

Трансфер фактор - природный иммунокорректор.

Трансфер фактор классический.

Профессор МАПО, член-корреспондент АН России, доктор
медицинских наук Малахова Маргарита Яковлевна.

У каждого человека есть три регуляторные системы: нервная, иммунная и эндокринная. Именно эти три системы поддерживают самое главное в организме - гомеостаз (гомеостаз, греч. *homoios* подобный, одинаковый + греч. *stasis* стояние, неподвижность — способность организма поддерживать функционально значимые переменные в пределах, обеспечивающих его оптимальную жизнедеятельность. Регуляторные механизмы, поддерживающие физиологическое состояние или свойства клеток, органов и систем целостного организма на уровне, соответствующем его текущим потребностям, называются гомеостатическими).

Причем каждая из этих систем действует по-разному. Нервная система осуществляет немедленную реакцию организма и адаптацию к изменяющимся условиям. Если говорить об эндокринной системе, то эффект и ответ этой системы могут быть растянуты по времени и могут длиться месяцы и годы. И в связи с этим, патология развивается весьма и весьма длительно.

А вот иммунная система направлена в основном на наш контакт с внешней средой. То есть на ту бактериальную флору, вирусную флору, грибы, бактерии и т.д. То есть на то, чтобы уничтожить эти микроорганизмы. Уничтожить то, чего не должно быть в нашем организме. И против чего мы имеем защиту. И главная защита, которая дана нам природой - это защита от опухолевых клеток. Иммунная система - это механизм защиты, при помощи которого организм убивает микробов и зараженные ими клетки, убивает вирусы, грибы, отмирающие клетки и разрушает опухолевые клетки. Иммунная система работает с момента рождения и до нашего исхода. То есть работает постоянно. Не немедленно, не в течении какого-то времени, а постоянно, раз и навсегда.

Прежде всего, мы должны понять, что такое иммунная система. Иммунная система - это система защитных реакций, контролирующей антигенный состав внутренней среды организма, связанная с формированием специфической памяти. То есть, однажды встретившись с каким-то агентом, чаще всего иммунная система это запоминает.

Если мы посмотрим, какой иммунитет есть в нашем организме, то, во-первых, есть система врождённого иммунитета. Это иммунитет,

с которым мы родились, и он вырабатывался тысячелетиями и передаётся от матери к ребёнку.

Иммунная защита организма

Иммунная защита организма



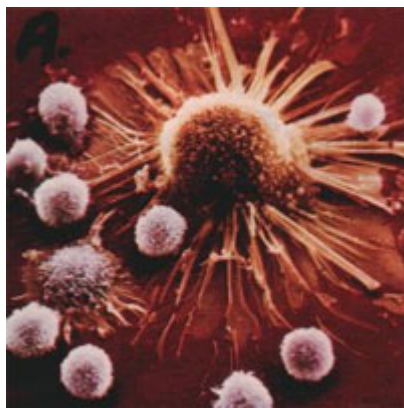
Иммунитет бывает: активный и пассивный. Пассивный иммунитет - это наша кожа. Если мы обожгли кожу, то туда начинает поступать инфекция. 40% ожога кожи может иметь летальный исход для человека. Это различные слизи, которые очищают. Слизь респираторного тракта, носовой полости, которые вычищают микробную флору наружу. Это слюна, которая также, в ротовой полости защищает нас от периодонтитов, которые являются одним из факторов, влияющих на развитие инфаркта миокарда. Кроме того, это различные соки. Например: желудочный сок, сок поджелудочной железы. Это молоко матери. И это даже слёзы, которые содержат лактоферин и интерфероны.

И, наконец, есть активный иммунитет тоже врождённого свойства. Это, прежде всего, все клетки крови (лейкоциты), клетки тканей (фагоциты). Это натуральные клетки-киллеры (НК-клетки), направленные, прежде всего, на защиту нас от онкозаболеваний. И, наконец, иммуноглобулины разных классов. Эти клетки есть в каждом организме человека, и мы с ними родились.

