokią įtaką? Paprastai tai yra pažįstama ir įprasta labai didelės energijos rentgeno spinduliuotė. Ląstelės, veikdamos jį, žūsta sunaikindamos struktūrą arba praranda galimybę dalytis. *Įtakos sritis yra tik ta, kurią nustato gydytojas.* „Kompetentingas“ gydytojas žino, **kad jei bent viena vėžio ląstelė išgyvens, įvyks recidyvas**, ir jis suformuoja „aprėpties zonas“ su marža, įskaitant audinius, esančius šalia neoplazmos. Be to, mūsų ligoninių įranga ne visada būna ypač tiksli - visi veiksniai lemia apšvitintą plotą.

Sveikas audinys tarp švitintuvo ir neoplazmos, be abejo, taip pat yra sunaikinamas, o pati oda sudeginama (beje, šalutinis vėžio poveikis po radiacijos terapijos šių radiacijos nudegimų vietoje yra labai dažnas reiškinys). Komplikacijos pacientui gali išsivystyti tiek po kelių valandų ar dienų po gydymo, tiek per šešis mėnesius ir vėliau po gydymo. Radiacinė terapija gali išprovokuoti negrįžtamų procesų vystymąsi organizme, pavyzdžiui, odos atrofija, padidėjęs pigmento kiekis, dėl kurio ji tampa gana pažeidžiama, reikalauja specialaus gydymo, nes lengvai gali būti sužeista. Gleivinėse po tokio gydymo gali būti vėlyvų komplikacijų, kurių metu pažeidžiama tiesioji žarna, burna ir stemplė. Pavyzdžiui, stemplės pažeidimai būdingi krūties navikų gydymui. Radiacinė gimdos kaklelio vėžio terapija dažnai lemia cistito išsivystymą ir storosios žarnos pažeidimą.

Vyrams po radiacijos terapijos kenčia erekcijos funkcija, smarkiai sumažėja spermatozoidų skaičius. Be to, toks gydymas gali išprovokuoti audinių nekrozės vystymąsi, vidaus organų atrofiją, fistulas. Pradiniuose gydymo etapuose žmonės jaučiasi blogai, vemia, praranda apetitą, keičiasi nuotaiką, yra dirglumas, dažni nuotaikos svyravimai, mieguistumas ir nuovargis, depresijos yra dažnos, kraujo vaizdas keičiasi mažėjant leukocitų ir raudonųjų kraujo kūnelių skaičiui, dėl kurio padidėja jautrumas įvairiems infekcijos sukėlėjams. Tarp ilgalaikių spindulinės terapijos komplikacijų yra fibrozė (pažeisti audiniai pakeičiami jungiamuoju audiniu, dėl kurio kenčia jų funkcija), plaukų slinkimas, vėžys (gydymas gali sukelti antrinių navikų vystymąsi organizme), mirtis (stebima kartu su gretutinėmis širdies ligomis).

Toks aprašymas, tikiuosi, suteikė tam tikrą mintį, kad vėžio pobūdis nėra žinomas oficialiajai medicinai (arba yra kruopščiai paslėptas), o gydymo metodai, apimantys ne tik radiacijos terapiją, bet ir chirurgiją bei chemoterapiją, gana gerai atitinka žinias apie ligą - mano manymu, žiaurūs ir neveiksmingi. ***Tuo pat metu, remiantis savo patirtimi, kurią turėjau įgyti per pastaruosius metus, medicinos įstaigų darbuotojai draugiškai pasipriešino bet kokioms kitoms galimybėms išgydyti vėžį.*** Dažnai jų pačių nežinojimas kartu su sveikatos priežiūros sistemos įstatymais, kurioje jiems suteikta garbė dirbti, sukelia klaidas ir atmeta bet kokius atradimus, susijusius su jų veikla.

Dar **2000 m.** buvo **paskelbtas** rusų mokslininko **N. V. Levashovo darbas** (o atitinkami atradimai buvo padaryti dar anksčiau) kartu su kitais atradimais, pasakoja apie vėžio pobūdį ir jo atsikratymo būdus. Genijaus **A. M. Khatybovo** darbai taip pat nėra paslaptis, **kur taip pat paaikškindama vėžio ląstelių prigimtį.** Deja, eilinis mūsų šalies pilietis, pamatęs savo ligos istorijoje baisią diagnozę, negali lengvai pasiekti pagrįsto ir kompetentingo gydymo - beveik visi keliai į jį yra užblokuoti. Tik

tuo atveju, jei oficialūs gydytojai, nuleidę rankas, nesimaišo su tokia pačia paciento ar jo artimųjų nuotaika, yra reali galimybė žengti visiško pasveikimo kelią. Apie tai iš tikrųjų noriu papasakoti.

Istorija ligos

Aš turiu paprastą šeimą - turiu vyrą ir vaikus. Mano vyras, žinoma, turi mamą ir tėtį - mano uošvę ir uošvį. Dabar jiems yra atitinkamai **78** ir **75** metai, o istorijos pradžioje jiems buvo **77** ir **74** metai. Tiesiog taip atsitiko, kad aš šiek tiek labiau domiuosi savo vyro tėvų gyvenimu, problemomis ir reikalais, nei jų sūnus, todėl jie išliejo ant manęs vieną **2013** m. birželio ankstyvą rytą, kai nuvežiau jaunesnįjį anūką aplankyti jų, „ledo vandens kubilą“. Paprastai tvarkinga ir tokia „teisinga“ moteris Vera, atidariusi buto duris, nustebino mane savo niūria išvaizda - beatodairiška, be įprastos tvarkingai prižiūros prijuostės, neįtikėtinais sunerimusi ir tuo pačiu šiek tiek išsekusi, ji ištiesė rankas į savo anūką su žodžiais, kurie buvo



skirti man, kad jie turi didelę bėdą. Ji pasodino anūką ant kelių ir susigraudino ant sofos, ji iškart pašoko ir, pačiupusi ploną baltą popieriaus lapą iš viršutinės spintelės lentynos, perdavė man.

