Новосибирская городская общественная организация   
«Фундамент здоровья»

Есть вопросы здоровья, ответы на которые, надо  
знать и понимать каждому мыслящему человеку,  
независимо от того, медик он, или нет.

Самый большой грех - это знать, где находится  
спасительный источник и не указать  
страждущему.

Файлы, которые мы  
не получили

или

О трансфер факторах

Б.В. Ежов.

2017г.

ТРАНСФЕР ФАКТОРЫ - файлы, КОТОРЫЕ МЫ НЕ ПОЛУЧИЛИ!

Вступление

Как бы хорошо не понимая врач суть заболевания, он бессилен, если у него нет адекватных инструментов, чтобы устранить его причину. Врачам прекрасно известен большой перечень ситуаций, когда они оказываются в таком «тупике».

Была допущена роковая ошибка, нарушившая принцип продолжения жизни, - была нарушена передача иммунной информации от поколения к поколению. Это ставит под угрозу выживание людей, как вида. «Разгул» раковых, аллергических, инфекционных, аутоиммунных, сердечнососудистых заболеваний - результат этой ошибки.

Положение дополнительно усугублено значительным изменением среды, порождающим проблему свободных радикалов.

Ситуация очень тяжелая и мы хотим, чтобы люди это понимали.

Всем очень важно знать, что наконец-то появился инструмент, который позволяет устранить очень многие «тупиковые» ситуации и исправить эти ошибки.

Гиппократ утверждал, что врач должен лечить не болезнь, а больного!

Мы расскажем Вам, что появился инструмент, с помощью которого врач может делать именно это: решать проблемы здоровья через нормализацию работы систем организма!

Мы хотим рассказать о чуде природы, молекулах иммунной памяти, о Трансфер факторах

Конечно, всё это надо знать и понимать всем, а не только медикам. Поэтому мы постарались избегать медицинских терминов и изложить материал предельно популярно, но, при этом, достаточно научно обосновано.

Для врачей есть методические письма Минздрава РФ и Минздрава Украины, есть выступления замечательных врачей ученых и их научные статьи. Там всё изложено научным языком.

Здесь мы даем популярное изложение. При этом стоит сказать, что многие врачи отмечают, что такое изложение часто позволяет им совсем по-другому взглянуть на некоторые вопросы лечения.

Содержание

[Суть явления Трансфер Факторов 4](#bookmark4)

[Трагическая ошибка ученых 5](#bookmark5)

[Получение и применение ТФ до появления компании 4Life 9](#bookmark7)

[Прорыв, сделанный компанией 4Life Research 11](#bookmark8)

Уникальный статус трансфер факторов Компании 4Life 13

[Сильнейшая формула 4Life Трансфер Фактор Плюс Трай-Фактор Формула 15](#bookmark10)

[Трансфер Фактор классический 18](#bookmark12)

[Трай-фактор - самая «информированная» формула 4Life 18](#bookmark13)

[Трансфер Фактор Глюкоуч - сахарный наставник 21](#bookmark14)

Трансфер Фактор Кардио - здоровое питание сосудов и сердца 22

[Белл Ви - самая важная женская формула 23](#bookmark15)

[ПРО-ТФ - иммунный протеин для зрелого и старшего возраста 25](#bookmark16)

Трансфер Фактор и прививки 28

ТФ и неотложная помощь, реанимация 29

ТФ - универсальный диагност 30

[Терапия старения и омоложение с помощью ТФ 30](#bookmark18)

[Есть ли противовирусные препараты? ТФ - контроль над вирусами 32](#bookmark20)

При каких заболеваниях можно и нужно использовать ТФ 35

[Вирусные гепатиты 37](#bookmark22)

Герпес-вирусы: ВПГ-1 (Вирус простого герпеса - 1-го типа), ВПГ-2, зостер,

цитомегаловирус, вирус Эпштейна - Барр 40

Другие вирусные инфекции: ВПЧ - вирусы папилломы человека, энтеровирусы,

вирус клещевого энцефалита, ВИЧ - инфекция 42

Другие инфекции и паразиты. Рожистое воспаление, токсоплазмоз,

туберкулёз, описторхоз 44

Воспаления, язвенная болезнь желудка, гайморит, холецистит,

панкреатит, колит, гастрит, простатит и т. д. Остеомиелит 46

Аллергии. Аллергическая бронхиальная астма, нейродермит (атопический

дерматит), экзема, холодовая аллергия 47

Аутоиммунные заболевания 48

Атеросклероз, стенокардия, нарушения ритма сердца, гипертония 50

[Онкология. Доброкачественные образования. Рак 51](#bookmark25)

Остеохондроз, нервные заболевания, бесплодия, скорая помощь, профилактика

здоровья, местное применение ТФ 54

[Заключение 56](#bookmark26)

Суть явления Трансфер Факторов

У природы ничего лишнего нет - всё продумано и целесообразно.

Сегодня, уже всем известно, что в каждой клетке нашего организма содержится наш геном, ДНК паспорт, по которому нас можно отличить от других.

Двух одинаковых геномов нет. Геном неизменен - с ним мы рождаемся и с ним уходим. Так задумано природой.

Но природа не могла заложить в геном иммунную информацию, иммунную память! Не могла именно потому, что геном постоянен, а иммунная ситуация изменяется. Появляются новые болезни, инфекции, угрозы, изменяется среда обитания. Значит, иммунная информация должна не только храниться, но и обновляться, дополняться и переписываться!

Поэтому природе необходимо было создать отдельно молекулу иммунной памяти, которая может передаваться от поколения к поколению, сохраняя наработанный опыт. Кроме того, было важно, чтобы иммунную информацию в этой молекуле можно было дополнять, корректировать!

И такая молекула природой была создана! Ученые ее назвали Трансфер фактор - фактор передачи, переноса иммунной информации от одного организма - к другому, прежде всего от матери к плоду.

В функцию трансфер фактора входит не только сбор и хранение иммунной информации.

Главное в том, что он должен, на основе этой информации, обеспечить распознавание угроз организму, антигены, попавшие в него. А после распознавания, создать правильную команду иммунной системе, иммунным клеткам, что и как делать!

Вот что пишет известный иммунолог исследователь из США доктор медицины Ричард Беннет (Richard Н. Bennett, PHD):

«Функция иммунной памяти чрезвычайно важна для успешной работы иммунной системы, а значит, важна для нашего выживания. В одном из недавно опубликованных обзоров я говорил о биологических, клинических и молекулярных особенностях, указывающих на то, что молекула ТФ дает информацию о распознавании или запоминании угрозы с тем, чтобы в соответствии с этим запрограммировать нейтральные Т-лимфоциты. Она создает уникальную зону распознавания угроз. Это свидетельствует о том, что молекула ТФ является памятью иммунной системы и уникальной молекулой, присущей большинству позвоночных животных».

Сам трансфер фактор - это очень маленькая молекула, полипептид, состоящая всего лишь из 44 аминокислот. Он в тысячи раз меньше обычных иммунных клеток - лейкоцитов, но он ими управляет, поскольку у самих лейкоцитов нет памяти. Как и в случае с геномом - это чудо! Как в столь малом объеме можно сохранять огромный объем информации?

Ученые доказали, что на основе своей памяти трансфер факторы обеспечивают распознание более ста миллионов антигенов - врагов!

Трансфер факторы появляются из лейкоцитов. То есть когда лейкоцит получил команду от предыдущего трансфер фактора, возбудился и принял участие в иммунных событиях, он, по итогам этих событий, создает и выделяет из себя новый трансфер фактор, который является копией первого, но с добавление новой иммунной информации. Трансфер фактор, как бы «переиздаётся», с дополнениями!

Каждый следующий трансфер фактор чуть отличается от предыдущего - иммунная информация обновляется и дополняется!

По замыслу природы, когда детёныш появляется на свет, мать передает ему трансфер факторы, несущие не только ее иммунный опыт, но и опыт тысяч и тысяч предыдущих поколений. У млекопитающих - с молозивом, у птиц - в яйцо, у рыб - в икру.

Трансфер факторы, полученные от матери, начинают распознавать ситуацию и давать команду иммунным клеткам детеныша, а затем, эти иммунные клетки, на **основе материнских трансфер факторов**, выра­батывают **свои**, пополняя иммунный опыт новой информацией. **Вот так было задумано природой!**

**Трагическая ошибка ученых**

Так случилось, что в начале XX века, ученые обнаружили, что у новорожденных детей, в первые два дня жизни, в кишечнике, практически отсутствуют ферменты, необходимые для расщепления белков. При этом было известно, что в женском молозиве очень много крупных белковых молекул - иммуноглобулинов, казеинов и т.д. Получалось, что молозиво питательной ценности не имеет, а лишь нагружает слабый кишечник ребёнка, Тогда пришли к выводу, что молозиво - это незрелое молоко и его надо сцеживать. Поэтому, во всех «цивилизованных» странах мира и, в том числе и в России (у нас с 1922 по 1989год), стало действовать распоряжение подносить младенцев к груди только на третий день.

Только когда в 1987 году докторами Уилсоном и Паддоком в молозиве, в очень большом количестве были обнаружены трансфер факторы, ошибка стала очевидной.

**Оказалось, что именно с молозивом и, только в первые 30-40 минут после рождения ребенка, мать передаёт ему этот бесценный дар -- «файлы» иммунной памяти, трансфер факторы.**

К тому же выяснилось, что стенка кишечника новорожденного, в первые два дня проницаема для крупных белковых молекул, и мать сразу снабжает ребенка готовыми актуальными иммуноглобулинами (готовыми антителами) - тоже важный подарок.

*Интересная информация.* В 1986 году, в Новосибирске, под руко­водством д.м.н. Чекишева В.М проводились исследования, целью которых было снижение падежа телят, родившихся в зимний период, так как он был более 50 - 60%.

Ученые собирали не выпоенное молозиво первого удоя, так как телёнок выпивает, обычно, примерно половину. Они сохраняли его и, затем, добавляли к питанию этих же телят в течение 2-3 дней. Как свидетельствует участник этих исследований к.м.н. Теш А.И., падёж практически сокращался до нуля, а телята становились крепче летних. Тогда не использовался термин «трансфер фактор», но ветеринары всегда знали, что в молозиве содержится некий **«колострумный фактор»**, дающий защиту телятам.

В молочном производстве, где телят к вымени не подпускают *вообще, все* годы, действовало строжайшее требование: *молозиво первого удоя новорожденному телёнку выпаивать обязательно! Строго* наказывали заневыполнение! Ив те же годы, детей подносили к груди только на третий день!

Произошла трагедия! Человечество допустило роковую ошибку, поставив под угрозу себя, как вид, прервав эстафету "вертикальной" передачи иммунной информации, и теперь вынуждено расплачиваться за это!

Какие возникли проблемы?

Как уже было сказано выше, трансфер факторы, как молекулы иммунной памяти, хранители информации, обеспечивают правильное распознание "врагов". Естественно, что если в них нет полноценной информации - нет и полноценного **распознавания!** И есть группа проблем, которая связана именно с этим.

Часто иммунодефицит, на бытовом уровне, понимается людьми, как слабость иммунной системы, в том смысле, что у неё не хватает сил. И говорят, что надо «укреплять иммунитет». Это неправильное представление.

Иммунная система и иммунитет - это не синонимы. Иммунитет - это ответная реакция иммунной системы на угрозу. Эта реакция может быть правильной, слабой или чрезмерной, даже убийственной для организма! Совершенно неверно думать, **что** «чем сильнее иммунитет - тем лучше!» Дело не силе, а правильности иммунного ответа.

Обычно, если организм не ослаблен травмой, ожогом, голоданием и т.д., силы у иммунной системы более чем достаточно. Любая старая, повреж­денная или атипичная (генетически переродившаяся) клетка имеет биологические отличия от нормальной клетки. Благодаря этим отличиям здоровая иммунная система обнаруживает её, распознаёт как чужеродную и уничтожает.

Например, в организме каждого человека, в среднем, за сутки, образуется примерно 80 миллионов раковых клеток. Если учесть, что в организме за минуту умирает 300 миллионов клеток, - то это совсем немного. Значит, раковый процесс возникает только тогда, когда иммунная система, по какой-то причине, своевременно не распознаёт эти раковые клетки, запаздывает с атакой и, в результате, уничтожает этих клеток меньше, чем их образуется. Проблема распознания!

Проблема вирусных гепатитов В и С, серозных менингитов, энцефалитов, боррелиозов, мононуклеозов, герпетических инфекций и т.д. заключается не в слабости иммунитета (иммунного ответа), а в неспособности иммунной системы **качественно распознать** инфекционный агент и сформировать правильный ответ.

Аллергии, наоборот, обуславливаются слишком большим, неуправ­ляемым иммунитетом. Это гиперреакция иммунной системы на безобидное вещество, опять же вследствие нарушения программы распознавания. Каждый пятый житель Земли - аллергик!

Самый тяжелый сбой иммунной программы - аутоиммунные заболевания. Главная задача иммунной системы - **распознавание «свой-чужой»**, чёткое «узнавание» своих «родных», здоровых клеток, сохранение генетического постоянства своего.

Нарушение программы иммунной системы ведёт к тому, что она начинает собственные, здоровые клетки организма **распознавать, как чужеродные или повреждённые**, атакует их и уничтожает с большим успехом!

Так возникают аутоиммунные тиреоидиты, ревматоидные артриты, псориаз, системная красная волчанка, системная склеродермия, рассеянные склерозы, сахарные диабеты первого типа, гломерулонефриты, циррозы и т.д. В таких ситуациях, врачам приходится не укреплять, а подавлять иммунитет!

**Проблемы раковых процессов, хронических инфекций, аллергических и аутоиммунных патологий, сердечнососудистых и ряда нервных заболева­ний обусловлены, в первую очередь, некомпетентностью иммунной систе­мы, ее неспособностью правильно распознать «врага» и сформировать адекватный иммунный ответ, а не ее слабостью!**

И никогда и ничем нельзя было лечить эти болезни, пока не появилась возможность внести в организм полноценный набор Трансфер факторов, молекул иммунной памяти, которые это правильное распознание обеспечат!