Приобретённый иммунитет имеет несколько другие свойства. Здесь уже работают другие клетки. Прежде всего, это В и Т-лимфоциты. Это клетки иммунной памяти и антитела, но которые мы уже вырабатываем на протяжении нашей жизни в ответ на различные воздействия. Есть много органов в нашем организме, которые осуществляют иммунную защиту. Это, прежде всего, тимус и селезёнка. Это лимфоузлы, которые расположены во многих участках

человеческого организма. Это пейеровы бляшки, потому что пища, которую мы едим, всегда содержит бактериальную флору. И чтобы защититься от внедрения этой бактериальной флоры, есть пейеровы бляшки. И, наконец, есть спинной и костный мозг, где вырабатываются специфические клетки. Прежде всего, самая главная - стволовая клетка. Открытие стволовой клетки принадлежит нашим, российским учёным. А теперь мы это название, стволовые клетки, слышим в несколько другой интерпретации. Мол, эти клетки у нас контролируют работу всех органов и систем. И если они прекращают свое существование, то орган не выполняет своих функций. Так вот, в стволовых клетках кроветворных органов синтезируются макрофаги и лимфоциты. Центральные органы - тимус и селезёнка - места, где дифференцируются и обучаются лимфоциты, которые затем циркулируют в плазме крови. И, наконец, периферические органы. Мы прекрасно знаем кольцо Вальдейра-Пирогова (кольцо из миндалин: небных, трубных, язычной и глоточной, образующих лимфоидное глоточное кольцо в области зева, корня языка и носоглотки), которое периодически у многих воспаляется в виде ангины. Это и клетки кишечника и так далее.

Что вырабатывает организм в ответ на воздействие вредных факторов, даже ксенобиотиков (это, прежде всего, антигены)? Чужеродные вещества попадают в организм и в ответ на них вырабатываются антитела. Связь антигена с антителом - это тот комплекс, который должен быть выведен из организма. Антиген - это тот внедряющийся агент, на который будет формироваться иммунный ответ. И каждый раз, на один антиген вырабатывается только одно специфическое антитело. Конечно, оно не одно. Это целый клон одинаковых клеток. Помните, как клонировали овечку Долли? Все овечки были похожи одна на другую. И здесь, то же самое. Все клетки похожи одна на другую. И этот клон действует против одного фактора. Иногда в организме это запоминается на всю оставшуюся жизнь. И если мы повторно сталкиваемся с этим же фактором, то организм, имея в памяти то, что он уже сталкивался с этим фактором, быстро организует иммунную защиту.



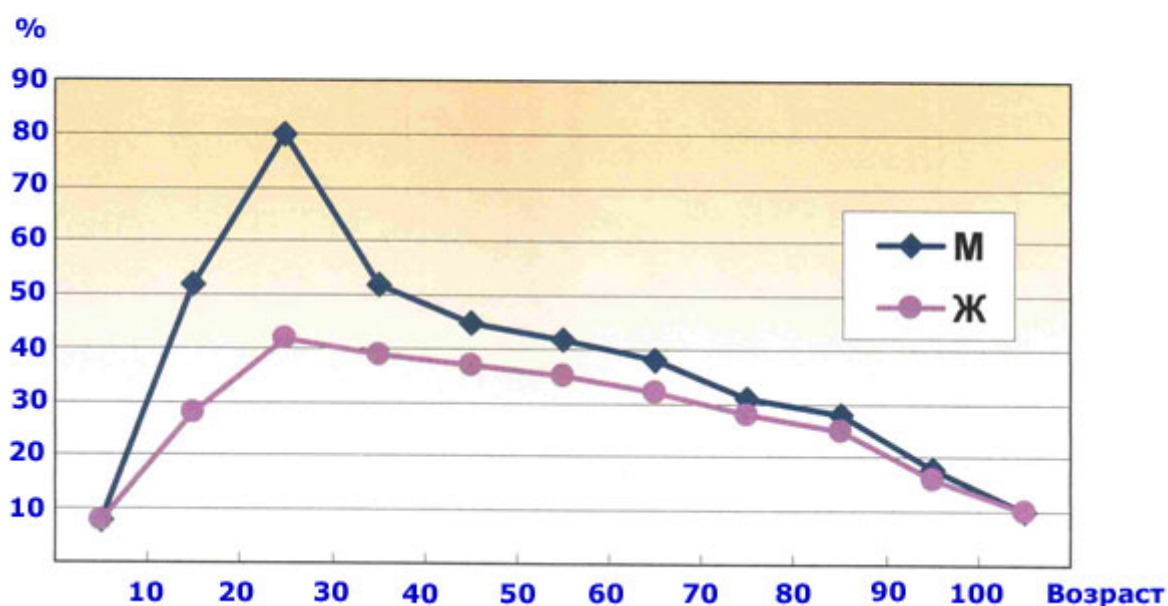
Для нас очень важен генетический контроль, чтобы была однородность популяции клеток внутри организма. Иммунная система осуществляет контроль не только за проникновением чужеродных микроорганизмов, но и за генетической однородностью клеточных популяций самого организма, то есть осуществляет противораковую защиту. Например, возьмем печень. Гепатоциты печени похожи один на

другой, они выполняют определенную функцию. Но мы с вами произошли из одной яйцеклетки. Потом произошла дифференцировка клеток, и появились разные органы. Стволовые клетки контролируют в каждом органе набор клеток. Если в печени вдруг возникнет безъядерная клетка, то она может дать потом потомство безъядерных клеток. Она может дать потомство опухолевых клеток. Для того чтобы этого не было, существует генетический контроль. И прежде всего, этот контроль осуществляют НК-клетки. И тогда у нас всё получается так, как надо.