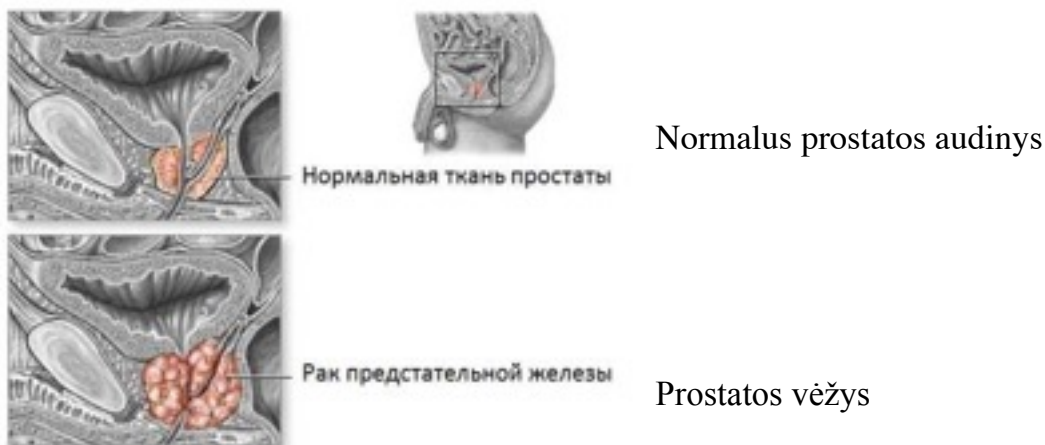
Dėl tam tikrų priežasčių aš jau žinojau, kas joje buvo parašyta apie baisią diagnozę jos vyro ir mano uošvio. Tada jis vaikščiodamas pro šalį pasakė: „*Aš greitai mirsiu!*“ Perskaičiau Irkutsko regioninio onkologijos centro firminio blanko įrašą: **prostato vėžys**. Tada likusios frazės man pasakė nedaug: **2** biopsijos mėginiuose iš dešinės prostatos skilties Gleasono skalėje buvo rastos **3** taškų adenokarcinomos struktūros. „Gleasono“ suma **3 + 3 = 6**. Rekomendacijos: pilvo ertmės ultragarsas, retroperitoninė erdvė, dubens, r-krūtinės, dubens kaulai, juosmens stuburas, **FCC**, **FGDS** gyvenamojoje vietoje. Manau, ir jie jums mažai ką pasakys, todėl paaiškinsiu.

Prostata yra maža (sveikos būklės) liauka, esanti tiesiai po šlapimo pūsle ir apimanti šlaplę iš visų pusių (todėl padidėjusi prostata sąlygoja šlaplės suspaudimą ir sunku šlapintis). Prostatoje dvi skiltys yra arti viena kitos (dešinė ir kairė, atitinkamai, kūno šonai). Skiltys yra sujungtos su juosta, kuri auga su amžiumi ir kurią galima palyginti su liaukos skiltelėmis, tapdama papildoma arba vidurine skiltimi. Pati geležis susideda iš liaukinių ląstelių, primenančių mažus vynuogius ir iš jų kylančių kanalų sancaupą, ir raumenų ląstelių - jų sumažėjimas lemia liaukos sekreciją. Sertifikate nurodytas biopsijos pavyzdys yra medžiaga, paimta iš paveikto organo biopsijai atlikti. Tai yra, du mėginiai buvo paimti iš dešinės prostatos skilties analizei. Šiuose mėginiuose buvo rasta adenokarcinomos struktūrų.

Adenokarcinoma yra piktybinis navikas, atsirandantis iš epitelio ląstelių, galinčių išsivystyti bet kuriame žmogaus kūno vidaus organe. Taip pat terminas

adenokarcinoma vartojamas apibūdinti piktybinius navikus, kurie augimo metu paveikia žmogaus kūno liaukas. Prostatos adenokarcinoma plinta daiginant kaimyninius organus, taip pat limfogeniniu ir hematogeniniu keliais (su kraujo ir limfos tekėjimu). Navikas paprastai auga į viršų, sėklinių pūslelių ir šlapimo pūslės apačios kryptimi, nes jo augimą kitomis kryptimis šiek tiek riboja natūralus barjeras - prostatos liaukos apsauginė membrana (kapsulė). Dabar nuspręskime apie „Gleasoną“. Gleasono balas / suma naudojama apibūdinti naviko, nustatyto prostatos biopsijos metu, piktybiniam navikui. Kuo didesnis Gleasono balas, tuo agresyvesnis / piktybinis naviko audinys. Pavyzdžiui, „**Gleason**“ suma lygi **7** taškams reiškia, kad du didžiausi arba piktybiniai navikai gavo atitinkamai **3 ir 4** balus (**3 + 4 = 7**).

Navikai, kurių „Gleasono“ balas yra **6** ar mažiau, dažnai vadinami mažiau piktybiniais (vėžinėmis).