**Ни в химических лекарствах, ни в растениях не может содержаться такой иммунной информации, а значит, они бессильны помочь в таких случаях!**

Укрепить иммунную систему, сделать ее сильнее, можно природными средствами, такими как эхинацея, чеснок, Жень-шень, Маринда, кошачий коготь, кордицепс, золотой корень и т.д. **Она станет сильнее, - но не компетентнее!**

Если иммунная система как бы **«подслеповата»**, то простое укрепление «остроту зрения» ей не вернёт! А применение биостимуляторов, типа Жень-шень, может, например, стимулировать онкопроцесс, который не распознаёт иммунная система.

**Есть ли решение** этих **проблем?**

К счастью оказалось, что у всех позвоночных (мы тоже позвоночные) трансфер факторы одинаковы! То есть, по-научному, они видонеспецифичны. Нет, конечно, свежий иммунный опыт у человека, курицы, коровы и мыши разный! Но это ничтожная часть. А вот исходный, базовый, «древний» иммунный опыт одинаков у всех позвоночных и ему сотни тысяч лет!

**Значит можно взять трансфер факторы у других позвоночных, лучше всего в момент, когда они передают их детенышу и восполнить пробелы иммунной информации у людей,**

**Итак: Иммунная информация, передаваемая детенышу трансфер факторами, состоит из «свежего» иммунного опыта организма матери и «древнего», базового, который сформировался уже сотни тысяч лет назад и является иммунным «паспортом», иммунным способом выживания позвоночных.**

Эта «базовая» информация уже давно не изменяется, не вырабатывается в материнском организме, а просто «транслируется вертикально», передается из поколения в поколение, от матери к плоду.

Если трансфер факторы с этими «файлами», содержащими «базовую» иммунную информацию, в организм при рождении не поступали - возникают проблемы.

Для исправления этой ситуации можно и нужно взять трансфер факторы у других позвоночных, лучше всего в момент, когда они передают их детенышу и восполнить пробелы иммунной информации у людей.

Для этого нужно эти трансфер факторы, эти «полноценные файлы» иммунной памяти, систематически вводить в организм человека в течение определенного времени. Они будут «переиздаваться» и доля наших собственных трансфер факторов, содержащих полноценную иммун­ную информацию, будет расти.

Мы можем перепрограммировать иммунную систему!

ТРАНСФЕР ФАКТОР **-** это не витамин, ни минерал, ни лекарственное растение и ни гормон. Но, возможно, что в настоящее время ТФ - самое выдающее и многообещающее открытие в иммунологии и профилак­тической медицине.

Профессор Двейн Таунсенд (США)

Получение и применение ТФ до появления компании 4Life

Трансфер факторы открыл Лоуренс (H.S. Lawrence) в 1949 году. Он выделил из лейкоцитов крови больных туберкулёзом молекулы, имеющие очень малый размер и массу около 5 кДа, и ввел их добровольцам. В результате в крови добровольцев, организмы которых никогда не встречались с туберкулёзом, появились антитела против туберкулёзной палочки Коха. Таким образом, он установил, что иммунная информация может передаваться от одного организма другому, с помощью малых молекул, на которых, и записан иммунный опыт.

Эти молекулы и были названы Трансфер Факторами (факторы переноса), так как позволяли переносить иммунную информацию от организма к организму. Можно такую информацию взять у переболевшего, победившего болезнь человека (или животного) и дать больному.

А если, по каким-то причинам комплект «базовой» иммунной информации в организме неполон - ее можно пополнить.

Выяснили, что «базовые» трансфер факторы одинаковы у всех позвоночных животных, а, значит, их не обязательно брать от человека.

Очень быстро врачи убедились, что это мощнейшее лечебное средство. Было создано международное сообщество врачей, работающих с трансфер факторами.

Поскольку ТФ были открыты в крови, то в первую очередь, появились препараты Трансфер факторов из крови. Это «lmreg-1» и «ISS» (США), «RCTF» (Япония), «Leuko- Norm» Германия, «Аффинолейкин» (Россия).

Один из первых и лучших препаратов ТФ из крови «Immodin» (Чехия) выпускается уже более 30 лет и рекомендуется именно при заболеваниях, не поддающихся лечению обычными лекарствами: рецидивирующих хронических инфекциях, атопическом дерматите, псориазе, тяжелых аллергиях, иммунной дисфункции и т.д.

Проблема в том, что стоимость таких препаратов очень высока, особенно сейчас, когда появление ВИЧ-инфекции и гепатитов С создали дополнительные риски работы с донорской кровью и резко повысили её стоимость.

**Поэтому такие препараты назначаются короткими курсами, для конкретных лечебных целей. Этого явно недостаточно для исправления «роковой ошибки» ученых, «перепрограммирования» и глубокого оздоровления иммунной системы.**

Они регистрируются как фармпрепараты для лечения конкретных заболеваний. «Leuko-Norm», например, назначается только при идиопатических бесплодиях и ЭКО. Российский «Аффинолейкин» предлагается при лечении «глубоких форм острого и рецидивирующего офтальмогерпеса».

Все эти препараты вводятся путем глубоких подкожных инъекций, - уколами.

Примерная стоимость:

«Immodin» -1доза (100мг трансфер факторов) - 100 евро.

«Leuko-Norm» -1 доза (100мг трансфер факторов) - 400 евро.

Российский «Аффинолейкин» (Пермь) стоит существенно дешевле, - около 200 руб. за 100 мг, но купить его очень трудно, даже в Перми.

Особой известности «Аффинолейкин» не приобрел - его не знают даже многие офтальмологи.

Были попытки получения трансфер факторов из органов животных, чаще всего из селезенок свиней или коров в Мексике, Китае и России (селезеночные перфузаты, Новосибирск). Но препараты получались низкокачественные и малоэффективные.

Но, главное, что качественные, пусть и дорогие препараты Трансфер факторов были в наличии у врачей и ученых. За первые 3-4 десятилетия, после открытия ТФ были проведены многочисленные научные исследования, накоплен практический опыт применения. Так в США, в 1974 году начались клинические испытания ТФ (не путать с апробацией), которые длились 25 лет.

Они охватили 1600 больных, в том числе 439 больных различными вирусными заболеваниями, 643 больных раком, 287 больных с тяжелыми внутренними грибковыми поражениями, 153 больных с различными аутоиммунными заболеваниями, 51 больной СПИДом. Результаты охарактеризованы как хорошие и отличные!

**Примечательно, что ни в одном случае не было отмечено аллергических реакций.** Молекулы такого размера **просто не могут вызывать аллергию.**

Но, несмотря на солидную научную базу и прекрасные результаты Трансфер факторы не стали достоянием широкого круга врачей и больных. Почему так получилось?

С точки зрения профессора Дадали В.А. на фоне впечатляющих успехов антибиотиков и других лекарств, **медицинское сообщество, поначалу, недооценило значение трансфер факторов. Сказалась и высокая цена препаратов.**

Есть и другое, простое объяснение. Американский врач Джон Ле Карре пишет, что фармацевтические компании понимают, **что природные формулы, такие как витамины, трансфер факторы и т.д. нельзя запатентовать, и значит, доход от их продаж будет мизерным.** Поэтому трансфер факторы были не интересны для фармацевтического бизнеса и даже опасны, как конкурент.

Прорыв, сделанный компанией 4Life Research

Поначалу было впечатление, что трансфер факторы, полученные из крови, селезенки или лимфоузлов содержат актуальный, «работающий прямо сейчас» иммунный опыт организма. Он и казался главной ценностью, которую можно передать от «переболевшего» к больному. Да, были утверждения, что «мириады пептидов ТФ соответствуют сумме иммунного опыта конкретного индивида». (Н. Fudenberg. США). Но «древнюю», базовую иммунную информацию, **если ее** **наличие и признавали**, считали устарев­шей, не актуальной. Чаще, в работах по иммунологии, эту тему вообще обходили.

Только когда в 1987 году докторами Уилсоном и Паддоком трансфер факторы, в очень большом количестве были обнаружены в молозиве, всё встало на свои места.

Миру стали понятны те вещи, о которых мы говорили выше! По замыслу природы, когда детёныш появляется на свет, мать передает ему трансфер факторы, несущие не только ее иммунный опыт, но и опыт тысяч и тысяч предыдущих поколений.

При этом, как шутят врачи: «Бог шприца не создавал!» Поэтому, млекопитающие получают этот опыт через рот (перорально) с молозивом, птицы - помещают его в желтки яиц. И, при этом, «базовый» иммунный опыт у всех позвоночных одинаков!

«Природой запрограммирована защита ребенка самым эффективным способом **и в очень короткий период времени** путем передачи от матери к потомству трансфер факторов». (Из методического письма Минздрава РФ).

Трансфер Факторов в молозиве очень много, гораздо больше, чем в крови. Это «стратегическая» иммунная информация. Но кроме них в молозиве содержатся крупные белки - казеины, готовые антитела лактоглобулина, - актуальный иммунный опыт матери для борьбы с угрозами, для выживания «прямо сейчас».

Поэтому, если получать ТФ из молозива коров, например, нужно отделить их от этих крупных белковых молекул. Во-первых, нам не нужен актуальный, «свежий» иммунный опыт коровы, а во-вторых, эти крупные белки очень часто вызывают аллергию.

Применение молозива, в значительных количествах, может вызывать аллергические реакции даже у тех людей, у которых их никогда не было.

Примечательно, что есть компании, продающие сухое молозиво (колострум) в капсулах и утверждающие, что это то же самое, что и Трансфер факторы.

Есть компания, которая хвалится, что в их колоструме иммуноглобулинов, то есть антител от коровы, больше, чем у других! А разве это хорошо?

В 1989 году была разработана технология получения изолята ТФ из молозива, то есть **полного отделения мелких**, массой 3-8 килодальтон, молекул трансфер факторов, **от крупных белковых молекул**, вызывающих аллергию. Этим методом, из 100 фунтов (45 кг) сухого молозива получают только 2 фунта (900 гр.) концентрата ТФ, остальное - «шелуха».

«Заслуга компании 4Life в том, что они впервые сделали из трансфер факторов товарный продукт доступный широкому кругу людей».

Профессор Дадали В. А.

Когда будущий основатель компании 4Life Дэвид Лизонби ознакомился с новой технологией получения ТФ из молозива и изучил научные материалы о трансфер факторах, он понял, что может дать огромному числу людей то, что им жизненно необходимо!

В 1996 году он приобрёл этот патент, основал компанию 4Life Research и, в 1998 году начал выпускать качественные трансфер факторы, **по** цене в сотни раз дешевле, чем те, что получают из свежей крови доноров! При этом, принимать их стало можно перорально, как заложено природой! Помните: «Бог шприца не создавал!»

Эта формула, представляющая из себя высокоочищенный, гипоаллерген­ный концентрат трансфер факторов сейчас называется ТФ классический.

Компания 4Life Research вышла на рынок под лозунгом:

«Представим трансфер фактор Миру!»

Это был прорыв! Раньше трансфер факторы использовались только врачами, при лечении сложных заболеваний и далеко не всем больным это было «по карману!»

Теперь же они не только стали доступны всем больным, они могут использоваться и для профилактики, самым широким кругом людей!

Затем, компания 4Life Research разработала уникальную технологию получения трансфер факторов из желтков яиц и получила на неё эксклюзивный патент. На основе своих патентов компания смогла разработать и внедрить еще целый ряд уникальных формул, содержащих, как ТФ из молозива, так и из куриных яиц.

Часто у людей возникает вопрос о том, откуда Компания берёт такое количество молозива. В США это не проблема. Дело в том, что там очень развита индустрия «здоровых» продуктов, которые они называют «органическими».

Поэтому в США, уже многие десятилетия, существуют огромные молочные фермы, тысячи голов, которые производят высококачественное молоко, которое, естественно, стоит дороже. Животные там находятся на пастбищном беспривязном содержании, не лечатся лекарствами, не получают гормонов и кормов с ГМО. Естественным побочным продуктом этих ферм является молозиво первого дня, так как телята выпивают примерно половину. Это молозиво собирается, сушится и продается всем желающим.

Компания 4Life сотрудничает с несколькими такими фермами, у которых безукоризненная репутация уже несколько поколений.

*Появление доступных трансфер факторов 4Life и их* *огромный успех дало новый толчок к научным исследованиям.* На сегодняшний день в мире опубликовано 6000 научных работ о Трансфер факторах. По утвержде­нию профессора Дадали В.А. ни один фармацевтический продукт не имеет такого количества публикаций.

Уникальный статус трансфер факторов Компании 4Life

«...Достоинством "Трансфер фактора" перед другими, даже широко известными иммуномодуляторами, в том, что он обладает высокой реабилитирующей способностью воздействия на иммунную систему, широким спектром действия, абсолютно безопасен и безвреден, применяется перорально в виде желатиновых капсул, не имеет противопоказаний к применению, не вызывает побочных действий, одинаково эффективен для взрослых и детей».

*Анатолий. А. ВОРОБЬЕВ* Д.м.н. Профессор, Академик РАМН, Заведующийкафедрой микробиологии, вирусологии и иммунологии ММА им. М.А. Сеченова, 1-й вице-президент АМТН РФ, Заместитель академика-секретаря РАМН, Заслуженный деятель наук РФ.

Появление на рынке препаратов 4Life, которые **в сотни раз дешевле** препаратов ТФ из крови, **сделало доступной иммунореабилитацию** с помощью трансфер факторов для широких слоёв населения.

При этом возникла совершенно новая, необычная ситуация. Врачи уже привыкли к тому, что **чем сильнее препарат, тем он опаснее**, тем больше нежелательных побочных эффектов.

Теперь же, с одной стороны, Трансфер факторы, **в руках врача, это мощное лечебное средство, дающее невиданные доселе возможности лечения. Значит это лекарство.**

С другой стороны, это препараты, не требующие назначения врача, которые, для оздоровления и профилактики болезней, **может использовать любой человек, без ограничений по возрасту, дозе и длительности приёма! Тогда это, скорее, БАД.**

Но БАДы бывают трех видов: **нутрицевтики** - источники веществ, для устранения дефицитов питания, **парафармацевтики** - активаторы работы различных систем организма, состоящие из веществ минерального или растительного происхождения, **пробиотики** - источники доброкачественной микрофлоры.