Врождённый иммунитет. Во-первых, он не специфичен потому, что он действует на все клетки. Во-вторых, не имеет иммунологической памяти. Она не передается по наследству. В-третьих, врождённый иммунитет осуществляется только двумя типами клеток: макрофагами и НК-клетками. Натуральные клетки-киллеры - это, прежде всего, первая линия защиты против инфекционных заболеваний и против раковых клеток (генетический контроль).

Вы видите на рисунке, как НК-клетки уничтожают раковую клетку. То есть натуральные киллеры - это тоже система врождённого иммунитета. Японцы провели исследования на количество НК-клеток в организме, и какие изменения происходят с возрастом. Синяя линия - это НК-клетки у мужчин. Фиолетовая - это женщины. И мы видим, что максимальное количество клеток-киллеров приходится на возраст 20-25 лет, если он не болен какими-то заболеваниями. С возрастом, особенно после 50-60 лет, число НК-клеток уменьшается. Их становится не так много в организме.

Активность НК клеток и возраст



Когда же проявляются свойства врождённого иммунитета? Либо когда появляются инфекции, либо когда появляются раковые клетки.

Врождённый иммунитет - это филогенетически самая древняя система. Поэтому имеются общие черты у всех видов животных и человека. Причём, чем обеспечивается врождённый иммунитет? Во-первых, пептидами. Вот теми информационными пептидами, которые у человека, в течении тысячелетий, передавались из поколения в поколение, и совершенствовались. Что содержат эти пептиды? Сжатую информацию о том, как бороться с факторами, для выживания человека в окружающей среде. Врождённый иммунитет направлен на оптимизацию работы иммунной системы. И если врождённый иммунитет недостаточен, то и приобретённый также будет неустойчив и будет не очень хорошим, поскольку он зависит от врождённого иммунитета. Почему я заостряю внимание на врождённом иммунитете? Потому, что Трансфер Факторы принадлежат к системе врождённого иммунитета. И также должны передаваться по наследству из поколения в поколение. Создаётся иммунная память на долгие годы, пока мы её не разрушим.



А чем можно разрушить иммунную память и ослабить иммунитет? Различными стрессовыми воздействиями. Сейчас век, когда мы перешли от социалистической действительности к капиталистическому развитию, стрессы есть у всех. Особенно много стрессов у молодёжи. У людей среднего возраста, потому что им приходится очень много работать. И зачастую график работы по 12 часов, и им приходится работать с 9 до 21 не щадя себя. У пожилых людей, которые вынуждены работать, поскольку на маленькую пенсию очень трудно прожить. Конечно, иммунную систему разрушают такие воздействия как алкоголь, курение,

медикаментозное лечение, повышенные физические нагрузки, пожилой возраст. Очень часто, применяя лекарства, мы имеем так называемые эпоксиды, которые очень часто оказываются канцерогенными. Самый простой пример - Цитрамон, который любят применять многие. Ещё в пору своей молодости, будучи ещё участковым врачом, в журнале «Мир науки» я прочитала, что во многих странах медики отказались от применения Цитрамона в силу его повышенной канцерогенности. А мы до сих пор его потребляем и потребляем. Эпоксиды, которые возникают в ответ на прием этого препарата достаточно токсичны, и канцерогенны. Пожилой возраст, конечно же, ослабляет иммунную систему в силу того, что НК-клеток становится с возрастом всё меньше и меньше.

Что отмечается во всём мире? Повсеместный иммунодефицит. Это касается не только России. Это касается всех стран мира. Это касается коллективной резистентности, которая ослабляется вследствие того, что вокруг нас стало слишком много техногенных воздействий. Это и изменения климата. Плюсовая температура зимой в Москве или в Санкт-Петербурге. Это становится нормой. Это и воздух, которым мы дышим. К сожалению, мы не можем выбрать другой воздух, более чистый. Это и вода, которую мы пьём. Это и пища, которую мы используем. Сегодня продукты питания содержат очень много ингредиентов, которые вообще не должны появляться в нашей пище. Это и химические воздействия, и радиация. Это и лекарственные препараты, которые люди в больших количествах применяют. Многие фармацевтические компании прекрасно знают какое негативное влияние несут различные -прилы. Например, Эналаприл, который используется для снижения давления. И сейчас фармкомпании стараются от них уходить.