Navikai, kurių „Gleasono“ balas yra **7** balai, vadinami vidutinio dydžio piktybiniais. Navikai, kurių „Gleason“ balas yra nuo **8** iki **10** balų (**10** balų yra didžiausia suma), vadinami labai piktybiniais. Mano uošvio pažymoje buvo nurodyta: Gleasono suma **3 + 3 = 6**. Ne blogiausias pasirinkimas, kuris galėtų patikti, jei šis pasirinkimas, kaip ir kiti, nebūtų vėžys. Dabar apie gydytojo **Otabeko Tursinbaevicho** pateiktas rekomendacijas. Darant prielaidą, kad metastazės plinta į šalia esančius ir arti esančius organus, jis rekomendavo atlikti išsamų ir ilgą tyrimą (pastarasis buvo nustatytas praktikoje, nes aš uošvį nusiunčiau į visus tyrimus, kuriuos jis su garbe atliko per mėnesį ir išgyveno, užsitarnavęs tokį galingą imunitetą sveikatos priežiūros įstaigoms), kad dabar praleidžiu mažiausiai du mėnesius, kad įtikinčiau jį nuvykti į kliniką dėl daug mažiau reikšmingų priežasčių - ir tai bus aprašyta šiek tiek vėliau).

Truputį žvelgdama į priekį, pranešiu jums, kad, pasak atsakingo urologo, tyrimų rezultatai buvo šiek tiek prieštaringi ir kad pagal bendruosius rezultatus buvo paskirtas gydymas - spindulinė terapija (trumpas aprašymas pateiktas aukščiau).

Grįžusi namo po tokio „efektyvaus“ vizito pas savo uošvį, pasinaudojau internetiniu tinklu ir vedžiau sau edukacinę programą, sužinojant, kad beveik visi piktybiniai prostatos navikai (**91%**) buvo aptikti prieš pasklindant už prostatos liaukos. Jei šiame etape aptinkamas navikas, **99% atvejų pacientai gali gyventi dar bent 5 metus**. Tačiau išgyvenimo prognozė blogėja, jei navikas metastazuoja kituose organuose. Štai kodėl mūsų senelis buvo išsiųstas į visus šiuos daugybę tyrimų, kurių metu paaiškėjo, kad pilvo ir krūtinės ertmės organuose, dubens kauluose ir stubure nėra metastazių. Buvo problemų, šiek tiek kitokio pobūdžio, tačiau vėžinių „čiuptuvų“ nerasta. Be to, prieš biopsiją buvo atliktas specifinis prostatos antigeno kraujo tyrimas—tai yra vyro kraujyje atpažįstama speciali medžiaga (fermentas - serino proteazė), kurią gamina prostatos liaukos ląstelės. Prostatos specifinis antigenas (**PSA**) gaminamas prostatos ląstelių ir išskiriamas į sėklos skystį. Šis baltymas skystina sėklinį skystį. Esant normaliai prostatos audinio būklei, **PSA** patenka į sisteminę kraujotaką labai mažais kiekiais, o kraujyje yra dviejų formų - laisvos (**5–23%**) ir susijusios su proteazės inhibitoriais (**65–95%**).

Dėl normalios liaukinio audinio struktūros sutrikimų PSA dideliais kiekiais patenka į kraują - jo lygis kraujyje padidėja. Šis procesas yra susijęs su liaukinio audinio struktūros pažeidimu ir padidėjusiu kraujagyslių pralaidumu, o ne su šio baltymo gamybos padidėjimu (vėžio ląstelių gebėjimas išskirti **PSA** yra mažesnis nei sveikų ląstelių). Atsižvelgiant į tai, kad 97% sveikų jaunų vyrų, vyresnių nei **40** metų, **PSA** lygis yra **< 4,0 ng / mg**, ši koncentracija vis dar buvo **90-ųjų** pradžioje **XX** amžiaus buvo **priimtas kaip slenkstis**, nors dauguma ekspertų kaip slenkstinę vertę naudoja **2,5 ng / mg**. Su amžiumi PSA lygis sveikų vyrų kraujyje didėja.

40–49 metų amžiuje normaliu lygiu laikomas **2,5 ng / ml**, **50–59** metų - **3,5 ng / ml**, **60–69** metų - **4,5 ng / ml**, **70–79** metų - **6,5 ng / ml**. Padidėjęs PSA kiekis kraujyje **dažnai yra vienintelis prostatos vėžio rodiklis**. Pagrindinis PSA kiekis yra surišto pavidalo kraujyje, apie **5–35%** viso **PSA** nėra susijęs su baltymais (laisvaisiais). Svarbus patologinių procesų vertinimo kriterijus yra ne pats **PSA** rodiklis, bet bendro **PSA** lygio pokyčių dinamika laikui bėgant. **PSA** taip pat naudojamas nustatant prostatos vėžio pasikartojimą po chirurginio gydymo (jį gamina prostatos liaukos ląstelės, atlikus jo pašalinimo operaciją šio baltymo praktiškai nėra, jo koncentracija kraujyje sumažėja iki nulio, o vėl atsirandant po kurio laiko gali reikšti prostatos vėžio pasikartojimą). Remiantis Europos urologų asociacijos rekomendacijomis, **PSA** lygis turėtų būti stebimas praėjus **3, 6** ir **12** mėnesių po prostatos pašalinimo.

Irkutske atliekamas **PSA** kraujo tyrimas siekiant diagnozuoti vėžį ir stebėti paciento būklę po gydymo. Tai yra toks kraujo tyrimas, kurį atliko senelis **2013 m.** gegužės **6 d.** Tada **PSA** lygis buvo **11,07 ng / ml**. Ir jis aiškiai nurodo, **kad yra visos indikacijos atlikti biopsiją, kuri buvo atlikta, ir paaiškėjo, kad prostatos audinyje yra piktybinių navikų**, tai yra, abi analizės parodė ligos buvimą, simptomai, kuriuos mano uošvis aprašė gydytojui - dažnas šlapinimasis (**2–3** kartus per naktį), šio proceso sunkumai tai taip pat liudijo.