Ни к одному из этих типов трансфер факторы не относятся. Они не являются носителями веществ, **они носители качественной иммунной информации.**

В научном мире, для описания препаратов, переносящих информацию, появилось совершенно новое понятие: **трансферцевтик**.

**Итак, формулы с трансфер факторами - это трансферцевтики. Формально, как** **безопасные препараты природного происхождения, они зарегистрированы как** **БАДы.**

**Но, с другой стороны, их особый статус зафиксирован в методических письмах министерств здравоохранения России и Украины, где они рекомендованы врачам, как мощное лечебное средство. Прежде такого не было никогда.**

Ситуация совершенно уникальная. Мы даже шутим: - не надо Трансфер факторы называть препаратом. Препараты - это то, что люди делают. А тут **Автор** другой!

Например, наш замечательный коллега, врач с огромным опытом Леоненко Вячеслав Викторович иначе как Божьим чудом трансфер факторы не называет!

До появления трансфер факторов врачи, не без оснований,   
опасались вмешиваться в работу иммунной системы.

Когда появились иммунотропные препараты: натуральные и искусственные интерфероны и интерлейкины, тималин, тимоген, имунофан, пирогенал то, сначала, врачи чувствовали некую эйфорию. Казалось все понятно: сделал иммунограмму, нашёл слабое место, прицельно активировал иммунитет!

Но врачи - люди реалистичные. Они привыкли доверять своему практическому опыту. А опыт показывал, что результаты лечения такими средствами часто бывают непредсказуемыми, с тяжелыми побочными эффектами.

Дело в том, что эти препараты действуют на определенное, конкретное звено иммунной системы. А в организме, любая система построена на взаимодействии противостоящих факторов. Есть фермент - есть его блокатор, есть гормон - есть к нему антигормон. И в иммунной системе есть активаторы, а есть супрессоры (подавители). Эти пары между собой неразрывно связаны и должны оставаться в правильном соотношении.

Если же врач, искусственно, активирует или подавляет какое-то одно звено, он не может предугадать, как на этот «перекос» отреагирует и другое звено, и вся система!

Поэтому, опытные врачи, стали относиться с осторожностью к самой возможности вмешиваться в работу иммунной системы. Часть врачей стали говорить, что, иммунную систему лучше вообще «не трогать».

Ученые тоже глубоко сомневаются в таких подходах к иммунотерапии.

«Сама концепция «понижения иммунитета» и возможность его «повышения» есть уродливое упрощение знаний о сложной системе иммунитета.... Ни один из «стимуляторов иммунитета» вроде левамизола, тималина, пирогенала - их множество на русском рынке - не имеет убедительных доказательств полезности, если, конечно, не считать пользой прибыль производителя» - заявляет профессор В.В. Власов, президент общества доказательной медицины.

Появление трансфер факторов радикально изменяет ситуацию. Молекулы ТФ сама природа создавала именно для управления иммунной системы. Трансфер факторы, взятые у других позвоночных, ни химически, ни физически неотличимы от тех, которые вырабатывает сама иммунная система. То есть в организм не вносят ничего такого, чего бы там ни было, своего и в больших количествах!

Ошибиться - нельзя. Навредить - невозможно. Ограничений - нет.

Не существует такого метода лечения, (кроме трансплантации), когда врачу может помешать компетентно работающая иммунная система.

«Трансфер факторы переводят иммунную систему **в** состояние эффективной саморегуляции ... Путь с Трансфер факторами **-** это путь возврата к тому, что было записано природой в матрице человека».

Профессор Нагорная В. Ф. (Одесса)

Сильнейшая формула 4Life Трансфер Фактор Плюс   
Трай-Фактор Формула (ТФплюс)

Эта формула создана для максимальной активации важнейших клеток иммунной системы НК-клеток или натуральных киллеров.

Активация НК-клеток позволяет предотвращать развитие опухолевых, аутоиммунных и сложных вирусных процессов.

Такими известными иммуномодуляторами, как сок Нони, Чеснок, Кардицепс, гриб Шитаке, Эхинацея удаётся активировать НК-клетки в пределах 15 - 43%, максимум.

Трансфер Фактор Плюс Трай-Фактор Формула активирует НК-клетки на 437%, при приёме в профилактической дозе! Без плохих побочных эффектов.

Аналогов просто нет!

*Почему Трай-фактор?* Откуда такое название? Массы трансфер факторов бывают разными: от трех и до пяти килодальтон.

Есть научные данные, что трансфер факторы меньшей массы, то есть массой три килидальтона, дают больший эффект при распознания «врагов» организма.

Компания 4Life создала особую технологию фильтрации молозива и желтков яиц, позволяющую увеличить долю трансфер-факторов с этой массой.

Применение такой технологии позволило, например, повысить эффективность активации НК-клеток формулой Трансфер Фактор Плюс с 380% до 437%! И больше, ни у кого в мире такой технологии нет!

Полученный концентрат назвали Tri-factor, что правильнее перевести Три- фактор, то есть молекулы с массой три. Но по-английски это звучит как Трай-фактор.

Разберёмся подробнее, почему так важно активировать именно НК-клетки?

Знаете ли Вы, что НК-клетки, натуральные киллеры или естественные убийцы являются самыми загадочными иммунными клетками?

До сих пор остаётся неясным их точное происхождение. Они похожи на другие лимфоциты морфологически, но их генетическая связь с Т - или В-лимфоцитами не установлена.

Все другие лимфоциты - это агенты приобретённого иммунитета, а НК-клетки - часть врождённого. У НК-клеток, в отличие от других иммунных клеток, нет рецепторов для распознания «врагов», но распознают они этих «врагов» гораздо лучше всех.

Их специализация - уничтожение клеток «предателей», клеток своего организма, в которых что-то нарушилось, то есть раковых клеток, клеток, заражённых вирусами или бактериями. При этом, НК-клетки не формируют иммунной памяти после встречи с «врагом», то есть, вроде бы являются «одноразовыми солдатами»!

Но не тут-то было! Являясь агентами врождённого иммунитета, НК-клетки внимательно «следят» за работой клеток приобретенного и «страхуют их».

Если обычные лимфоциты правильно распознают раковые клетки или клетки, заражённые вирусами и атакуют их, то НК-клетки почти не вмешиваются в этот «бой». Но раковые клетки и вирусы умеют «прятаться», уходить из-под атак приобретённого иммунитета! Вот тогда в дело вступают НК-клетки, подчищая огрехи своих коллег. НК-клетки - это главный инструмент борьбы с раками и вирусами!

Но и это еще не всё! Доказано, что НК-клетки отвечают за своевременное начало иммунного ответа и за его своевременное окончание! То есть они блокируют развитие аутоиммунных процессов.

Итак, являясь «агентами» врожденного иммунитета, НК-клетки действуют и как солдаты и как командиры. Через них врождённый иммунитет контролирует действия приобретённого, который работает медленнее.

Очевидно, что раз своей иммунной памяти, то есть своих «мозгов» у НК-клеток нет, то управляют всеми этими функциями трансфер факторы, для которых у НК- клеток есть специальные рецепторы.

Почему же активация натуральных киллеров особенно важна сейчас?

Доказано, что даже у «условно» здоровых людей активность НК-клеток снижена в 3- 4 раза, по сравнению с другими позвоночными. Фактически, активация натуральных киллеров на 300 - 400% - это всего лишь приведение системы в норму!

Доказано, что у больных аутоиммунными и раковыми заболеваниями вообще существенно снижено и количество НК-клеток в крови и их активность.

В арсенале врачей есть препарат Интерлейкин - 2, который может активировать НК-клетки на 380%, но он очень плохо переносится, так как вызывает массу тяжёлых побочных эффектов. И, при этом, 380% - это максимум, что может Интерлейкин-2 дать врачу!

Ученые Компании 4Life смогли создать безопасную синергетическую формулу для максимальной активации НК-клеток - это Трансфер Фактор Плюс Трай-Фактор Формула. Для краткости будем называть её ТФ плюс.

ТФ плюс даёт активацию НК-клеток на 437% при приёме всего трех капсул в день, а ведь это минимальная дозировка! Причём, ограничений по дозе у него нет никаких. Чем больше - тем лучше!

И главное то, что ТФ плюс не только не имеет отрицательных побочных эффектов, но и имеет массу положительных.

Обращаем Ваше внимание, что это не «подстёгивание» иммунитета! Иммунная система не тратит больше сил. Активность НК-клеток возрастает за счет лучшего распознания «врага», а сил, при этом, скорее всего, тратиться как раз меньше!

Минздрав России рекомендует врачам применять Трансфер Фактор Плюс, как средства реабилитации иммунной системы при проведении тяжелого специфического лечения. По сути, он является мощным и абсолютно безопасным иммунопротектором, без ограничений по дозе и длительности приёма.

Это особенно важно потому, что в арсенале врачей **таких безопасных и эффективных** иммунопротекторов **просто нет.**

Геронтологи, с успехом, применяют его в программах «анти-старения».

Обычные люди широко применяют Трансфер Фактор плюс для сохранения здоровья, профилактики онкологических и аутоиммунных болезней, того, чтобы не стареть и всегда быть в форме.

А студенты, например, используют его, чтобы всю ночь учить, - а утром с ясной головой на экзамен.

ТФ плюс является базовой формулой для всех программ оздоровления и антистарения.

Трансфер Фактор классический

Трансфер Фактор классический (ТФкласс.) - это первая формула компании 4Life. В ней содержится изолят трансфер факторов, полученный из коровьего молозива методом мембранной ультрафильтрации.

ТФ классический - это базовый иммунный опыт позвоночных. В силу высококачественной очистки от крупных молекул, он никогда не вызывает аллергию даже у тех, у кого сильная аллергия на молочные продукты (лактозу).

Наоборот, ТФ классический как раз и применяется в тех ситуациях, когда нужна корректировка «базовых» умений иммунной системы. Аллергия - как раз такая ситуация. Можно и полезно давать ТФ классический самым маленьким детям.

Трай-фактор - самая «информированная» формула 4Life

Медицинские технологии развиваются стремительно. Уже стали привычными операции по трансплантации почек, печени, сердца, костного мозга! А возможна ли трансплантация иммунитета? Конечно! Трансфер факторы ведь для этого и созданы природой!

Давайте разберёмся! Для защиты от инфекции мы используем прививки. Но каждая прививка - это нагрузка на иммунную систему и следствие любой прививки - это «малая» болезнь, будь то живая вакцина или инактивированная.

В чём опасность прививок? Если, в ответ на прививку, организм правильно распознал инфекцию и сформировал правильный иммунитет - всё отлично! Но что будет, если инфекция будет распознана неправильно, спрячется за здоровые клетки? Иммунитет будет бить по своим!

А если нам надо готовиться к 20-ти опасным болезням? Что, двадцать прививок ставить? Двадцатью болезнями переболеть? Двадцать раз нагрузить систему, да еще и с опасностью неправильного распознания инфекции?

Как Вы считаете, стоит ли напрягать прививками свою иммунную систему, с риском побочных эффектов, если можно, чтобы за нас «переболели» курицы?

Коровы и курицы - это позвоночные животные, мы с Вами тоже! Базовый иммунный опыт у нас с ними одинаковый, поэтому одинаковы и трансфер-факторы.

Нельзя ли сделать, чтобы они переболели за нас, в легкой форме «нужными» нам инфекциями, а потом провести трансплантацию их иммунного опыта нам?

Пока трансфер факторы умели получать только из молозива коров, сделать это было трудно, так как корова дорогая, отеляется редко, никто не даст её заражать инфекцией. А вот курица - дело другое, и стоит недорого и несётся часто.

Представьте, какая красивая идея: взять два десятка кур, заразить их разными ослабленными инфекциями, а потом смешать желтки их яиц и получить из них трансфер факторы с иммунной информацией о двадцати опасных инфекций! Это вместо двадцати прививок человеку!

Как только Компания 4Life, впервые в мире, разработала технологию получения трансфер факторов из желтков яиц, она сразу приступила к реализации этой идеи! Трансфер Фактор E-XFtm. патент № 6468534.

Компания 4Life смогла создать Трай-Фактор формулу. В ней содержатся трансфер факторы и из молозива, и из яиц «вакцинированных» кур, то есть она обогащена данными об актуальных инфекциях.

В Трай-Фактор формулу заложена информация о самых проблемных инфекциях: о всех опасных видах герпеса, о гепатитах В и С, об энтеровирусах, «комариных» инфекциях, хеликобактере, лёгочной хламидии, папилломавирусах.

На самом деле нет необходимости «закладывать» в формулу информацию обо всех инфекциях, да это и невозможно. Но, вследствие явления перекрёстного иммунитета, опыт распознания одной инфекции обеспечивает распознание другой.

Приём Трай-фактора обеспечивает гораздо лучшее распознание иммунной системой разнообразных инфекций и правильную «борьбу» с ними.

Часто Трай-Фактор как бы «проявляет» хронические инфекции, которые «сидели» в организме много лет, уходя из-под иммунного надзора, что ведёт к борьбе с ними, через обострение, и это хорошо! В результате, у взрослых, могут возникать покраснения, воспаления, высыпания, появиться гной из глаз или ушей. Иногда начинает что-то выделяться из носа или откашливаться какая-то «гадость», появляются фурункулы.

Это замечательно! Навредить Трансфер факторы не могут, в принципе! Иммунная система ведёт очистку организма! Надо радоваться, а не пугаться.

Иногда, даже некоторые врачи, принимают такие покраснения или высыпания за аллергию! Это не аллергия! Молекула Трай-Фактора в принципе не может вызвать аллергию, - ей для этого надо было бы «раздуться в размерах» в тысячу раз!

Просто инфекция не любит, когда иммунная система её убивает, выгоняет или берёт под контроль, и она сопротивляется. Что же, фурункулёз тоже аллергией считать?