Для того чтобы выжить, на какую систему организма мы должны обратить внимание в первую очередь? Можно пить таблетки для того, чтобы успокоить нервную систему. Можно установить баланс эндокринной системы. Хотя я никогда не советую вмешиваться в работу эндокринной системы, если человек плохо знает эндокринологию. И наконец, самое реальное и зависящее от нас - это восстановить иммунитет и обратить внимание на те иммунокорректоры, которых достаточно много. Если мы посмотрим список иммунокорректоров, которые дают фармакологические фирмы, а также, фирмы, работающие с препаратами растительного происхождения. Я сознательно избегаю слова пищевые добавки. Это слово пошло из Америки потому, что там эти препараты стали продаваться в супермаркетах, где продаётся еда. Слово препарат переводится с латыни как готовить. Растительные препараты они тоже ПРЕПАРАТЫ потому, что их тоже готовят. И мы с полной

ответственностью можем называть их не пищевыми добавками, а естественными натуральными препаратами.

Есть препараты синтетические, есть естественные. И мне бы хотелось обратить ваше внимание на природные, эндогенные иммуномодуляторы. Именно иммуномодуляторы. Не иммуностимуляторы, не препараты, действующие угнетающе на работу иммунной системы. А именно иммуномодуляторы, которые принимают участие в регуляции иммунной системы человека. К таким иммуномодуляторам относятся Трансфер Факторы. Прежде всего, надо сказать, что Шервуд Лоуренс в 1949 году открыл их, изучая лейкоциты человека больного туберкулезом. Он установил, что иммунитет к туберкулёзу может передаваться от одного человека к другому, если человеку вводить экстракт из лейкоцитов больного туберкулёзом. Трансфер Факторы - это натуральные природные вещества, которые получают из трёх источников: молозиво коров, куриные яйца и лейкоциты человека или животных (сейчас этот источник для получения Трансфер Факторов не используется). Трансфер Фактор - это всего 44 аминокислоты, которые могут сделать только первичную и вторичную структуры. Третичной структуры нет. Обычно Трансфер Факторы вырабатываются у человека в белых клетках крови и относятся к цитокинам. Есть несколько цитокинов: провоспалительных, противовоспалительных. Открыто сейчас более 60 видов. И один из таких цитокинов - это Трансфер Фактор.

Что делают эти Трансфер Факторы? Прежде всего, это сигнальные молекулы-коммуникаторы, которые «обучают» и «тренируют» незрелые иммунные клетки, подготавливая их к отражению угрозы. Иммунная память может ослабевать, и передача иммунной информации может не осуществляться. А Трансфер Фактор как раз является высокоэффективным средством передачи, при помощи которого информация передаётся от одной клетке к другой внутри организма.



В 1999 году американский журнал нутрицевтической ассоциации сравнил насколько увеличивается процент НК-клеток при приёме сока Нони, концентрата Алоэ Вера, чеснока, сухого молозива (колострума), Кордицепса, Эхинацеи, грибов Шиитакэ, Трансфер Фактор и Трансфер Фактор Плюс. Оказывается, увеличение активности НК-клеток на фоне приема Трансфер Фактора классического происходило на 103%. Надо сказать, что я впервые нашла информацию о том, как проводилось это исследование. Когда мне сказали, что Трансфер Фактор повышает иммунитет на 248%, то я, как здравомыслящий человек, никак не могла понять о чём идёт речь. Какой же показатель тут принимается во внимание? Как можно измерить иммунитет? И когда я разобрала, что это увеличение процента НК-клеток, только тогда я обратила внимание на эту продукцию.

Как действует Трансфер Фактор? Всегда выделяют три основные его функции:

- распознать потенциально опасных противников

- отражать их нападение и быстро восстанавливать иммунный баланс

- запоминать противников на случай встречи с ними в будущем

Кто, прежде всего, получает молозиво? Особой защиты требует новорожденный ребёнок. В этом ему помогает материнское молозиво, с которым он получает Трансфер Факторы - информационные клеточные медиаторы, в первые часы жизни. Неправильная тактика врачей - не приносить, не прикладывать ребёнка в первые, вторые сутки, привела к тому, что мы имеем большое количество дисбактериозов у детей. И дети сегодня растут достаточно больными. Старые люди всегда подсказывали молодым матерям, что ребёнок всегда должен получать молоко матери. Потому что с молозивом матери ребенок и получает вот эти установочные Трансфер Факторы. Которые в первые часы жизни устанавливают правильное направление работы пассивного иммунитета, который сформировался у ребёнка во время вынашивания его. А вот во время первого кормления он получает установочные Трансфер Факторы, которые ему крайне необходимы. То есть необходимо передать информацию от матери к ребёнку, посредством грудного вскармливания.