Štai ką man pavyko sužinoti tą patį birželio rytą. Einantys metai, senelio stebėjimas, jo būklės pasikeitimas ir jo susipažinimas su metodais, kurie kažkaip oficialiai dokumentuoja šios būklės dinamiką. Apmąstydamą tai, ką dabar turi išgyventi mūsų senelis, jo žmona ir mūsų šeima, supratau, viena vertus, visą situacijos beviltiškumą, kita vertus, šviesų ir atkaklų vilties spindulį, mano galvoje spindėjo tam tikros **žinios**, tada jau įgytos dėka studijuodami mūsų rusų mokslininkų (jie jau buvo paminėti) darbus ir „**SvetL**“ **kompleksą**, kurį nusipirkau dar **2013** m. sausio mėn. Deja, tuo metu nei finansinė padėtis, nei visos mūsų šeimos nuotaika dėl mano „pomėgio“ **nesuteikė vilties dėl galimybės aprūpinti senelį Kompleksu**.

Tačiau „**Rusijos mokslo ir technikos draugija**“ neužsiima pardavimu, kurį sukūrė N.V. Levashovo apmokestintos planšetės, **bet jo bei kitų Rusijos mokslinių idėjų vystymasis**, todėl jos dalyviai nėra pasinėrę į „pardavėjo ir pirkėjo“ santykius, apsiribojantys prekių pirkimu ir pardavimu. Tai talentingų ir atkakliai judančių į priekį realių tyrinėtojų organizacija, kurie nežino savo tobulėjimo ribų ir kuria dėl gero kitiems, o ne piniginės naudos labui. Tai, kas jau **buvo padaryta tą pačią dieną, 2013 m. Birželio 11 d.**, dėl mūsų senelio ir jo ligos, **paaikškėja tuo**, kad objekto vietoje (mūsų seneliui) **buvo atliktas tam tikras manipuliavimas, kad jo smegenys sužadintų gauti tam tikrą informaciją, komandą**. Pagrindinė iš jų — yra skubus toksinų pašalinimas ir pašalinių ląstelių sunaikinimas pašalinant sunaikintas. Tiesą sakant, buvo sukurtas „kupolas“ (kurio centras yra mano uošvio bute), apimantis beveik visą Irkutską ir veikiantis ne tik patį objektą, bet ir vyrus, kurių simptomai panašūs į senelio, tačiau ne tokiu aktyviu režimu.

Be paties manipuliavimo, buvo pateikta „aiški nuoroda“ apie senelio naudojamą šaltinio vandenį (ne mažiau kaip puodelį tris kartus per dieną). Ir pabaigai **buvo perspėtas** apie artėjantį „viduriavimą“ (tikėtina, kad kitą dieną) ir galimą susikaupusių toksinų bei šviežiai susiformavusių sunaikintų ląstelių liekanų išlaisvinimą vėmimo, pilvo pūtimo, tepimo, slogos ir kitais pasišalinimo būdus, taip pat buvo paprašyta vesti dienoraštį, kuriame būtų užfiksuota viskas, kas vyks su seneliu. Tiesą sakant, nuo šios dienos - nuo dienos, kai sužinojau apie senelio ligą ir prasidėjo jo gydymas, **kurį man pasisekė pamatyti savo akimis**.

Kitą dieną, birželio **12** d., senelis neturėjo viduriavimo, apie kurį mane informavo jo žmona (labai atsakingas asmuo, su kuriuo ne kartą kalbėjau kartu su seneliu, nes bijojau, kad uošvis kukliai nutylėtų kai kurias subtilias detales to, kas su juo vyksta). Viduriavimas susiformavo birželio 13-osios rytą, „naujienos apie jį“ mane pasveikino su dideliu džiaugsmu, o pats viduriavimas, senelį ir jo žmoną, šiek tiek suglumino ir iš dalies patenkino. Nuo šios dienos **valymo procesas** prasidėjo panašiai kaip lavina ir **sukėlė daug nerimo tiek man, tiek uošvems**. Stiprus ašarojimas prasidėjo birželio **14** d. ir patinusi operuota akis (prieš pat prostatos vėžio biopsiją mano senelis turėjo operaciją - įdiegė dirbtinį lęšį).

Birželio **15** d., Viduriavimas pasikartojė ir ašaros vis tiek tekėjo. Čia uošvis padarė išvadą, kuri man atėmė ramybę ateinančioms savaitėms. Jis nusprendė nustoti gerti šaltinio vandenį. Po to ašarojimas nutrūko, nebuvo viduriavimo, o sveikata šiek tiek pagerėjo. Iki birželio **19** dienos pavyko įtikinti, kad jis vėl pradetu

gerti vandenį. Tai paveikė nedelsiant. Birželio **11** d. Pradėtus procesus, ypač susijusius su toksinų naikinimu ir pašalinimu, senelis sustabdė birželio **16** d., tačiau tik iš dalies - naikinimas vyko vis sparčiau, todėl, gavęs ilgai lauktą pagalbą šaltinio vandens pavidalu, birželio **19** d., kūnas suskubo pasivyti. Pusės stiklinės vandens vakare pakako nemigo nakties su viduriavimu ir vėmimu.