Есть ещё миф о том, что Трай-Фактор «опаснее», чем ТФкласс.

Это абсолютно неправильно! Трай-Фактор совершенно безопасен в любых дозах, также, как и ТФкласс. Просто с ним распознание инфекций происходит быстрее, а результат острее. Так это же хорошо! Обострения бывают далеко не всегда и только у взрослых.

Сильный дискомфорт бывает редко и длится недолго. Исключением, пожалуй, является вирус зостер (опоясывающий лишай). Он, бывает, долго и больно «упирается», стараясь не дать иммунной системе взять его под контроль. В таких случаях, бывает, люди временно снижают дозу Трай-Фактора - слегка отступают, чтобы отдохнуть. Приходится применять и обезболивающие средства, например, ибупрофен. Бывает, что дискомфорт создают фурункулы, появляющиеся регулярно несколько месяцев. Ну что тут поделаешь?! Идет очистка. Не оставлять же это в организме.

У детей возрастом до 15 лет и у пожилых людей, кому за 70 лет никаких дискомфортных обострений не бывает, так как их иммунная система на острый ответ не способна, ни при каких дозах Трай-Фактора. Поэтому, как раз детям-то и выгодно давать Трай-Фактор: за те же деньги, и «базовый» иммунный опыт, и «прививка» от многих актуальных инфекций.

Очень хорошо использовать Трай-Фактор беременным, чтобы обезопасить роды от вирусных инфекций, таких как краснуха, цитомегаловирус, герпес 2‑го типа.

В руках врачей Трай-Фактор особенно актуален при инфекциях, против которых нет эффективного или безопасного специфического лечения. Это вирусные энцефалиты и менингиты, рожистые воспаления, вирусные гепатиты, боррелиозы, энтеровирусные инфекции, папилломавирусные инфекции.

Трай Фактор хорош против всех патогенных герпесов: ВПГ-1, ВПГ-2; зостера, вируса Эпштейна Барр, цитомегаловируса и т.д.

Обычные, «условно здоровые» люди с помощью этой формулы обогащают «библиотеку» своей иммунной системы и болеют гораздо реже и легче. Особенно хорошо давать Трай-фактор часто болеющим детям. (Дети вообще любят вкус Трай- Фактора и, бывало, по недосмотру взрослых, съедали десятками капсулы - и ничего, кроме пользы).

Трай-Фактор очень эффективен в качестве местного средства. Раскрыв капсулу, насыпают порошок на раны, ожоги или гнойники. При стоматитах или геморроях используют ватный тампон, смоченный чистой водой, на который насыпают порошок Трай Фактор перед применением.

Раствор порошка Трай-Фактора в чистой воде закапывают в глаза, уши, нос (при гайморите или аденоидах). Используют, также, для вагинальных санации беременных.

*О дозировках!* У *ТФкпассика, ТФплюс и Трай-Фактора* не только нет ограничений по дозе, но ещё и заметная связь, между дозой и эффективностью.

Так как в организме есть огромное число собственных трансфер факторов, не обладающих верной информацией, то получается, что чем больше мы введем «правильных» трансфер факторов извне, тем большее число иммунных клеток получит правильную команду и сработает верно, а меньшее число - неверно. А так как, после иммунных событий трансфер факторы «переиздаются», общее число «правильных» трансфер факторов будет расти, а иммунная система «умнеть» быстрее.

Трансфер Фактор Глюкоуч - сахарный наставник.

ТФ Глюкоуч не имеет аналогов, так как решает проблемы переработки сахара сразу с двух сторон! Название перевести просто: Глю - это сахар, Коуч - наставник или тренер.

Знаете ли Вы, что еще 200 лет назад, сахар был очень дорогим и его ели только богатые гурманы? Что, реально, только в конце 19-ого века он стал дешевым, общедоступным лакомством?

А знаете ли Вы, что сахар - это самая лучшая пища для мозга и есть обоснованная точка зрения, что бурное развитие наук и искусств конца 19-го и начала 20-го веков связано именно с тем, что сахар стал широко доступен?

Такая «сладкая жизнь» человечества породила проблемы с усвоением сахара. Во-первых, чрезмерная нагрузка на систему переработки глюкозы приводит к тому, что клетки перестают воспринимать инсулин - гормон регулирующий сахар в крови, возникает так называемая резистентность к инсулину.

Во-вторых, для переработки сахара необходим микроэлемент хром. Хром запасается в организме в основном в молодости, а затем расходуется с годами.

Поскольку потребление сладкого намного выросло, запасы хрома быстро истощаются, что тоже приводит к нарушению усвоения сахара.

По этим двум причинам возникает угроза развития сахарного диабета 2-ого типа, когда инсулина достаточно, но он не воспринимается клетками. Не случайно этот диабет называют возрастным или старческим.

Если переработка сахара начинает ухудшаться, поджелудочная железа, пытаясь скомпенсировать ситуацию, начинает работать с перегрузкой и нуждается в поддержке.

Все обычные средства для решения этих проблем действуют с одной стороны: они дают питание для поддержки поджелудочной железы и являются источниками хрома. Но это не устраняет первой и главной проблемы - невосприимчивости инсулина рецепторами клеток.

Особенность формулы Трансфер Фактор Глюкоуч в том, что она решает «сахарные» проблемы сразу с двух сторон.

Она также, как и все подобные формулы она содержит растительно- микроэлементный комплекс для питания и защиты поджелудочной железы и, конечно хром.

Но, главное, она содержит особую фирменную смесь Трансфер факторов, которые перенастраивают рецепторный механизм клеток и устраняют невосприимчивость инсулина! Аналогов такому подходу нет, в принципе!

Врачи с большим успехом используют Глюкоуч при лечении сахарного диабета 2- ого типа.

Люди старшего возраста используют Глюкоуч для профилактики сахарного диабета 2-ого типа.

Люди молодого и среднего возраста с успехом принимают его, чтобы уменьшить у себя тягу к сладкому или сдобному и, естественно, похудеть.

Еще важный аспект. В пищеварительной системе все органы тесно связаны: желудок, двенадцатиперстная кишка, печень, поджелудочная железа.

После лечения инфекционных воспалений этой системы: холециститов, панкреатитов, дуоденитов, гепатитов, требуется реабилитация всей этой системы

Поэтому, наш замечательный врач д.м.н. Леоненко В.В. рекомендует ТФ Глюкоуч, как универсальное средство питания и реабилитации всей системы пищеварения после сложного лечения.

Трансфер Фактор Кардио - здоровое питание сосудов и сердца

Название ТФ Кардио несколько дезориентирует людей. Кажется, что это основная формула 4 Life для решения проблем сердечнососудистой системы. Но это не так.

ТФ Кардио - это уникальный фирменный комплекс, который, кроме трансфер факторов из желтков яиц, содержит витамины, микроэлементы и антиоксиданты для поддержки всей сердечнососудистой системы и, прежде всего, миокарда - сердечной мышцы.

Другими словами, эта формула, скорее, для питания и поддержки. Это очень важно и нужно, но особого терапевтического действия от нее ждать не стоит.

Главным в вопросах сердечнососудистой системы является ТФ плюс. Как говорит замечательный кардиолог д.м.н. Симонова О.Н. это, по сути, системный препарат для патогенетического лечения нарушений ритма сердца, гипертонической болезни, атеросклерозов. Естественно, на фоне общепринятой терапии.

А ТФ Кардио - замечательный комплекс сопровождения терапии, аналогов которому нет.

Автор формулы ТФ Кардио, доктор Келвин МакКосланд, который создал более 500 различных формул для здоровья, признавался, что эту формулу он, по сути, делал для своей семьи, для регулярного профилактического приема.

Естественно, ТФ Кардио прекрасно подходит детям, как регулярный источник витаминов, микроэлементов, и еще и содержащий трансфер факторы.

Белл Ви - Самая важная женская формула

Как правило, формулы для женского здоровья, являются витаминно­минеральными комплексами и их предназначение в том, чтобы обеспечивать организм женщины важными для здоровья веществами.

Вне сомнения, такие формулы нужны и полезны, но самых главных проблем женского здоровья они не решают! Речь идёт о гормональном и иммунном здоровье женщины на всех этапах её жизни.

Что нам известно о женских гормонах эстрогенах? Во-первых, их должно быть правильное количество, то есть не должно быть ни избытка, ни недостатка. Во- вторых, должно быть правильное соотношение «активных» и «спокойных эстрогенов, они должны находиться в балансе.

Знаете ли Вы, что эстрогены возникают в печени, при окислении женского гормона эстрадиола? Что именно печень отвечает за их правильное соотношение?

Известно ли Вам, что таких женских проблем, как миомы, мастопатии, кистозы, эндометриозы, гормональные раки молочной железы, шейки матки и яичников, стало в несколько раз больше, чем 30 - 40 лет назад? Например, заболеваемость эндометриозом за последние 10 лет выросла на 70%!

А это всё эстрогенозависимые болезни, то есть напрямую связанные с работой печени!

Причина новых проблем заключается в том, что за последние 30-40 лет, люди очень сильно изменили окружающую среду и наша главная биохимическая лаборатория, наша печень, каждый день, вынуждена обрабатывать вредных или неизвестных ей веществ, в несколько раз больше, чем раньше.

Ферментные системы печени, отвечающие за окисление и переработку токсинов действуют с перегрузкой, и, кроме того, они повреждаются своими же свободными радикалами, так как их тоже становится намного больше!

Но именно эти перегруженные и повреждённые радикалами ферментные системы и отвечают за «производство» эстрогенов, за их число и соотношение!

Какие женские гормональные проблемы бывают?

Гиперэстрогения, - это когда эстрогенов избыток. В результате у женщин болезненные месячные, мастодиния - это нагрубание и болезненность молочной железы в критические дни, а также несвоевременные или чрезмерные кровотечения.

Гипоэстрогения, - это когда эстрогенов недостаток. Она проявляется в виде утомляемости, тенденции к набору лишнего веса, в снижении эластичности и тургора кожи, сухости кожи, уменьшении четкости овала лица, потливости, нарушениях сна.

У беременных женщин недостаток эстрогенов может стать причиной спонтанного аборта.

В климактерический период гипоэстрогения провоцирует приливы, снижение минеральной плотности костей, нарушения кровоснабжения головного мозга, ухудшения памяти.

Третья проблема - это гормональный дисбаланс, то есть ситуация, когда возникает избыток активного эстрогена, по отношению к «спокойному», который его сдерживает. Это приводит к возникновению миом, мастопатий, кистозов, эндометриозов, гормональных раков молочной железы, шейки матки и яичников.

Здесь есть еще один аспект! Все эти шишки и опухоли могут появиться только при попустительстве иммунной системы, которая должна любые проблемные клетки уничтожать. Так, например, при нормальном иммунитете, клетка эндометрия не может выжить вне матки! То есть эндометриозов не должно быть в принципе! Но они есть и число их растёт!

Значит, кроме гормонального дисбаланса есть вторая причина: некомпетентность иммунной системы, её неспособность вовремя уничтожать проблемные клетки!

Формула Белл Ви, что в переводе с французского языка означает Красивая жизнь, устраняет все эти проблемы, причём сразу с четырех сторон, то есть комплексно.

Во-первых, Белл Ви содержит особую смесь Трансфер факторов, для восстановления компетентности иммунной системы, блокировки раннего угасания яичников при менопаузе и настройки собственной, внутренней антиоксидантной системы.

Во-вторых, в Белл Ви есть мощные фитоэстрогены из пуэрарии, красного клевера и семян льна для сглаживания гипер и гипо-эстрогенных состояний.

Фитоэстрогены - это не гормоны растений, это вещества похожие на гормоны человека. Они «садятся» на рецепторы клеток, вместо гормонов, но действуют слабее.

При гиперэстрогении фитоэстрогены занимают часть рецепторов, не давая сработать лишним эстрогенам. А при гипоэстрогении, наоборот, они возмещают часть утраченной активности недостающих эстрогенов.

В-третьих, в Белл Ви огромное количество Индол-3-карбинола на основе крестоцветных, в самой современной трехсоставной форме.

Индол-3-карбинол - это единственное вещество на свете, которое эффективно питает ослабленные ферментные системы печени, нормализуя баланс активных и спокойных эстрогенов. В США и Европе его используют с 70-х годов для профилактики и лечения гормональных новообразований.

В России выпускают, к сожалению, дорогую, но упрощенную формулу под названием Индинол и Индинол Форто. Дело в том, что просто Индол-З-карбинол имеет серьёзные недостатки, а вот вместе с со своим окислом, дииндолметаном и с аскорбигеном, безопасен и гораздо более эффективен.

В такой трехсоставной форме его и производят в развитых странах и именно в таком виде он присутствует в Белл Ви.

И наконец, Белл Ви содержит фирменную антиоксидантную смесь из экстракта косточек винограда и листьев зеленого чая, в сочетании с изофлавонами, для защиты печени от свободных радикалов, которые она сама избыточно порождает.

Кому необходимо использовать Белл Ви?

Женщинам, у которых нет никаких гормональных проблем и, которые хотят, чтобы их никогда и не было!

* Женщинам при миомах, мастопатиях, кистозных образованиях яични­ков, эндометриозах, гормональных раках молочной железы, яичников, шейки матки.

Белл Ви можно использовать, как средство профилактики, так и лечения, под контролем врача.

* Женщинам с избытком эстрогенов (гиперэстрогенией). В этом случае фитоэстрогены занимают часть рецепторов и блокируют излишнюю активность эстрогенов.

(Эти женщины находятся в особой зоне риска, так как изменение окружающей среды ведёт к повышению количества активного эстрогена, а он еще более усиливает гиперэстрогению и её последствия).

* Женщинам с недостатком эстрогенов, то есть с гипоэстрогенией. Фито­эстро­гены Белл Ви заменят часть отсутствующих эстрогенов.
* Женщинам, в предклимактерическом, климактерическом и постклимак­тери­ческом периодах, потому что Белл Ви блокируют преждевременное угасание яичников и сглаживает гипоэстрогению.
* Женщинам с повышенным оволосением, (фитоэстрогены занимают часть рецепторов и блокируют излишнюю активность тестостерона).
* По тем же причинам Белл Ви поможет и юношам с угревой сыпью.