Подводя итог, можно сказать, что Трансфер Факторы - это низко- и среднемолекулярные пептиды. То есть сигнальные иммунные молекулы (передатчики информации). Каково их достоинство перед другими иммуномодуляторами? Так как это природные вещества, какие должны быть у человека в организме, если бы он нормально работал. Во-первых, у них широкий спектр действия. Во-вторых, они совершенно безопасны и безвредны потому, что они из природного продукта. Трансфер Фактор не имеет противопоказаний. В-третьих, принимаются через рот, что немаловажно. Все вещества, которые вырабатываются химической промышленностью, вводятся инъекционно, либо внутривенно, либо внутримышечно. И стоят на порядки выше, чем Трансфер Фактор. В-четвёртых, Трансфер Факторы могут применяться в любом возрасте.

Трансфер Факторы имеют три основные фракции:

- Индукторы иммунной системы (обеспечивают готовность иммунной системы к отражению чужой агрессии)

- Антиген-специфические Трансфер Факторы (представляют собой набор антигенов и цитокинов, с помощью которых иммунная система может заранее научиться распознавать многие микробы и антигены)

- Супрессоры (регулируют интенсивность иммунного ответа, не давая возможности развиваться аутоиммунным реакциям)

О супрессорах вы, наверное, все знаете. В каждой семье, наверное, не было человека, который бы не страдал аллергией. Аллергия - это гипериммунный ответ организма. Когда начинается

иммунный ответ, он должен иметь свое начало и свой конец. А как остановить иммунную реакцию? Для этого существуют специальные супрессивные факторы, которые останавливают этот иммунный ответ. Трансфер Фактор как раз и содержит эти супрессивные факторы, которые останавливают иммунный ответ и не дают быть гиперактивному иммунному процессу. То есть Трансфер Факторы помогают в остановке аллергических и других реакций. Трансфер Факторы как индуцируют иммунный ответ, то есть направляют его на повышение, так и ослабляют тогда, когда это нужно. То есть Трансфер Фактор является удивительным универсальным иммунокорректором. Он сочетает все признаки в себе. То есть, принимая Трансфер Фактор, мы делаем управляемую иммунную систему. А ответ, который будет давать правильно настроенная иммунная система, будет таким, каким он должен быть.

Кроме того, мы говорили, что именно макрофаги осуществляют тканевой иммунный ответ. И вот, Трансфер Фактор активирует эти макрофаги. И это расширяет их применение. Дело в том, что есть процессы в организме человека, такие как: туберкулёзный, лепро, и другие, при которых макрофаги не отвечают обычным способом. Мне приходилось сталкиваться с молодыми девчонками, которые имели активные туберкулёзные процессы. И очень трудно было их лечить потому, что давая им фтизиопрепараты, ещё резче снижали им иммунитет. Более угнетённого иммунитета, чем у этих девушек 18-20 лет, я не видела. И посоветовав Трансфер Фактор в таких случаях, вы увидите, насколько он помогает. Заведующая отделением, скептически относившаяся к пищевым добавкам, когда увидела, насколько прогрессивно начал работать иммунитет этих девочек против туберкулёзной палочки, она поверила в Трансфер Фактор. И просила меня почитать лекции в этом институте, чтобы молодые врачи знали о Трансфер Факторах. Ведь умалчивание о растительных препаратах на медицинских факультетах медицинских вузов приводит к тому, что молодые доктора лечат по схеме, по протоколу. И от него никуда не отступают. Этого делать нельзя. Раньше медицина отличалась тем, что у нас были думающие врачи, и было персональное, индивидуальное лечение. Сейчас, к сожалению, мы теряем эту школу.

Низкая молекулярная масса делает Трансфер Факторы универсальными независимо от биологического донора (молозиво коровы, козы, человека). Поскольку они не имеют третичной структуры, на них нет иммунологического ответа. Компания 4Life для того, чтобы усилить действие Трансфер Факторов (в иммунологии это известный момент) добавляет к Трансфер Факторам адаптогены, так называемые адьюванты, и иммунный ответ становится более ярким. То есть мы получаем замечательную иммуномодуляцию.