Senelio žmona vėliau pasakojo, kad paprastai tylus, ramus ir subalansuotas jos vyras, visą naktį prisiekinėja, jog bėgiojantis į tualetą ir teigė apie su juo atliekamus „eksperimentus“. Tačiau senelis nenustojo gerti vandens - jis reguliariai gerdavo po pusę stiklinės ryte ir vakare ir pranešė apie savo „vandens streiko“ įdomią detalę. Pasirodo, kai jis anksčiau buvo padaręs „vandenį kalnu“ dėl to, kad jam skaudėjo akis ir įtikino mane, kad viskas įvyko dėl jos - jis buvo „šiek tiek“ klaidinantis. Dabar jis prisipažino, kad pipetė jam tiesiog įėjo į akis (tiksliau, nukrito ant akies, lašinamas okolisto paskirtą vaistą). Bet apskritai po naktinio budrumo birželio **19** d., kai aš atvažiavau jo pamatyti birželio **20** d., jis man padarė įspūdį esantis ramesnio ir šviesesnio veido. Nuo tos dienos senelis nenustojo gerti vandens ir netgi sugebėjom įtikinti, paaiškinti ir kitais panašiais būdais palaipsniui pritraukti geriamojo vandens tūrį iki būtino.

Birželio **21** d., ašarojimas prasidėjo ir viduriavimas vėl atsirado, per kitas tris dienas jo nebuvo, bet ašaros nepakito, o birželio 25 d., viduriavimas vėl persekiojo visą naktį. Bėdą seneliui perdavė kitą rytą, kai rado jį pakeliui iš klinikos (nepamirškite, jis reguliariai išlaikė visus jam paskirtus egzaminus), po kurių buvo padaryta kita išvada: „Aš negersiu priešais kliniką!“, bet ir mano reakcija iš karto sekė - prieš kelią susitarėm, kad tik mažiau jo gersime. Kitas gryninimo viduriavimo forma etapas įvyko rytą liepos **1** d., vėliau pakartotinai ne tokia ūmi forma liepos **4** ir **5** d. Iki to laiko nebuvo ašarojimo, o viduriavimas kartojosi liepos **12** d., liepos **13** ir **14** dienomis jis pertvarkytas į greitas išmatas su gleivėmis. Be to, mėnesio pabaigoje būklė normalizavosi.

Liepos **23** d., remiantis visų tyrimų rezultatais, daktaras-urologas **paskyrė gydymą - radiacijos terapiją, o senelis kreipėsi** (PATS!— paprastai aš jį gundžiau, kažko klausiau, reikalavau ir panašiai) į mane patarimo—**Bet ar verta?** Aš iš karto pasakiau jam savo nuomonę šiuo klausimu ir pažadėjau išsiaiškinti su tais, kurie jau užsiima jo gydymu (iš ten gavau panašų patarimą). Visos nuomonės - senelio, mano ir **RNTO** stebuklingai sutapo ir mano senelis **nesileido gydytis kiekvieno džiaugsmui**, todėl šiuo metu pasiekiamas jo sveikatos atkūrimo rezultatas yra **visiškai RNTO tyrėjų pradėtų procesų darbas**. Iš ten buvo gauta dar viena rekomendacija „be senų darbų - aprūpinti senelį beržo užpilu“, kurį jis priimdavo (nepamiršdamas šaltinio vandens) nuo šios dienos, ryte ir vakare, iki rugpjūčio **31** dienos.

Pradėjus vartoti „infuziją iš beržo lapų“, buvo gleivių sekrecija be viduriavimo ir atsirado stiprus mieguistumas dienos metu. Beje, po beržo infuzijos suvartoto vandens tūris natūraliai sumažėjo nuo **1,5–2** litrų per dieną iki litro, o kartais ir šiek tiek mažiau. Beržo užpilas lėmė negausias išmatas ir vidurių užkietėjimą, kol praėjus **6** dienoms nuo jo vartojimo pradžios atsirado viduriavimas. Kuris tęsėsi visas keturias dienas, sukeldamas neįprastai juodą išvaizdą, paskutinė diena labai nustebino senelį - apie kurią jis man papasakojo. Ateityje viduriavimas,



kuris pasireiškė maždaug kartą per savaitę ir nesukėlė stipraus nerimo, be to, įvertindamas mano entuziastingą požiūrį į juos, uošvis pats ėmė traktuoti tokią savo kūno reakciją ne tik tolerantiškiau, bet ir su tam tikru pasitenkinimu.

Iki rugsėjo senelio gyvenime ir jo gerovėje kažkas pasikeitė. Po varginančių ir dažnai žeminančių medicininių patikrinimų, kuriuos jis tinkamai išlaikė, praėjo gana daug laiko, kuriuos jis užpildė «karšta» veikla vasarnamyje.

Beje, pastaraisiais metais tokia veikla šiek tiek išnyko, pasiekė aukščiausią tašką **2013** m. pavasarį ir vasarą, o dabar veikla vyko per stogą. Jis užsandarino ir suvirino daugybę skylių supuvusiose sodo statinėse, aviečių, gėlių eilėse nuolat tobulino sodininkystę, kažką kamavo ir daužė, reguliariai kažkur susukdavo ar atsukdavo. Be to, pasak jo žmonos, jei anksčiau jam buvo pasakyta, ką reikia daryti ir jis darė, tai dabar jo iniciatyva neturi ribų - jis pats nusprendžia ir daro. Be to, ji sakė, kad po birželio viduriavimo jis daug rečiau naktį bėgo į tualetą - vietoje **2–3** kartų, tik vieną. Per pastarąjį laiką senelio dienos režimas pasikeitė - prieš eidamas miegoti gerokai po vidurnakčio ir atsikeldavo labai vėlai, ne anksčiau kaip **10–11**, ir tada supratau, kad atvežęs vaiką aplankyti senelės ir senelio anksti ryte, tai ne pirmas kartas, kai mačiau koridoriuje prabėgantį gana tingų senelį. Į tokį mano pastebėjimą senelio žmona atsakė, kad jis tikrai pradėjo miegoti anksčiau ir atsibusti anksčiau. Jo aktyvumas šiek tiek sumažėjo tik rudenį - deja, vasarnamis baigėsi. Žiemą režimas vėl keitėsi link „vėlai miegoti ir vėlai keltis“ - nebuvo ką veikti - tik kompiuteriniai žaidimai, televizorius, apsipirkimas maisto prekių parduotuvėje ir reti pasivaikščiojimai su anūku.