ПРО-ТФ - иммунный протеин для зрелого **и** старшего возраста.

Знаете ли Вы, что мышцы, это основа основ нашей иммунной системы и всего здоровья в целом?

Казалось бы, какая может быть связь между мускулами и иммунитетом?

Оказывается, для борьбы с угрозами наша иммунная система постоянно создаёт антитела. А из чего она их «делает»? Из аминокислот, то есть из белка, который берётся из мышц!

Представьте, когда Ваш организм атакуют, для его защиты, в первую очередь в жертву приносятся мускулы! Не случайно, после тяжелой болезни, мышцы сильно теряют в объеме.

Но это еще не всё! Из мышц организм забирает белки, чтобы создавать ферменты для пищеварительных и обменных процессов! То есть мышцы участвуют в пищеварении! И что еще более удивительно, мышечная ткань, больше чем другие части организма, отвечает за управление уровнем сахара в крови!

Специалисты прямо утверждают, что старение - это уменьшение мышеч­ной массы!

Представляете какую угрозу для здоровья несут разные модные диеты для похудения: моно-продуктовые, моно-цветовые, на основе голодания?!

Они ведут к истощению мышечной ткани, к «обвисанию» мускулов. И дело не столько во внешнем виде, сколько в разрушении здоровья!

С возрастом, способность организма вырабатывать белок организмом снижается. Начиная с 40 лет мы теряем 8% мышечной ткани каждые 10 лет. Поэтому людям среднего и старшего возраста надо как раз восполнять потери мышц и категорически нельзя использовать диеты, допускающие их истощение!

Чтобы оставаться молодыми, нужно делать всё для поддержания мышечной массы. Всё это настолько серьёзно, что наука о старении, геронтология, заявила о новой болезни, так называемой саркопении.

**Саркопения** - это возрастное дегенеративное изменение скелетной мускулатуры, выраженное в снижении мышечной массы, силы и качества всех мышц.

Специалисты заявляют прямо: поддержание мышечной массы, силы и качества мышц, это главная задача медицины антистарения.

Создавая особый иммунно-протеиновый продукт именно для лиц зрелого и старшего возраста, специалисты 4Life понимали, что у этих людей, чаще всего, нет возможности активного фитнеса, и формула должна работать и без него тоже.

При этом продукт должен:

* Обеспечивать поддержку мышечной массы, силы и качества мышц.
* Обеспечивать эффективное сжигание лишнего внутреннего и внешнего жира.
* Поддерживать молодость иммунной системы.

Это означает, что сжигание жира и похудение, например, должно сопровождаться естественным ростом мышечной ткани. То есть похудение должно вести не к «обвисанию», а к подтягиванию мышц и кожи.

Для решения таких задач широко известные спортивные протеиновые продукты не подходят. В основе их применения лежит факт, что после интенсивной нагрузки тело «голодает», мышцы нуждаются в восполнении потерь и, как губка, впитывают белки с большой скоростью, а жир, при этом, сжигается!

Можно ли обойтись без таких нагрузок? Да, возможно! Протеин можно предварительно «переварить» с помощью ферментов, разрушить на мелкие части, или, по-научному: «гидролизовать». Получается гидролизат протеина, не требующий переваривания в желудочно-кишечном тракте, уже готовый к немедленному усвоению и быстрому построению мышц.

Гидролизаты бывают разные: с низкой и высокой степенью гидролизации. Высоко-гидролизированный протеин намного дороже, но и усваивается намного быстрее.

В спортивных смесях дорогие высоко-гидролизованные протеины не используют, так как они там просто не нужны! Максимум, берут протеин с небольшой степенью гидролизации.

Но у компании 4Life цели были другие, не спортивные! Поэтому, после восьми лет исследований, ученые пришли к выводу, что нужный эффект даёт сочетание высоко-гидролизированного сывороточного и высоко-гидролизированного яичного протеина. Эта смесь даёт максимальную скорость усвоения и самый богатый аминокислотный состав.

А введение в продукт особой Трай-фактор формулы обеспечивает поддержку молодости иммунной системы и скорости образования новых клеток.

Полученный иммунно-протеиновый продукт, назвали ПРО-ТФ.

Если сравнивать ПРО-ТФ с высококачественным спортивным протеином, то получается следующее:

ПРО-ТФ эффективнее обычного высококачественного спортивного протеина:

По снижению чувства голода - на 62%

По сжиганию подкожного жира - на 203%

По сжиганию внутреннего жира - на 564%

По уменьшению потерь мышечной массы - на 132%

И это не удивительно! Принцип действия у этих продуктов разный. Если спортивный протеин можно считать «топливом» в уже бурно горящий костёр, то ПРО-ТФ - это скорее средство для разжигания костра, порция «бензина» в костёр!

ПРО-ТФ - это абсолютно уникальный иммунно-протеиновый комплекс для сохранения здоровья и молодости людей зрелого и старшего возраста.

Естественно, что ПРО-ТФ могут пользоваться и молодые люди, не имеющие возможности активного фитнеса. Обычно, им достаточно заменить один приём пищи очень вкусным ПРО-ТФ, чтобы за месяц - полтора заметно похудеть и подтянуться.

ПРО-ТФ не требует «переваривания» в желудочно-кишечном тракте и готов к быстрому и легкому усвоению. Это обстоятельство позволяет врачам использовать его для питательной белковой поддержки ослабленных больных после операций или химиотерапии.

ПРО-ТФ абсолютно безопасен, так как не содержит никакой «химии» и не содержит глютена и лактозы. Поэтому его с успехом используют для укрепления организма ослабленных детей.

Трансфер факторы и прививки.

Каждая прививка - это нагрузка на иммунную систему. Следствие любой вакцинации - это «малая» болезнь, будь то живая вакцина или инактивированная. Абсолютно безопасных прививок не бывает.

Профессор Нина Валентина Карбышева, постоянно старается донести до нас мысль о том, что если инфекционный агент попал в организм, то сценария дальнейших событий может быть только два. Если иммунная система адекватно распознает эту инфекцию, сформирует правильный иммунный ответ и всё будет хорошо. А если она её правильно не распознает? Что совершенно неудивительно после того, как мы три поколения не подносили детей к молозиву?! Прививка принесёт вред!

Конечно, даже здоровая иммунная система не всесильна и есть опасные инфекции, от которых надо заранее защищаться прививками. Какие прививки надо делать?

Во Франции, например, совершенно обязательными являются прививки от дифтерии, столбняка и полиомиелита. Это аналог нашей прививки АКДС, которая даёт самый большой риск осложнений.

Ставить АКДС надо, но лучше не бесплатную, содержащую вредный консервант, а импортную. Можно Пентаксим — вакцину французского производства, которая дополнительно прививает от полиомиелита и инфекций, вызываемых гемофильной палочкой (менингит, пневмония, прочие), можно Инфанрикс, бельгийского производства. В Инфанрикс максимально снижен стресс для организма ребёнка, но от этого его эффективность чуть снижена.

Вообще, надо помнить, что производство вакцин для прививок - это самый выгодный фармацевтический бизнес.

Корь - вроде не такая страшная болезнь, но уж очень заразная и, бывает, тяжело переносится, видимо лучше вакцинироваться.

Прививка от краснухи вызывает сомнение. Краснуха - безопасная болезнь. Переболевший естественным путём получает иммунитет на всю жизнь. Опасность есть только для беременных женщин, так как краснуха может вызвать пороки развития плода. Девочек вакцинируют в 12 лет, что опасно в этом возрасте, а исследования показывают, что в 16 лет, у привитых и у не привитых иммунитет к краснухе одинаковый!

Гепатит В - тяжелое заболевание, легко передаётся половым путём, прививаться надо. Но есть исследования, связывающие эту прививку с рассеянным склерозом.

Поэтому, если уж необходимо сделать прививку, то надо позаботиться о том, чтобы иммунная система правильно восприняла. Для этого, перед прививкой, лучше за неделю, стоит начать прием Трай-Фактора, желательно в увеличенной дозировке и продолжить этот прием, одну-две недели, после прививки.

Доказательств эффективности прививок от гриппа нет, но их активно предлагают. Прививка от «рака шейки матки», это вообще беззастенчивый бизнес-проект.

Важно знать, что опасных инфекций очень много, а вакцины есть только от нескольких. Поэтому, главное, иметь компетентную иммунную систему.

Использование ТФ в неотложной терапии. Реанимация.

Поскольку клинический эффект трансфер факторов развивается очень быстро, а возможности навредить больному не существует, их используют в неотложной медицине. Важность такого подхода обуславливается тем, что, согласно статистике, 80% больных, поступающих в палаты интенсивной терапии, погибают в течение первых трех дней, после поступления. В этих условиях практически не остаётся времени для лабораторного обследования больных.

В исследованиях, проводившихся в Мексике, такие тяжелые больные получали трансфер факторы три раза в день, в течение первых трех дней. После этого эффективность традиционной терапии значительно повысилась, сроки госпитализации существенно сократились, а выживаемость больных увеличилась, практически вдвое.

В России реаниматологами накоплен опыт введения ТФ больным, находящимся в коме первой и второй степени.

Накопив положительный опыт, реаниматологи стали применять ТФ сразу, с момента поступления больного, вместе со стандартной терапией. Дозировки применяются значительные. Обычно это около 30 капсул в сутки, разных формул Трансфер Факторов, в различных пропорциях, на усмотрение врача, вводимые в растворе, через зонд.

Накоплен определенный опыт применения ТФ детям, при нейроинфекциях (менингитах, энцефалитах), находящихся в коме. Результаты отличные: нормализация температуры, восстановление сознания, сокращение сроков госпитализации почти вдвое.

ТФ - универсальный диагност или кого можно дважды поздравить

На первых этапах работы с ТФ врачи, иногда, были озадачены тем, что ТФ делает не то, что ожидает врач. Мы, в шутку, успокаивали врачей, говоря, что просто трансфер факторы «опытнее», что им десятки тысяч лет и, они лучше знают, с чего надо начинать. И это действительно так. Главное, что это даёт возможность, фактически, использовать ТФ, как диагностическое средство.

Наш замечательный врач, кандидат медицинских наук, Леоненко Вячеслав Викторович, более 10 лет изучает Трансфер факторы.

Так вот он учит врачей тому, что если клиническая картина отличается полисиндромностью и невозможно поставить диагноз, то больному надо дать Трай-Фактор, в хорошей дозировке. Навредить нельзя, ошибиться невозможно.

А вот по иммунному ответу, клинической картине и анализам, можно будет быстро понять, что происходит, с чего начать лечение. То есть можно идти за природой.

Важно понимать, что под руководством Трансфер факторов иммунная система всегда начинает с самых важных, актуальных проблем, а затем переходит к второстепенным.

У людей с действительно большими проблемами, такими как рак, цирроз, острый менингит, реанимация, которые получают очень большие дозы ТФ, никогда не бывает таких «мелочей», как высыпания, покраснения, фурункулёзов. Иммунной системе не до этого. Она занимается главным - спасает жизнь.

Поэтому тех людей, у которых на ТФ что-то «высыпало», воспалилось или «вылезло» мы дважды поздравляем.

Во-первых, потому что началась очистка организма и всякое «добро» из них выходит. А во-вторых потому, что если иммунная система занялась такими «мелочами», то это означает, что более серьёзных, внутренних проблем со здоровьем у человека нет! То есть ТФ срабатывает как универсальный диагност.

Терапия старения и омоложение с помощью ТФ

Нобелевский лауреат Ф. Бернет, доказал, что старение – иммуноло­ги­чес­кий процесс. Выяснилось, что старость неизбежна, так как с возрастом, иммунная система начинает атаковать и уничтожать здоровые клетки организма. Это, так называемые аутоиммунные процессы. Фактически это самоуничтожение организма!

В природе действуют законы выживания вида. Продолжив жизнь, животное должно освободить нишу для потомства, т.к. пищи, для выживания, на всех не хватает.

Поэтому, по программе дикой природы, к 30 - 40 годам, количество своих Трансфер факторов в нашем организме сильно уменьшается. А они отвечают за активность НК-клеток, которые должны блокировать аутоиммунные процессы.

Эта связь доказана. Установлено, что у всех больных различными аутоиммунными заболеваниями резко снижена активность именно НК-клеток.

Нам же Создатель дал разум, в том числе и для того, чтобы вырваться из оков дикой природы и жить долго и счастливо. Мы можем принимать Трансфер факторы, взяв у других позвоночных, поддерживать активность НК-клеток на нужном уровне и блокировать аутоиммунное «саморазрушение» нашего организма. (Наилучшая формула - 4Life Трансфер Фактор Плюс, активизирующая НК-клетки на 437% и содержащая цинк, важный для созревания лимфоцитов).

Известный российский геронтолог В.И.Донцов (Национальный Геронтоло­ги­ческий Центр) показал, что в организме есть система, управляющая скоростью деления клеток.

Когда организм растет - количество клеток увеличивается, число молодых клеток больше, чем старых. Когда организм достигает максимальных размеров - их число сравнивается. А вот дальше, с возрастом, «по программе дикой природы», число старых клеток в тканях становится больше, а молодых - всё меньше.

В.И. Донцов в опытах с животными доказал, что Трансфер факторы увеличивают скорость самообновления клеток в 1,6 раза!

Под впечатлением таких результатов В.И. Донцов написал: «Представляется возможным универсальное применения Трансфер факторов у всего населения, как уникального средства антивозрастной терапии.

Профессор Чижов А.Я., тоже много и активно занимается вопросами «терапии старения». Он, вместе со своими коллегами исследовал влияние Трансфер факторов на биологический возраст. За 6 недель приёма Трансфер факторов биологический возраст участников эксперимента уменьшился на 4 года!

Особое значение имеет создание 4Life иммуно-протеиновой формулы ПРО-ТФ, для протеиновой поддержки мышечной системы людей зрелого и старшего возраста.

Это даёт уникальную возможность профилактики саркопении в програм­мах антистарения. (см. главу о ПРО-ТФ).