Прежде чем взять любой препарат в руки, необходимо посмотреть имеет ли он стандарт качества GMP. Это тот стандарт, которого мы сейчас придерживаемся. Дело всё в том, что любой препарат из растений, где бы он ни изготавливался, должен содержать то, что написано на банке. Независимые компании контролируют в этом стандарте продукцию. Проверяют продукцию на складе, выбирают наугад баночки, готовые к отправке, исследуют и дают своё резюме. Нареканий по продукции компании 4Life Research не было. Что должно было быть в баночке, согласно заявленному, то и было. Для того чтобы убедиться в том, что этот препарат действующий, были проведены клинические исследования в России.

В период с 2000 по 2003 год в России были проведены клинические исследования по применению Трансфер Факторов при:

- ВИЧ-инфекции
- гепатитах В и С
- герпесе, урогенитальном хламидиозе
- тяжёлых бактериальных инфекциях (остеомиелит)
- глистных инвазиях (описторхоз)
- злокачественных опухолях (рак желудка)
- дерматозах (псориаз, atopический дерматит)
- язвенной болезни 12-ти перстной кишки

Очень сильно способствовал внедрению Трансфер Фактора в клиники России 1-ый вице-президент Академии медико-технических наук РФ, академик РАМН Воробьёв А.А. И он говорил, что компания 4Life Research предлагает новое, революционное решение в области иммунологии. Приведу его подлинные слова: «Наиболее приемлемы и адекватны организму человека природные, естественные, так называемые эндогенные иммуномодуляторы, основу которых составляют вещества, принимающие участие в регуляции иммунных процессов в организме человека и животных».

Для чего проводились клинические исследования? Для того чтобы дать твёрдые рекомендации различных схем, доз, сроков приёма Трансфер Фактора. И это определило место и роль Трансфер Фактора в комплексной терапии вышеперечисленных заболеваний. Какие же результаты дали эти клинические исследования? Я приведу только один пример. При лечении язвенной болезни 12-ти перстной кишки, мы, очень часто любим использовать антибиотики (Омез, Амоксициллин, Кларитромицин и т.д.). Это приводит к тому, что происходит ещё большая разбалансировка иммунной системы. То есть, мы имеем вторичный иммунодефицит, дисбактериоз кишечника. Если давать Трансфер Фактор по 2 капсулы 3 раза в день в течении 10 дней, а потом по 1 капсуле ТФ 3 раза в день в течении 20 последующих дней, то это приводит к тому, что

увеличивается функциональная активность естественных клеток-киллеров и нейтрофилов. Мы немножко модифицировали схему. Антибиотиков совсем не даём, а даём Трансфер Фактор. Мы лечили пациентов в течении 10 дней. Результаты - великолепные. По крайней мере, эти пациенты в течении двух лет не имеют обострений.

Если проводится традиционная терапия любого заболевания, то включение Трансфер Фактора приводит к ликвидации вторичного иммунодефицита и способствует лучшему проведению лечения.

Московский онкологический центр при помощи Трансфер Фактора стимулирует противоопухолевую и цитотоксическую активность мононуклеарных клеток здоровых доноров. Эффект наблюдается уже через 48 часов. Специалисты Алтайского ГМУ и Алтайского краевого центра профилактики и борьбы со СПИДом с положительным результатом использовали Трансфер Фактор Плюс в лечении больных ВИЧ-инфекцией.

Новосибирский областной центр по профилактике и борьбы со СПИД и инфекционными заболеваниями использовал Трансфер Фактор при длительном лечении детей как с подтверждённым диагнозом ВИЧ-инфекция, так и с перинатальным контактом по ВИЧ-инфекции, в возрасте от 6 месяцев до 2 лет. Я приведу только один пример. Число копии РНК ВИЧ было 470000 на миллилитр. А через 11 месяцев лечения было уже 2500. Великолепное снижение вирусной нагрузки в периферической крови.

За два года наблюдений было отмечено, что на фоне приёма Трансфер Фактора практически в 2 раза (за 5-6 дней, вместо обычных 10-12) сокращается длительность простудных заболеваний. Они более легко протекают, и не требуется применение антибиотиков, несмотря на то, что имеется иммунодефицит. Использование Трансфер Фактора в комплексной терапии способствует значительному улучшению результатов проводимого лечения и уменьшает ятрогенную фармакологическую нагрузку на организм. При этом не вызывает неблагоприятных побочных действий или осложнений.

В настоящее время очень большой проблемой являются вирусные гепатиты В и С. И лечение у нас, в инфекционной больнице, с применением препаратов иммунологического ряда, обходится примерно в 100000 рублей и даже больше. Анализ проведённых клинических исследований дал повод рекомендовать Трансфер Фактор (при этом он стоит гораздо дешевле) в схемах лечения больных острым и хроническим гепатитом в инфекционных клиниках в качестве альтернативного, или как дополнение к стандартным схемам лечения. Все эти исследования находятся на сайте, и вы можете с ними ознакомиться.