Apyrankė ir rezultatas



2013 m. Spalio 28 d. Mano senelis gavo savo „SvetL“ apyrankę. Net neabejojau, kad jis dėvės - iki šiol nenuima. Tą dieną jis užmigo anksčiau nei įprasta, o kitą rytą atsibudo daug vėliau, o kitą dieną formavosi viduriavimas. Maždaug tuo pačiu metu buvo nuspręsta (tik nedalyvaujant bendražygiams, kurie iki šiol **organizavo tokį nejprastą daugeliui gydymą seneliui**) pabandyti iš naujo ištirti dėl vėžio. Tada man tai atrodė taip lengva ir suprantama! Na, kas gali būti lengviau - pakartokite biopsiją dar kartą, nors ir už tam tikrą mokestį, kad įsitikintume, gydymas davė rezultatų, ar ne. Įsitikinome ne tik aš ir mano senelis, bet ir jo žmona - mes labai gerai matėme, kad žmogus atgimsta naujam gyvenimui, iš sustojusio, tylaus senio

su purvinu žvilgsniu jis virto linksmu, kalbančiu ir šviesiu vyru, turinčiu aiškias akis. **Labai norėjau parodyti kitiems žmonėms, šalinimo galimybes, kaip atsikratyti tikrai rimtų, mirtinų negalavimų be šiuolaikinės žalojančios medicinos pagalbos.**

Kai pradėjau įgyvendinti tai, ką buvau suplanavusi, pirmiausia sužinojau, kad mūsų rajone šią procedūrą vykdo tik viena įstaiga (vėžio ambulatorija). Yra daugybė mokamų ir nemokamų organizacijų, kurios yra pasirengusios gydyti prostatitą, **tačiau niekas diagnozės nenustato.**



Todėl buvau gana greitai priversta apsiriboti vietomis, į kurias galėčiau eiti, atlikti reikiamą analizę, liko viena vieta. Be to, paaiškėjo, kad ne tik ta vieta yra unikali, bet ir vienintelis unikalus gydytojas paima mėginį. Manau, jūs supratote, kad tas pats gydytojas praėjusį kartą atliko panašią procedūrą seneliui. Nepaisant to, aš vėl bandžiau įrašyti savo senelį pas jį, nurodydama, kad noriu tai padaryti už tam tikrą mokestį. Mergina registratūroje ėmė aiškintis detales ir, greitai suprato kas vyksta, pasiūlė pasikalbėti su pačiu gydytoju. Taigi nuvykau pas šį vienintelį gydytoją ir išsakiu jam savo prašymą.

Pasakyti, kad gydytojas **pateko į stuporą**, geriau nieko nesakyti. Aš net kažkaip pagalvoju, kad dabar jau aišku, kuo iš tikrųjų robotai skiriasi nuo žmonių. Gydytojo galvoje buvo schema: **1) pacientas susirgo - 2) jis eina į polikliniką - 3) įtariamas sergantis vėžiu - 4) turėjo tyrimus - 5) pagal tyrimų rezultatus siuntė jį biopsijai - 6) jam buvo atlikta biopsija, patvirtintas vėžys - 7) pacientui buvo paskirtas gydymas - 8) pacientas buvo gydomas - 9) kitos galimybės gali būti skirtingos: vėl susirgo, kol susirgo, mirė ir t.t. Mano versija ir prašymas netilpo jo schemeje.** Iki septintojo taško viskas vyko kaip reikėjo, tada įvyko nesėkmė. Paskirtas gydymas yra geras. Gydymas nepraėjo - programos nesėkmė, grįžimas į algoritmo pradžią. Po septinto punkto (onkologijos dispanserio kompiuterinėje duomenų bazėje jis pamatė, kad tyrimas baigtas, paskirtas gydymas, **pacientas neatvyko gydytis**), gydytojas man papasakojo visokių dalykų: „labai blogai, kad nepraėjo gydymo“, „man nerūpi tai, kas buvo atlikta - jis nepraėjo paskirto gydymo“, „tai ne peršalimas, kad taip elgtis“, „tegu praeis gydymas“ ... Buvo daug variantų.

Tiesiog, neturėdamas galvoje šio algoritmo, gydytojas atsisakė atvirai atlikti biopsiją, į mano klausimą: „Kodėl?“ Buvo aiškus atsakymas: „Kadangi nebuvo gydymo, analizė parodys, buvima vėžio ląstelių! Beprasmiška tai daryti!“

Labiausiai pagrįstas dalykas, kurį iš jo išgirdau pasibaigus mūsų pokalbiui, yra eiti pas urologą ir paaukoti kraujo PSA (aukščiau apie šią analizę jums ne veltui sakiau išsamiai). Po to man pasakė, kad daugybė pacientų laukia gydytojo už durų, o jis praleidžia „savo brangų laiką“ tuščiai pašnekesiams. Ir aš tiesiog turėjau pabandyti priversti senelį atlikti šią analizę - anksčiau aš jam sakiau, kad jam reikės pakartoti biopsiją, jis sureagavo su aštriu nuoboduliu, galvoje kylančiais gyvybingais prisiminimais apie pasiruošimą šiai nemaloniai procedūrai ir sau, ir nepaliaujamai «atstūmė» mane kaip vapsvą, pasiruošusią įgelti.