ТФ и свободные радикалы. Открытие профессора В.А. Дадали

Ученые всего мира бьют тревогу - мы изменили среду и теперь стареем на клеточном уровне гораздо быстрее, чем «положено»! Это новая угроза.

За последние 30 - 40 лет люди ввели в обиход более 100 000 новых химических веществ, которые печень «не знает» и, поэтому, окисляет их и выводит, как опасные.

Но это окисление, порождает «лишние» свободные радикалы. Окисление в несколько раз больше - радикалов тоже! Если их не «погасить», они порождают новые, в быстро растущем количестве!

Возникают свободно-радикальные лавины, беспрерывно повреждающие мембраны клеток. От этого все клетки организма хуже работают, плохо регенерируют, быстрее умирают!

Антиоксидантная система организма, гасящая радикалы, не была готова к такому изменению! Выхода два:

* Можно «гасить» радикалы принимая различные антиоксиданты, которых известно множество. Беда только в том, что радикалов в нас образуется около 200 видов, а каждый антиоксидант «гасит» 6-8. То есть надо ежедневно принимать 10- 12 антиоксидантов.
* Можно перенастроить, перепрограммировать нашу антиоксидантную систему на новые условия, и она сама станет справляться, как было раньше!

Как же её перепрограммировать? Раньше это было невозможно. Но оказалось, что Трансфер факторы позволяют это сделать!

Профессор В.А. Дадали экспериментально доказал, что прием Трансфер факторов приводит работу антиоксидантной системы в состояние нормального «погашения» избыточных радикалов. Остаётся ей немного «помогать» антиоксидантами.

Есть ли противовирусного препараты? ТФ - контроль над вирусами.

Хозяева Земли - вирусы. Они являются самыми многочисленными биологическими объектами на Земле, и по этому показателю они превосходят все организмы, вместе взятые. Они поражают все формы клеточных организмов, включая животных, растения, бактерии и грибы. Мы выживаем среди них.

Воевать с хозяевами - опасное занятие. Они ведь самая первая и господствующая форма жизни на планете!

Мы уже имеем опыт борьбы с бактериями, с помощью антибиотиков. В результате появились бактерии-мутанты, на которые антибиотики не действуют.

Когда мутирует и приспосабливается биологический объект? Когда изменяются условия жизни. И чем сильнее и быстрее они изменяются - тем быстрее изменяется он. Значит, на вирусы не надо давить лекарствами, с ними нельзя бороться! С ними лучше «договариваться» и сосуществовать мирно. Никто не знает, сколько тысяч вирусов живёт в нашем организме. Часто мы узнаём о них только потому, что они наносят нам вред.

Например, герпес-вирусов известно более 100 видов, а опасных для человека восемь. Среди них есть те, которые живут в нервных ганглиях - скоплениях нервных клеток. Как с ними «воевать», если нервные клетки не восстанавливаются? А есть герпесы поражающие иммунные клетки: макрофаги, Т и В-лимфоциты и даже НК- клетки! А с ними как воевать? Вирусов папилломы человека известно уже 600 видов, энтеровирусов - около 80-ти.

Естественно, что иммунная система позвоночных сотни тысяч лет умудряется сосуществовать с вирусами, находя взаимоприемлемый компромисс, вроде: «Ладно, живи, сильно не вреди, других не пускай».

Онколог-иммунолог, к.м.н. Стрункин Д.Н. постоянно напоминает нам, что вирусы играют большую роль в сдерживании лишней активности бактерий, а те, в свою очередь, сдерживают экспансию грибов. И всё должно быть в балансе.

Важно понимать, что дело не в том, есть инфекция в организме или нет. Главное, подконтрольна ли она иммунной системе. Герпесы первого и третьего типа (ветряночный) есть практически у всех, папилломавирусы - более чем у 60%, вирус Эпштейна - Барр в организме у 98% людей, не говоря уж об энтеровирусах, которые «хватал» каждый. Ну и что?

В.В. Леоненко часто говорит: - Какое мне дело, как инфекционисту, что в организме есть инфекция, если она под контролем иммунной системы и не приносит вреда! В организме тысячи инфекций: одной больше - одной меньше!

Подконтрольные инфекции, в нужном количестве, необходимы организму. В медицине есть понятие: условно патогенная микрофлора. То есть она не вредна, даже может быть полезна, если её не стало слишком много, если не вышла из- под иммунного надзора. В организме должны быть герпесы, стафилококки, стрептококки, хеликобактеры, легочные хламидии, но, в умеренном количестве, под присмотром, распознанные, знакомые!

А если их выгнать или убить, на их место, придут другие микробы, незнакомые!!!

Интенсивная противовирусная терапия рекомбинантными препаратами, является очень грубым вмешательством в иммунную систему и правильно называется антиинфекционной химиотерапией. Но врачи так стараются её не называть, чтобы не пугать больных, хотя она переносится ещё хуже, чем химиотерапия онколога.

Когда врач заявляет, что он будет проводить «противовирусное лечение», надо еще понимать, что он имеет ввиду!

Знаете ли Вы против каких вирусов есть лекарства прямого действия? Против простых герпесов первого и второго типа (ацикловир, валацикловир, фамцикловир, причём на спящие вирусы они не действуют), против гриппа (реленза, тамифлю, перамивир), против цитомегаловируса (Ганцикловир. Очень токсичен. Никто его и не применяет, так как об этой инфекции вспоминают при беременности) и против ВИЧ-инфекции (зидовудин, фосфазит, ставудин. Замедляют развитие СПИДа при ВИЧ-инфекции. Сильные побочные эффекты. Переносятся больными очень тяжело).

И это всё! Против всех остальных вирусов прямых лекарств нет! А противовирусным лечением называют попытки подстёгивать иммунную систему или вообще делать за неё то, что она должна сделать сама. Два варианта:

1. Активаторы иммунитета, индукторы интерферона.

Дело в том, что в ответ на вирусную инфекцию иммунная система должна выработать специальные сигнальные молекулы - интерфероны, которые запускают противовирусный иммунитет. Если иммунная система правильно распознала инфекцию - она сделает это сама.

Врач видит, что иммунитет не запускается как надо! Видимо иммунная система не распознаёт врага! Что делать, если иммунная система «подслеповата», не «видит»?

Пробуют «стимулировать» «слепую» иммунную систему, получается плохо!

Ни один из «стимуляторов иммунитета» вроде левамизола, тималина, пирогенала, имунофана - их множество на русском рынке - не имеет убедительных доказательств полезности, если, конечно, не считать пользой прибыль производителя» - заявляет профессор В. В. Власов, президент общества доказательной медицины.

Пробуют искусственно активировать выработку интерферонов, так называемыми индукторами интерферонов: кагоцел, циклоферон, амиксин, неовир, йодантипирин и т.д. У нас в стране это входит в рекомендации врачам. Но, например, известный в России врач Александр Мясников регулярно разъясняет, что за пределами стран бывшего СССР индукторы интерферонов (в том числе в странах Западной Европы и Северной Америки) в качестве лекарственных средств не зарегистрированы, а их клиническая эффективность не доказана ни в одном крупном международном исследовании. Интересно получается!

2. Рекомбинантные интерфероны - это препараты генно-инженерного производства, путём клонирования одного из генов человеческого интерферона в бактериальных клетках.

Идея в том, что если иммунная система сама не «производит» интерфероны, то можно изготовить эти интерфероны искусственно и ввести в организм. То есть это попытка действовать за иммунную систему, которая сама, почему-то не работает!

Некоторые из этих препаратов достаточно безобидны: гриппферон, виферон. Правда и толку от них немного.

Другие, как например препараты альфа интерферона: российские интрон-А, реаферон, реальдирон, иностранные пегасис и пегинтрон, которые применяют при вирусных гепатитах и еще некоторых заболеваниях, переносятся очень тяжело.

Иммунная система воспринимает эти интерфероны, как чужеродные создаёт лавину антител против них. Это жестокая химиотерапия, которая переносится больными тяжелее, чем даже химиотерапия ядами, которые назначают онкологи при раках! Вот почему говорят, что вирусные гепатиты не лечатся.

Врач находится в сложном положении: препаратов прямого действия нет, а иммунная система не умеет правильно распознать вирус, а врач не может её этому научить. Вот и приходится её подстёгивать или подменять.

Сейчас возникает новая ситуация. Благодаря Трансфер Факторам иммунная система «раскрывает глаза» и правильно распознает инфекцию. И, дальше, события уже идут, как надо. Теперь иммунная система сама производит «правильные» интерфероны в «правильном» количестве и процесс идёт «как положено» и без побочных эффектов.

При каких заболеваниях можно и нужно использовать ТФ.   
Каких результатов, и как скоро, можно добиться.

В методическом письме Министерства Здравоохранения РФ метод работы с ТФ назван «иммунореабилитацией».

Не следует противопоставлять этот метод и специфическое, общепринятое лечение. Методическое письмо рекомендует врачам использовать Трансфер факторы при подготовке к общепринятому лечению, во время его проведения и после него.

При проведении тяжелого специфического лечения врач может использовать ТФ, как мощный иммунопротектор, причём не имеющий негативных побочных эффектов и ограничений по дозе, возрасту и длительности приёма. Это особенно важно потому, что в арсенале врача прежде таких иммунопротекторов просто не было.

В ряде случаев применение препаратов ТФ, являющихся очень тонкими регуляторами иммунной системы, настолько увеличивает её возможности, что её активность становится основным и решающим фактором в лечении заболеваний, особенно тех, при которых патогенетического лечения прежде не было.

Врач может начинать терапию с введения Трансфер Факторов, а уж затем, наблюдая процесс формирования и развития иммунного ответа, делать вывод о целесообразности и масштабах специфического или симптоматического лечения.

У врача появляется возможность следовать за природой, действовать в согласии с иммунной системой, а не за нее.

Интересно, что на фоне ТФ, начинают работать те лекарства, которые успешно использовались 20-30 лет назад, но затем перестали применяться врачами, как слабые, не дающие эффекта в новых условиях.

В случае, когда врач не видит перспектив общепринятого лечения - Трансфер Факторы, часто, становятся методом «последней надежды» и, по крайней мере, делают возможным достижения более длительной ремиссии.

Дорогие друзья! Еще раз напоминаем, что заниматься оздоровлением с помощью Трансфер Факторов можно самостоятельно и сколько угодно - будет только польза, но использовать их для лечения серьезных заболеваний следует только под наблюдением врача.

Так как ни по дозе, ни по возрасту, ни по длительности приёма ограничений нет, врач может назначить дозировки гораздо большие, чем профилактические, указанные на упаковке.

Из живой практики врачей родилась формула: 3-6 капсул различных ТФ в день - это профилактика, 6-12 кап. в день - лечение, ***12-15-*** 20 и более кап. в день - это спасение больного, реанимация.

Прежде чем говорить о возможности использования Трансфер факторов в лечении различных заболеваний, нам хотелось бы еще раз выразить нашу глубочайшую признательность нашим замечательным ученым. Ученым, которые не только провели научные исследования, но и смогли, своими научными публикациями, публичными выступлениями, своим авторитетом донести до огромного числа людей суть этого чуда природы - Трансфер факторов.

Наша глубокая благодарность и признательность:

Академику РАМН А.А. Воробьеву (Москва),

д.м.н.Карбышевой Н.В.(Барнаул), д.х.н. Дадали В.А. (Петербург),

д.м.н. Летифову Г.М. (Ростов), д.м.н. Э.А. Огановой,

д.м.н. Симоновой О.Н. (Петербург), д.м.н. Туровой Е.А. (Москва),

д.м.н Лапшину В.Ф.(Киев), д.м.н. Дранник Г.Н (Киев),

д.м.н. Нагорной В.Ф. (Одесса), д.м.н. Цой И.Г. (Казахстан.),

д.м.н. Чижову А.Я.(Москва), д.м.н. Боковому А.Г (Москва), д.м.н. Бахареву С.Н.

Особую благодарность за консультации хочется выразить:

д.м.н. профессору Карбышевой Н.В.(Барнаул), к.м.н. Леоненко В.В. (Иркутск), к.м.н. Стрункину Д.Н.(Новосибирск), к.м.н. Стрельцовой Г.П. (Новосибирск), врачу-онкологу Замятко С.А. (Барнаул).

Вирусные гепатиты.

Гепатит А (болезнь Боткина) вызывается вирусом гепатита А который является энтеровирусом 72. Вирус попадает в организм человека с загрязнёнными продуктами питания, водой, предметами обихода.

Прогноз благоприятный. Лечение в стационаре - только в тяжелых случаях.

Специфического лечения нет. У переболевших - иммунитет на всю жизнь.

Для профилактики осложнений и более быстрого выздоровления хорошо сочетать Трай-Фактор и ТФ плюс.

Гепатиты В и С - довольно тяжёлые и распространённые формы вирусного гепатита. Их называют ещё парентеральными гепатитами. Такое название обусловлено тем, что заражение вирусом гепатита может произойти через кровь, причём через чрезвычайно малую дозу.

Вирус гепатита В может передаваться половым путём, при инъекциях нестерильными шприцами, в салонах пирсинга и татуажа, при маникюре и педикюре в парикмахерских, через плохо простерилизованные инструменты стоматолога, от матери — плоду.

Важно то, что почти в половине случаев заболевания гепатитом В, организм сам справляется с инфекцией и, после обострения, вытесняет ее из себя! То есть компетентная иммунная система сама в состоянии распознать, и уничтожить вирусный гепатит В. Сделать её «компетентной» позволяют Трансфер факторы.

На сегодня, «Золотым стандартом» лечения гепатитов В, в мире, считается химиотерапия рекомбинантными интерферонами. Поскольку это лечение очень тяжелое и дорогое, то задачи на полное излечение, обычно не ставят. Больной приходит к врачу при обострениях и получает короткий курс тех же интерферонов.

Поэтому опытные врачи часто говорят, что гепатиты В не вылечиваются.

Гепатит С - это наиболее тяжёлая форма вирусного гепатита. Он тоже парентеральный. И раньше часто заболевали им после переливания крови.