Когда лечишь хламидийную инфекцию, то не всегда получаешь результат. Потому что образуются так называемые L-формы, которые

приводят к хроническому течению болезни. Если же включить в схему лечения урогенитального хламидиоза Трансфер Фактор, то активируется Интерлейкин-2, который активирует Т-клетки, и активируются НК-клетки. Специфический иммунный ответ становится задействованным.

Острый остеомиелит. Если кто имел дело с этой инфекцией, то знает насколько это мучительно. Когда у человека одна за другой гниёт кость. Особенно пожилым людям очень трудно справиться с остеомиелитом. Однако с помощью Трансфер Фактора это становится возможным. Я имею собственный опыт применения Трансфер Фактора при остеомиелите. Женщина, 73 года, непрерывный остеомиелит в течении 3-х лет, с гнойным отделяемым. При этом она совершенно исхудавшая. И когда муж (он сам доктор) провел ей большие дозы Трансфер Фактора, то затянулись очаги. И мы были рады тому, что она перестала испытывать боль.

И надо отметить, что в исследованиях отмечено не только изменения в гуморальном звене иммунитета, но было отмечено, что свободнорадикальное окисление также снижается. То есть, вероятно, у Трансфер Фактора более обширное действие на организм, чем мы сегодня представляем. Так как, при применении Трансфер Фактора снижается возможность возникновения вторичного иммунодефицита при различных бактериальных инфекциях, то следует его включать в патогенетическую терапию, которая касается любых заболеваний. Из собственной практики. Девочка, 16 лет, занималась спортивными танцами, спортсмен высокого класса. В этом виде спорта принято перерастягивать колени. Девочка садится на стул, кладёт ноги на другой стул, а вторая девочка встаёт ей на колени и слегка подпрыгивает. Я не предполагала, что такое зверство есть, а оказывается есть. Что-то в коленке хрустнуло, а девочка не обратила внимание. А потом они поехали с гастролями за границу. В результате одна коленка опухает. Дальше девочка проводит ровно год в различных клиниках Петербурга, которые пытаются лечить ногу девочке. На момент моего осмотра, нога у девочки болит, и разница между ногами в окружности составляет 3 см. Это много. На рентгеновском снимке, сделанном год назад, я увидела небольшой краевой скол на мениске. Отец девочки спросил меня: «Какие гарантии могут быть, что это можно вылечить?» Я сказала, что мне нужен месяц. Он просто не поверил. Год лечили и всё что можно ей уже сделали. За этот год девочка выросла на 10 сантиметров. У нее постоянно ломались ногти и выпадали волосы. Явная кальциевая недостаточность, которую не скомпенсировали. Я назначила обычную терапию. Это Гликозамины. Как противовоспалительное - корень Лопуха Большого. Трансфер Фактор в большой дозировке, до 12 капсул в день. Также ферменты, поскольку энзимотерапия тут должна

была быть обязательно. Очень небольшие дозировки Преднизалона первые 10 дней. И сделала фиксацию колена, что нужно было сделать с самого начала. За месяц нога стала абсолютно нормальной.

Аллергические состояния также являются большой проблемой нашего времени. И каждый пятый житель Земли страдает аллергией. Здесь идет нарушение направленности дифференцировки Т-лимфоцитов. И Т-супрессорные клетки снижаются. А вот иммуноглобулин Е появляется в большом количестве. Ко мне пришла мама двухлетнего ребёнка, у которого было 1700 единиц Иммуноглобулина Е. Это огромная цифра. Активация тучных клеток приводит, конечно же, к выбросу Гистамина и к такой аллергической реакции.

Атопические дерматиты и псориазы. Когда-то ко мне пришёл мужчина, которому не было и 40 лет. Вся грудь и спина были в бляшках. Из-за этого от него ушла уже третья жена. Тогда я только смогла скорректировать немного печень и работу поджелудочной железы. Часть бляшек ушла. Тогда я не могла ему помочь больше ничем. Но, надо же такому было случиться, что я его снова встретила, примерно через 10 лет. На Трансфер Факторе его псориаз ушёл полностью. При псориазе достаточно 20-ти дней приема Трансфер Фактора, чтобы наступила стойкая ремиссия.

И, наконец, еще один аспект действия Трансфер Фактора - это старение организма. Достаточно давно была сформулирована Ф.Бернетом иммунологическая теория старения. Он показал несомненную связь функций иммунной системы и процессом старения. Причём, мы прекрасно знаем, что тимус есть у детей, а потом он начинает атрофироваться. То есть идёт атрофирование тимуса и всей лимфоидной ткани в процессе старения. Мало того, снижается количество циркулирующих Т-лимфоцитов. Это тоже связано с продолжительностью жизни. Если поставить эксперимент, у крыс или собак удалить тимус, то возникает иммунодефицитное состояние.