Aš tikrai tikėjau, kad „injekcija į skrandį“ kraujo tyrimas bus atliktas ne taip niūriai. Ir paaiškėjo, nors siuntimą analizei gauti nebuvo lengva - dėl tokios patogios ir prieinamos sveikatos priežiūros sistemos reikia susitikti su rajono daktaro (pirmoji kelionė į kliniką), priėmimas pas vietos daktarą (antras vizitas į kliniką), apsilankymas pas klinikos direktorių siekiant pasirašyti analizės leidimą (vizitų skaičius nežinomas - tai priklauso nuo to, kada pavyks patekti pas direktorių), preduoti analizę (trečias ar ketvirtas vizitas medicinos įstaigoje), gauti analizės rezultatus (ketvirtas ar penktas vizitas į jau tapusi gimtoji klinika). Vienaip ar kitaip, mano senelis vėl garbingai išlaikė testus ir pateiktas man ilgai lauktas popieriaus lapas su analizės rezultatais **2013 metų gruodžio 5 dienos**.

Prostatinis antigenas (bendras) - 7,26 ng, ml

Prostatinis antigenas (laisvas) - 1,68 ng / ml

Prisimenu ankstesnį 2013 m. gegužės 6 d. rezultatą;

Prostatinis antigenas (bendras) - 11,07 ng, ml

Prostatinis antigenas (laisvas) - 1,97 ng / ml

Tiesą sakant, apie šiuos rodiklius buvo pasakojama anksčiau, kad suprasti - **procesas vyksta ir einama teisinga linkme**. Ir jei jūs atsižvelgsite į tai, **kad iš pradžių korekcija nevyksta fiziškai tankiu lygiu, tai yra, ne protonų (materialinėje) aplinkoje**, o jos rezultatai šiek tiek vėliau pasireiškia tuo, ką tam tikru būdu galima pamatyti atliekant kraujo tyrimus ir kitas biomedžiagas, tada neabejotinai tai yra prieš liudijimą pažymėjime, ką gali parodyti bendra mūsų senelio būklė.

Ir vis dėlto daugumai žmonių, kurie akiai pasitiki šiuolaikine medicina su daugybe komercinių „šeštukais“ ir „stogų“, 2013 metų žiemą dar buvo per anksti pasakyti ką nors apie senelio pasveikimą. Jis, akivaizdžiai patenkintas laipsniškai gerėjančia savo sveikata, dažnai „tempėsi už stiklinės“, tačiau, **beveik visada rasdavo jėgų sustoti išklausydamas griežtų rekomendacijų „nepiktnaudžiauti alkoholiu“, nors ir toliau rūkė**. Svarbu tai, kad kiekvienas atsipalaidavimas kalbant apie libizaciją, kitą dieną dažnai veda prie valymo priemonių, dažniausiai viduriavimo forma. Vienaip ar kitaip, bėgo laikas, iki pavasario senelis atgijo— pakeisdamas buto priekines duris, jis pradėjo keisti greta esančias sienų plokštes, tada suremontavo tualetą, pakeliui užkabino vonios kambarį, o dabar išvyko į kaimo namą.

Pažymėtina, kad perdavus gruodžio mėn. analizę PSA, buvo nuspręsta ją pakartoti po trijų mėnesių, todėl kovo 6 d. vėl kreipiausi į uošvį su dar vienu prašymu priduoti kraują. Jis įprastai nuo manęs atsimušdavo, kukliai tylėjo į mano klausimus apie tai, ar nuvyko į kliniką, o senelio žmona tyliai sušnibždėjo, kad jis net ir ne galvojo. Iki gegužės mėn., perėjau nuo prašymų ir įtikinėjimo prie reikalavimo, kuris galų gale **buvo sėkmingas ir gegužės 12 d. buvo pateikta analizė. Prostatinis antigenas (bendras) - 5,98 ng / ml. Prostatinis antigenas (laisvas) - 1,15 ng / ml.**

Leiskite jums priminti, kad 70–79 metų amžiaus kategorijai (senelis 75 metai) **norma, nors ir sąlyginė, yra 6,5 ng / ml.** Be to, reikšmingiausias yra ne tiek lygis (jis, kaip jau minėta, gali priklausyti nuo individualių organizmo ypatybių, pavyzdžiui, prostatos dydžio - jis taip pat skiriasi sveikoje skirtingų vyrų būsenoje), kiek šio lygio dinamika. ***Mūsų atveju prostatos antigeno kiekis kraujyje nuolat mažėja iki net mažesnio nei vidutinė vertė, atitinkanti sveiką 70–79 metų vyro prostatą.*** Antrasis analizės rodiklis (laisvasis prostatatoantigenas) taip pat sumažėja. Jos lygis paprastai vertinamas atsižvelgiant į bendrojo antigeno lygį ir tais atvejais, kai reikia diagnozuoti vieną iš dviejų galimų ligų - prostatos adenomą ir prostatos vėžį. Mūsų atveju prostatos vėžio diagnozė buvo nustatyta atliekant biopsiją. Ją taip pat lydėjo atitinkami simptomai (greitas šlapinimasis, vangus srautas) ir labai padidėjęs prostatos specifinio antigeno kiekis.