Половой путь передачи и от матери — плоду бывает редко.

Вирус может многие годы находиться в организме без обострения, болезнь никак не проявляется. Поэтому его называют «тихий убийца» или «ласковый убийца». «Убийца» потому что, вирус может напрямую действовать на клетки печени, приведя со временем к раку печени.

Сочетание гепатита С, с другими формами вирусного гепатита, резко утяжеляет заболевание.

Важно то, что 15—20% заражённых вирусом гепатита С излечиваются самостоятельно, при помощи собственной иммунной системы!

Замечательный ученый, инфекционист, профессор Карбышева Н.В. разъясняет нам, что само наличие у больного вирусного гепатита В или С это уже иммунопатологияI При компетентной иммунной системе их просто не должно быть!

На сегодня «Золотым стандартом» лечения гепатитов С, опять же является химиотерапия рекомбинантными интерферонами. Поэтому, в случае медленного развития вируса, хотя человек является источником заражения, но общепринятая медицина не рекомендует лечение - оно тяжелое и дорогое.

Напоминаем, что химиотерапия рекомбинантными интерферонами переносится больными тяжелее, чем химиотерапия ядами, проводимая онкологами при раке.

То есть уж лучше не лечить, чем лечить интерферонами! Понятно, почему опытные врачи говорят, что гепатиты С, реально, не лечатся.

По результатам клинических исследований, Н.В.Карбышева, впервые высказала точку зрения, что Трансфер факторы являются альтернативой рекомбинантным интерфероном, при лечении вирусных гепатитов В и С.

То есть они альтернатива «золотому стандарту», принятому во всём мире! Уже более чем десятилетняя практика наших инфекционистов доказала её полную правоту.

Причём, стоимость лечения гепатитов В и С трансфер факторами примерно в пять раз ниже, чем лечение качественными рекомбинантными интерферонами.

Сроки лечения такие же, но, при этом, не только нет осложнений и побочных эффектов, но и происходит значительное улучшение здоровья и самочувствия.

Эффективность лечения и тем и другим методом от 60 до 80 %, в зависимости от генотипа вируса. Но, при отсутствии 100% результата после первого курса трансфер факторов, можно сразу начать второй, (их просто полезно принимать), а при лечении рекомбинантными интерферонами придется сделать перерыв 1-2 года, если организм вообще выправится.

*Очень важно!* Наш главный консультант, инфекционист, к.м.н. В.В. Леоненко, имеющий более чем 10-ти летний опыт работы с ТФ, утверждает, что если пациент, по крайней мере, три месяца принимает ТФ по поводу гепатита С, то *вирус иммунной системой уже распознан, взят под контроль и вреда не приносит.* Пусть он еще не вытеснен из организма - уже неважно. *Ни цирроза, ни рака печени у этого больного уже не будет.*

Примечания. Информацию о схемах, сроках, эффективности и стоимости лечения гепатитов В и С рекомбинантными интерферонами можно найти на сайтах производителей, например, в описании препарата «Пегасис».

Рекомендации:

Первые две недели: Трай-Фактор, в зависимости от веса, 2 - 3 капсулы 2 раза в день и ТФплюс, 2 капсулы 3 раза в день (+ травы для печени: расторопша, холмовая солянка, корень лопуха.)

Далее, до конца месяца, - Трай-Фактор, 2 капсулы 2 раза в день и ТФплюс по 1 капсуле три раза в день + травы для печени.

Второй месяц: ТФплюс, 6 капсул в день + ТФглюк, 4 кап. в день.

Третий месяц: Трай-Фактор, 2 капсулы 2 раза в день и ТФплюс по 1 капсуле три раза в день + травы для печени.

По окончании ПЦР-диагностика. (При гепатите В уже может быть элиминация).

При отсутствии РНК вируса перейти на поддерживающую дозировку, в зависимости от веса: ТФплюс, 4- 6 кап. в день. Повторный анализ через 3 месяца.

Если анализ ПЦР, после трех месяцев положительный, - продолжать Трай-Фактор, 2 кап. два раза вдень и ТФплюс по 3 капсулы в день.

Следующий контроль - еще через 3 месяца. При гепатите С 2-го генотипа продолжительность лечения - 6 мес.

При 1-ом генотипе - 9-12 мес. Если есть возможность, дозу ТФплюс можно увеличить с 3-х до 6 кап. в день.

Бывает, что врач, после 6 месяцев лечения Трансфер факторами гепатита С 1-го генотипа, для достижения более быстрого результата, добавляет Пегинтроны (они переносятся легче Пегасисов), под прикрытием Трансфер факторов. В принципе, в этом есть смысл, так как активируется иммунная система уже хорошо распознавшая инфекционный агент. Это вариант, на тот случай, если хочется дороже, но быстрее.

Важно осознавать, что если даже количественный анализ ПЦР показывает повышение вирусной нагрузки и АЛТ выше нормы, - то теперь это уже не беда.

Вирусный агент адекватно распознан иммунной системой и взят под контроль. Вреда организму он уже не способен нанести. Вопрос о том, как с ним бороться, и в какие сроки, теперь уже решает сама иммунная система. Главное, что теперь она компетентна и действует правильно. Кстати, если с ее точки зрения вирус взят под контроль и опасности не представляет, она может его и не элиминировать. В организме тысячи вирусов - одним больше или меньше, какая разница, если они не приносят вреда? Не исключено, что от них есть польза - не впускают в организм более опасные вирусы.

«Побочным эффектом» лечения гепатитов Трансфер факторами является улучшение состояния всего организма, печени, сердца, крови, мозга.

Герпес-вирусы: ВПГ-1 (Вирус простого герпеса - 1-го типа), ВПГ-2,  
зостер, цитомегаловирус, вирус Эпштейна - Барр.

Это вирусы, которые есть практически у всех, (кроме ВПГ-2, который у 25% людей). Внедрившись один раз, они остаются пожизненно. Ставить задачу на их удаление - бессмысленно. Нужно добиться иммунного контроля над ними.

Главное, что под контролем компетентной иммунной системы они находятся в «спящем» состоянии и не приносят вреда. Естественно, что главным в работе с ними является Трай-фактор. (рекомендации на стр, 17).

ВПГ**-1** - это тот герпес, который является причиной пузырьков на губах. В принципе, это хорошо «знакомый» и контролируемый вирус. Обычно он обостряется, когда иммунная система на время ослабла: перегрев или переохлаждение, стресс, отравление, простуда и т.д. Восстановившись, иммунная система должна немедленно взять его опять под контроль.

ВПГ-1 далеко не безобиден. Если иммунный контроль недостаточен, то он вызывает инфекции рта, шеи, лица, глаз. С ростом популярности орального секса, он всё чаще бывает генитальным. Бесконтрольный ВПГ-1 поражает центральную нервную систему, представляется как фактор риска развития болезни Альцгеймера.

ВПГ-2 - это генитальный герпес, поражающий преимущественно области половых органов. Обострение ВПГ-2 особо опасно беременным. Заражение ребёнка может произойти через плаценту, когда плод в утробе или контактно, во время родов.

Необходимо обеспечить особый контроль иммунной системы над ВПГ-2 при беременности. Для этого используют Трай-Фактор.

Зостер - вирус герпеса 3-го типа, вирус ветряной оспы. У переболевших «ветрянкой» переходит в «спящее» состояние, скрываясь в нервных клетках.

Активация происходит только при снижении иммунного контроля и сопровождается сильным зудом, болями и высыпаниями. Специфического лечения практически нет. Может вызывать поражение глазной ветви тройничного нерва.

Сам факт его активации говорит о сильном снижении компетентности иммунной системы. Лечение Трансфер факторами, в случаях, когда зостер успел широко распространиться, идёт через обострение, - он активно сопротивляется взятию под контроль. Вместе с Трай-Фактором часто приходиться применять обезболивающие средства, например, ибупрофен или кетопрофен.

Вирус Эпштейна **Барр** (герпес 4-ого типа). Это вирус есть у 98% людей.

Проникнув в организм один раз, он остаётся там пожизненно. Специфического лечения нет, но компетентная иммунная система его хорошо контролирует.

Этим вирусом вызывается инфекционный мононуклеоз - заболевание, характеризующееся повышением температуры, болью в горле, увеличением лимфоузлов. Его называют «поцелуйной болезнью» так как передача вируса может происходить со слюной при поцелуях.

У детей раннего возраста заболевание проходит легко и незаметно. В подростковом и молодом возрасте болезнь клинически проявляется и длится 1-2 недели. У переболевших людей формируется стойкий иммунитет. То есть, если иммунная система компетентна - всё в порядке.

Если же вирус плохо распознаётся - он может размножаться. Он не убивает клетки, а наоборот, активирует их деление и заставляет разрастаться новые ткани.

При этом, вирус Эпштейна - Барр может вызвать СХУ (синдром хронической усталости) и лимфогранулематоз.

Генерализованная, то есть вышедшая из-под контроля инфекция вызывает тяжелейшие менингиты, энцефалиты, миокардиты, гепатиты.

Напоминаем, специфического лечения нет. Вариант один: брать вирус под контроль через реабилитацию иммунной системы с помощью Трай-Фактора.

Цитомегаловирус (герпес 5-ого типа, ЦМВ) есть примерно у половины людей. Передаётся воздушно-капельным путем, через слюну при поцелуях, половым путем, внутриутробно, при родах, при кормлении грудью.

При нормальной работе иммунной системы ЦМВ себя в организме никак не проявляет. Начинает размножаться при ослаблении иммунного контроля.

Безопасного медикаментозного лечения нет, только жёсткая химио­терапия.

Цитомегаловирус, в стадии активности, опасен для плода при беременности. Необходимо установить особый контроль над ним с помощью Трай-Фактора.

Практикующие врачи рекомендуют контролировать его не только в крови, но и вагинальном секрете. При наличии в вагинальном секрете, кроме обычного приема - раствор Трай-Фактора в чистой воде, тампоном, вагинально.

При значительном ослаблении иммунного надзора, ЦМВ генерализуется - поражает печень, почки, легкие, сетчатку глаз, поджелудочную железу.

Он является главной причиной смерти больных Спидом.

С Трансфер факторами, компетентная иммунная система достаточно быстро берет цитомегаловирус под контроль. Рекомендации:

*Для всех герпесов, при их выходе из «спящего» состояния:* Трай-Фактор, в зависимости от веса, 2-3 кап. 2 раза в день, и ТФплюс 1 кап. 3 раза в день в течение 2-3 месяцев.

С зостером - сроки обычно больше. Но дольше всего, обычно, решаются проблемы с цитомегаловирусом, поразившим сетчатку глаз, а значит и мозг. Это свидетельство очень глубокой деградации иммунной системы.

При исчезновении клинических проявлений и нормализации самочувствия - переход на профилактику: Трай-Фактор - 1 кап. 2 раза в день, хорошо бы в сочетании с ТФплюс, 2-3 кап. В день, в напряженные периоды.

Другие вирусные инфекции: ВПЧ - вирусы папилломы человека,  
энтеровирусы, вирус клещевого энцефалита, ВИЧ - инфекция.

Папилломавирус человека. Известно уже более 600 видов ВПЧ. Передаются только от человека к человеку. Пути заражения любые: половой, бытовой, через раны и ссадины, и даже самозаражение при бритье или эпиляции. Есть у всех людей.

Проникнув в организм один раз, вирус остаётся там пожизненно. Специфического лечения нет, но иммунная система хорошо контролирует папилломавирусы у 90% людей.

Проблемы возникают только при плохом иммунном надзоре. Выйдя из-под контроля, ВПЧ не убивают клетки, а наоборот, активируют их деление и заставляют разрастаться новые ткани - именно он вызывает бородавки и кондиломы.

Также известно, что в сочетании, ВПЧ и ВПГ - 2, в повышенном титре, то есть, выйдя из-под иммунного надзора и активно размножаясь, могут участвовать в развитии рака шейки матки. Поэтому женщинам предлагают сомнительные вакцины от ВПЧ, говоря, при этом, что это прививка от рака шейки.

Гораздо проще с помощью ТФ взять под контроль и ВПЧ и ВПГ - 2.

Рекомендации: При наличии бородавок, кондилом и попиллом, Трай-Фактор и ТФплюс, вместе, длительно. Профилактика: Трай -Фактор, 2 кап. в день. Регулярно.

Энтеровирусы. Серозные менингиты. Энтеровирусы - это кишечные вирусы. Их много видов. Это и вирусы ECHO и вирусы Коксаки. От них нет ни прививок, ни специфического лечения.

Попадают в организм они как через верхние дыхательные пути, так и через желудочно-кишечный тракт. Часто при купании в водоёмах.

У здорового организма энтеровирусная инфекция, обычно, протекает незаметно.

На фоне снижения компетентности иммунной системы, всё чаще, энтеровирусы вызывают заболевания, похожие на простуду, являются возбудителями ОРВИ.

Часто энтеровирусные инфекции вызывают серозный менингит, энцефалит, неврит лицевого нерва. Это около 80% поражений ЦНС у детей.

ТФ с большим успехом используются врачами, как при лечении, так, очень важно, при профилактике рецидивов таких заболеваний.

Рекомендации: около 7-8 кап. в день Трай-Фактор и ТФ плюс вместе, до выздоровления.

Клещевой энцефалит и боррелиоз. Клещевой энцефалит - это вирусная инфекция, лайм-боррелиоз - бактериальная. Но обе передаются клещами, обе очень опасны, трудноизлечимы и становятся причиной инвалидности.

Когда больного помещают в стационар, там не проводят специфического лечения, потому что его просто нет ни для той, ни для другой болезни. Больных поддерживают, реанимируют и ждут нормализации температуры.

Практика показала, что иммунная система, поддержанная ТФ, прекрасно распознает и берет под контроль обе эти инфекции. Без стационара.

После, укуса клеща, даже если он был заражён энцефалитом и боррелиозом вместе, достаточно принимать Трай-Фактор, 6 кап. в день, или Трай-Фактор и ТФплюс, вместе, 6-7 кап. В день, в течение месяца.