Никак не удавалось связать два процесса: прогрессирующую лимфоидную дистрофию с возрастом и прогрессирующее снижение самообновления тканей. Ведь у молодых быстро происходит самообновление тканей, а у старых - медленно. Мало того, клетки стареют и просто не самовозобновляются. Конечно, это главный механизм старения.

В московской лаборатории геронтологии разработали представления о роли спецсубпопуляции Т-лимфоцитов в поддержании уровня клеточного роста в организме и значении снижения ее функции для старения. То есть подтвердили гипотезу иммунной теории старения. И если мы будем повышать субпопуляцию Т-лимфоцитов, то мы можем замедлить старение. То есть мы имеем

возможность резкого увеличения процессов заживления ран, а также контроль за клеточным опухолевым ростом. Что было сделано в эксперименте на мышах? Они использовали Трансфер Фактор и восстанавливали клеточный потенциал у старых мышей. Показать это было достаточно сложно. Я могу сказать: «У меня замедлилось старение».

Самое интересное, что доктор медицинских наук Чижов А.Я. в этой работе показал, что можно рекомендовать применение трансфер фактора в качестве одного из компонентов в комплексной профилактике преждевременного старения организма человека. В его исследовании приняло участие 12 мужчин в возрасте от 55 до 73 лет. Все они обследовались дважды: до и после приема Трансфер Фактора. Препарат применялся по следующей схеме: 300мг в сутки 5 раз в неделю в течении 6 недель. Исследовались биомаркеры старения. После курса Трансфер Фактора разница между календарным и биологическим возрастом составила - минус 8 лет!!!

Трансфер Факторы - это молекулы-коммуникаторы, являющиеся носителями информации, своего рода интеллектом иммунной системы, которые обучают неподготовленную иммунную систему, вызывает её своеобразную настройку. Применять Трансфер Факторы можно в комплексном лечении различных заболеваний, вирусных и хронических вялотекущих процессах. При смене часовых поясов. Зная, что я должна приехать в Москву, я для себя дозировку Трансфер Фактора увеличила. При хронических стрессовых ситуациях, при переутомлении, вызванном высокими физическими и интеллектуальными нагрузками.

Трансфер Фактор может применяться в программах лечения:-
гепатита

- герпеса
- язвенной болезни
- бронхиальной астмы
- аутоиммунных заболеваний (аллергий, артритов, ревматизма,
- рассеянного склероза и т.д.)
- неврологического заболеваний
- заболеваний опорно-двигательного аппарата
- онкологических заболеваний
- СПИДа
- туберкулёза
- воспалительных заболеваний глаз, в том числе герпетического кератита

Трансфер Факторы имеют лицензию Минздрава РФ, и зарегистрированы как БАД.

Какие дозировки использовать? От 1 до 14 капсул в сутки, в зависимости от показаний. Широкий спектр клинических эффектов Трансфер Фактора позволяет рекомендовать его применение больным всех возрастов от самых маленьких детей до пожилых пациентов. Как длительно применять Трансфер Факторы? В зависимости от результатов. Лечение курсовое. При профилактическом применении Трансфер Фактора - 7 дней 1 раз в 2-3 месяца. При хронических заболеваниях - до улучшения состояния. Может даже быть и обострение хронического заболевания, но это всё пройдёт. В острых случаях - большие дозировки до стихания острого периода. Но надо всегда помнить о том, что нельзя провоцировать препарат на недостаточность применения. Если будете применять маленькие дозировки, то эффекта, конечно же, не получите. Никаких аллергических реакций за 50 лет исследования и применения препарата не было выявлено. Длительность терапии ТФ может быть самая разнообразная. Сама я принимаю Трансфер Фактор Кардио уже год. Я перенесла инфаркт уже давно. Но то, что был сразу подключен Трансфер Фактор и другие растительные препараты, было очень хорошо. При обширном инфаркте, используя Трансфер Фактор, можно не получить инвалидность, потому что не формируется рубец. Так что обязательно в критических ситуациях, во время разных кардиологических неприятностей, не забывайте о Трансфер Факторе в больших дозировках. Конечно, помимо этого нужны и пробиотики, и витаминно-минеральный комплекс, и антиоксиданты. Это всё вместе даёт великолепный эффект.

Есть официальное Методическое письмо Минздрава РФ № 14/231 от 30.07. 2004 г. об использовании Трансфер Фактора.