Nejkainojamo gyvenimo kaina

Taigi per pastaruosius metus man **pasisekė būti liudytoju ir asmens gijimo proceso dalyviu, sergančio vėžiu.** Tuo pačiu metu nebuvo atlikta jokia medicininė intervencija - nebuvo atliktas urologo paskirtas gydymas (radiacijos terapija). **Mano uošvis neturėjo asmeninių kontaktų su asmeniu, kuris gydo ar veikia jo kūną,** be to, **buvo keli tūkstančiai kilometrų nuo jo. Viskas, kas buvo vartojama žodžiu „gydymui“, apsiriboja šaltiniu vandeniu iš arčiausio šaltinio ir kelių savaičių beržo infuzija.**

Per šiuos metus vienas iš mano artimųjų mirė nuo vėžio, gavęs pagalbą iš oficialios medicinos įstaigos (į pasiūlymus naudoti kitus, tobulesnius gydymo metodus, jis atsisakė—iš dalies todėl, kad būklė buvo laikoma per sunkia susigrąžinti, o didesne dalimi - dėl didelės, jo manymu, tokios pagalbos kainos, kuri dabar sudaro „SvetL“ Komplexo kainą, 60 000 t. rublių). Vienas kolega, netikėtai sau pačiam, tapo vėžiu sergančiu asmeniu, susisiekus su oficialia medicina įstaiga dėl skrandžio skausmų - chirurginė intervencija, siekiant pašalinti opą, diagnozuotą atlikus tyrimą, parodė, kad yra didelis vėžinis pažeidimas (opos operacija baigėsi pašalinus skrandį). Kitas kolega per kelias dienas neteko dukters, kurios negalavimas pasirodė esąs kraujo vėžys - tai 18-metei merginai baigėsi mirtimi, o gydytojai buvo bejėgiai.

Akivaizdu, kad šiuo metu **vėžiu sergantiems žmonėms teikiama medicininė pagalba, yra per daug efemeriška ir nepaisant akivaizdaus metodų veiksmingumo, pagrįstų naikinimo procesais, nėra veiksminga.** Sunaikinimas yra ne tik šiuolaikinių gydymo metodų, bet ir šiuolaikinės sąlyginės civilizacijos

pagrindas, galbūt, turėtų būti pakeistas į kūrybą. Ir tai pasireišk viskuo - pradėdant žmonių sveikatos atkūrimo metodais ir baigiant mūsų Motinos Žemės veido atgimimu.

P.S. Aš dėkinga skaitytojams už kantrybę skaitant mano galbūt per ilgą „istoriją“, bet aš tikrai norėjau jums perduoti viską, kas vyko prieš mano akis, kad galų gale tapo aišku, kad nejudėdami į priekį niekada nesutvarkysime savo gyvenimo ir niekada neištrūksime iš užburto rato, į kurį mes visi, tinkamu laiku, buvome nukreipti prieš savo valią. Ir jokie pinigai, partijos ir lyderiai nepadės. Tai gali būti išspręsta ir jau yra išspręsta tik pritaikius technologijas, pagrįstas naujomis žiniomis, apie kurias „šiuolaikinis mokslas“ net neįsivaizduoja. Tai nėra smurto ir naikinimo technologija, kuri mus visus atvedė ten, kur esame šiandien, **šios žinios ir technologijos - GERAI!**

Sąmoningaiėjau į šį „eksperimentą“ su savo seneliu, **kuris truko metus ir apie kurį šiandien gavau leidimą kalbėti atvirai**. Kai aš prieš metus kreipiausi į **F.D. Shkrudneva**, turėdama savo problemą, jis iš karto nepriėmė sprendimo, o nusprendęs paaiškino, kas ir kaip bus „įgyvendinta“, ką ir kaip turėčiau daryti, ir perspėjo, kad apie tai bus pasakyta tik po rezultatu ir tinkamu laiku. Dabar atėjo šis laikas. *Kaip jau paaiškinau, vienos iš „SvetL“ programų nuotolinis naudojimas (nuo Sankt Peterburgo iki Irkutsko), pritaikymas konkrečiam asmeniui, „vykdant“ konkrečią užduotį, nuolat veikiant ir stebint procesus, kaip per mane (mano pranešimai) ir kitomis formomis pasiteisino*. Prieš mano akis ši „fantazija“ buvo įkūnyta tikrovėje. Nežinau ir negaliu aprašyti čia „visų to, kas įvyko, subtilybių“, šiandien galiu pasakyti tik tiek, kad visa medžiaga, publikuota straipsnių cikle pavadinimu „ŽINIOS IŠ PRADŽIOS“, tinkamai perskaicius, yra technologijų aprašymas, kurios gali būti pritaikytos šiandien. Esu tikra, kad Fedoro Dmitrievicho įsteigtas ir prieš metus pradėtas „eksperimentas“ taip pat buvo neabejotino kito eksperimento, kuris šiandien „atsiskleidžia“ mūsų akivaizdoje ir tiesiogiai dalyvaujant jame, pradžia - tai yra «SvetL - Floros» komplekso panaudojimas. Esu tikra, kad neklystu, nes, kaip jau galime atvirai pasakyti, **„SvetL“ programoms nėra atstumų ir kliūčių**. Būčiau dėkinga visiems, perskaiciusiems mano „pranešimą“, už diskusijas, atsiliepimus ar klausimus, jei tokių būtų.