Обычно этого достаточно. Человек переболевает легко и без последствий.

Но если температура пойдет вверх, к 40 градусам - тогда срочно в стационар.

(За 13 лет практики, такого пока ни разу еще не было).

Вы переболеете без последствий. Затем приём Трай-Фактор в профи­лактической дозе.

СПИД (Синдром приобретённого иммунного дефицита, вызванного ВИЧ- инфекцией). Больные получают антиретровирусные химиопрепараты, которые и переносятся очень тяжело и, всего лишь замедляют развитие болезни.

В.В. Леоненко предложил схему лечения ТФ, которая позволяет таким больным отойти от приема антиретровирусных химиопрепаратов, хотя бы на время, жить и хорошо себя чувствовать.

Сначала ТФкласс: Неделя 1кап. 3 раза в день. Со второй недели: 2 кап. 3 раза в день. С третьей недели: ТФкласс 3 кап. 3 раза в день или уже можно ТФплюс: 3 кап. 3 раза в день, и добавлять ТФглюк. по 1 кап. через день.

Действуя таким образом, имеет смысл дойти до приема 6 кап. 3 раза в день. (Например, ТФкласс. 3 кап. и ТФплюс, 3 кап. трижды в день).

При нормализации самочувствия и показателей иммунограммы - поддерживающий прием ТФкласс, 3 кап. в день или Трай-Фактор, 2 кап. в день и ТФплюс Зкап. в день.

Другие инфекции и паразиты. Рожистое воспаление,   
токсоплазмоз, туберкулёз, описторхоз.

При всех этих болезнях ТФ используется в сочетании со стандартной  
терапией, назначенной врачом, для уменьшения побочных эффектов,  
повышения эффективности лечения и сокращения его сроков.

Рожистое воспаление. Острая, чаще всего стрептококковая инфекция. Если происходят ее рецидивы, - значит, иммунная система совсем слаба. При рецидивах, клиническая картина тяжелая: температура, отеки, слоновость. Стандартное лечение помогает медленно и плохо. Велики страдания больного.

Сочетание ТФплюс и Трай-Фактора, 6-8 кап. в день, дают быструю положительную динамику. Самочувствие больного нормализуется через 3-4 дня. Далее - иммунореабилитация, Трай-Фактор, 3-4 кап. в день.

**Токсоплазмоз.** При острых формах используют ТФплюс в дозировке 6-9 кап. в день, сочетано с стандартной терапией, для её потенцирования и блокирования развития иммунопатологий. При хронических формах, когда основное значение имеет вакцинотерапия, ТФ просто незаменим, как настройщик адекватного иммунного ответа. Обычно используют ТФплюс, 6 кап. в день или Трай-Фактор, 4 кап. в день. Без ТФ, в большинстве случаев, специфическая терапия малоэффективна. Длительность приема - в среднем 3 месяца.

Описторхоз. Стандартное лечение бильтрицидом переносится очень тяжело, так как вызывает воспаления и аутоиммунные процессы в организме.

Введение ТФплюс в общепринятое лечение, (6 кап. в день), сводит эти побочные явления к минимуму и значительно повышает эффективность лечения.

Уже через 2 недели отмечается нарастание интерферона-гамма и нормализация уровня ЦИК. ТФплюс обеспечивает скорейшее выведение антигенов описторхиев из организма, прекращая развитие аутоиммунной ситуации.

Поддерживающий прием ТФплюс (3 кап. в день) рекомендуется в течение всего периода диспансерного наблюдения. (6 месяцев).

Хламидийная инфекция. Вместо стандартной схемы с 3-мя антибиотиками можно сочетать ТФплюс, 6 кап. в день, лишь с одним антибиотиком, например, с кларитромицином, лечение проводиться только 10 дней. Результат тоже 100%, но побочных эффектов практически нет. (См. Методическое письмо М3 РФ).

Туберкулез. Множественная лекарственная устойчивость туберкулёза становится угрожающей проблемой для фтизиатров. Размножение лекарственно-устойчивых форм бактерий туберкулёза в процессе стандартной химиотерапии является следствием ослабленного иммунного надзора организма.

Проводимая длительная, массивная полихимиотерапия является высокотоксичной и, очень часто, самочувствие больного вынуждает врача делать эти перерывы и временные отмены.

Эти перерывы в лечении, временные отмены того или иного препарата, несоблюдение сроков химиотерапии способствуют формированию приобретенной устойчивости возбудителя.

Опытные фтизиатры отработали на практике использование трансфер факторов при специфическом лечении туберкулеза и сделали вывод, частота проявлений побочных эффектов противотуберкулезных лекарств в среднем в 2 раза меньше обычного при применении трансфер факторов в качестве иммунопротекторов.

При этом удаётся существенно сократить сроки лечения и уменьшить дозы токсичных препаратов.

В ремиссии, использование ТФ позволяет полностью отказаться от антибиотиков.

Воспаления, язвенная болезнь желудка, гайморит, холецистит,  
панкреатит, колит, гастрит, простатит и т.д. Остеомиелит.

Язвенная болезнь желудка. Хеликобактер, с которым связывают язвенную болезнь желудка, - нормальная «семейная» бактерия. Он передаётся «контактно - бытовым» путем» и еще, например, при поцелуях.

Добиваться его эрадикации (удаления из организма) с помощью антибиотиков - странное занятие. Он ведь очень легко попадает в организм вновь, а иммунная система ослаблена предыдущим лечением антибиоти­ками.

Оказывается, проблемы хеликобактер создает только тогда, когда находится в повышенном титре, то есть выходит из-под контроля иммунной системы.

При этом надо, чтобы у человека была повышенная кислотность желудка, нарушения его микрофлоры, истончение слизистой. И, вот только тогда, хеликобактер, будучи в повышенном количестве, продуктами своей жизнедеятельности, «прожигает» язву. То есть он, бедный, является только конечным звеном, «спусковым крючком» конечной стадии процесса.

Трай-Фактор, обогащенный информацией о хеликобактере, быстро обучает иммунную систему, как взять его под контроль - и проблема решена. При этом он еще и устраняет общее воспаление желудка и истончение его слизистой.

Понятно, что для полного решения проблемы надо убрать курение, алкоголь, чрезмерные нервные нагрузки, неправильный режим питания и пития воды.

Рекомендации: Первый месяц: Трай-Фактор, 2 кап. 3 раза в день. Затем - профилактический приём, Трай-Фактор, 2 кап. в день.

Гайморит. Лечение: Трай-Фактор 4-6 кап. в день и закапывание в нос раствора Трай-Фактора, три раза вдень, особенно на ночь. Результаты отличные.

Профилактика: Трай-Фактор, 2 кап. в день.

Холецистит, панкреатит, колит, гастрит, аднексит, простатит, нефрит т.д.

При обострении, 10-и дневными курсами: Трай-Фактор и ТФплюс, по 1- 2 капсулы 3 раза в день. Затем: Трай-Фактор, 4 - 6 капсул в день, до разрешения.

Профилактика: Трай-Фактор, 4-6 капсул, через день, в напряжённые периоды.

Остеомиелит. Исследования, проведенные в Санкт-Петербургской государственной медицинской академии им. И.И. Мечникова, показали высокую эффективность ТФ в комплексном лечении этого заболевания.

ТФ начинают принимать за неделю до проведения операции по устранению очага гнойной инфекции и продолжают прием на фоне проводимой стандартной терапии.

Это позволяет улучшить состояние больного, сократить срок послеоперационной реабилитации, уменьшить дозу антибиотиков.

Но главное, ТФ блокирует развитие рецидивов, которые являются основной проблемой, при лечении остеомиелитов. (См. Методическое письмо М3 РФ).

Используется Трай-Фактор и ТФплюс, 7-8 кап. в сумме.

Внутриутробные инфекции.

При беременности нельзя использовать ни антибиотики, ни противовирусные, ни противогрибковые препараты. Но, как мы уже писали в разделе о герпесах, рожать, на фоне ВПГ - 1 или 2, цитомегаловирусной инфекции или краснухи, вышедших из-под иммунного надзора нельзя!

На сегодняшний день возникновение ДЦП напрямую связывают с герпетической инфекцией 1 типа и цитомегаловирусной инфекцией у матери.

Совершенно необходимо, с самого начала беременности установить иммунный контроль над всеми этими инфекциями, даже если они не проявляются, так, чтобы к моменту рождения никаких воспалений не было.

Контролирующий приём: Трай-Фактор, 2-4 кап. В день.

Проверено, что при гепатите С, при любой плотности вируса, при

подготовительном, контролирующем приёме Трай-Фактора, рождаются совершенно здоровые дети. Напоминаем, что раствором Трай-Фактора можно проводить санации беременным.

Аллергии, Аллергическая бронхиальная астма, нейродермит  
(атопический дерматит), экзема, холодовая аллергия

Сегодня уже каждый третий житель на Земле аллергик и число их растёт. С одной стороны, изменение окружающей среды приводит к появлению новых веществ- аллергенов, а другой, нарушена передача иммунного опыта.

Иммунная система вырабатывает антитела - иммуноглобулины Е для защиты от внешних опасных веществ - раздражителей. Эти антитела «схватывают врага» и, вместе с ним, садятся на тучные клетки, содержащие активные вещества, в частности гистамин, который отвечает за борьбу с «врагами» с помощью воспаления.

Аллергия - это повышенная, чрезмерная реакция иммунной системы. Если иммунная система неправильно распознаёт безопасные вещества, как опасные, то иммуноглобулинов Е вырабатывается гораздо больше, чем нужно.

И, главное, что они реагируют на безопасные вещества. Выделяется чрезмерное количество гистамина и, у аллергиков, происходят отеки, появляются зуд, сыпь, выделения.

(Хорошей новостью является то, что у людей с такой «сверхбдительной» иммунной системой реже бывает рак).

Разве мог врач, каким-нибудь лекарством объяснить иммунной системе, на какие вещества реагировать, а на какие нет? Естественно не мог.

Врач выявляет аллергены, снимает отеки и зуд гормонами, блокирует антигистаминными препаратами часть выброса гистамина, приучает организм к аллергену. А лечения, устраняющего причину, конечно никогда не было.

Только с появлением ТФ появилась возможность попытаться исправить программу распознания иммунной системой веществ, устранить причину аллергии, полностью или частично.

Используется ТФ классический, так как речь идёт о «базовом» иммунном опыте.

Рекомендации: В начале ТФклассик 6 кап. в день, до значительного улучшения.

Затем, профилактический приём ТФклассик, 3 кап. в день.

Бронхиальная астма. При использовании ТФ, у части больных существенная положительная динамика наступает через 3-4 недели, реже - через 2 месяца.

Улучшение состояния больного позволяет врачу плавно снижать дозировку, а затем отменять специфическое лечение. Но достижение улучшения состояния не означает полного выздоровления.

Надо помнить, что годами в организме соединялись антитела с разными аллергенами, образуя ЦИКи (циркулирующие иммунные комплексы), и их, у аллергиков, накоплено много. Как раз эти комплексы и «забивают» мелкую сосудистую систему бронхов и вызывают их недостаточность.

Применение ТФ существенно нормализует количество ЦИКов, но нужно немало времени, пока иммунная система не «разберёт» накопленные «засоры».

Через 12 - 18 месяцев можно обсуждать с врачом промежуточные результаты.

Главное, что появление ТФ дает возможность расстаться с астмой навсегда!

Нейродермит (атопический дерматит), экзема. Это тяжелые, психологи­чески изнуряющие заболевания, которыми люди страдают многие годы. Лечение врача приносит лишь временные облегчения. С годами становится все хуже и хуже.

Использование ТФклассик за 3-4 недели уже дает заметное улучшение состояния.

Устойчивая ремиссия наступает через 2-3 месяца. Далее, дозы ТФклассик и режим профилактического приёма - подбираются индивидуально.

Холодовая аллергия. Практически все так, как при нейродермите и экземе.

Аутоиммунные заболевания.

Это заболевания, возникающие вследствие того, что дезориентированная иммунная система убивает здоровые клетки своего собственного организма. Делает она это, к сожалению, иногда, с «большим успехом».

Сахарный диабет 1-го типа, например, возникает, когда иммунная система полностью уничтожает бета-клетки поджелудочной железы, выра­батывающие инсулин.

Есть два варианта аутоиммунной агрессии. Первый связан с тем, что есть инфекции, обманывающие иммунную систему. Они расставляют на здоровые клетки ложные маркеры и иммунная система атакует их, вместо инфекции. То есть ошибка распознания инфекции. Иммунная система как бы «подслеповата» и путает свои здоровые клетки с чужеродными белками.

Второй вариант связан с тем, что в иммунной системе есть специальные клетки, аутоиммунные лейкоциты и антитела. В их обязанность входит весьма тонкая задача: уничтожение и выведение из организма своих клеток, которые состарились, погибли, либо дефектны. Особенность этой ситуации в том, что эти клетки имеют право атаковать клетки с маркёром «свой».

То есть, другим иммунным клеткам, всем кроме НК-клеток, разрешено атаковать только «чужое», а этим, аутоиммунным - «своё». И, если они, выполнив всё, что положено, не останавливаются, то они начинают уничтожать уже свои здоровые клетки.

Примером такой агрессии является цирроз. Аутоиммунные клетки и антитела, «увлекаются», и начинают убивать здоровые гепатоциты. Возникает избыточная регенерация гепатоцитов, а с ней и регенерация и разрастание соединительных тканей - получается цирроз.

Как мы уже писали, доказано, что у всех больных аутоиммунными заболеваниями существенно снижена активность НК-клеток.

Именно НК-клетки регулируют работу Т-супрессоров, которые должны вовремя прекращать иммунный ответ. То есть они должны дать команду «стоп» аутоиммунным клеткам и антителам.

Поэтому, при всех этих проблемах главным является ТФплюс, который максимально активирует НК-клетки. А это главная задача.

(Понятно, что врачи никогда не могли *объяснить иммунной системе,* что она атакует *«своих»,* и делать этого не надо. Поэтому врач вынужден такую иммунную систему *«давить»,* чтобы она убивала не так быстро. Для этого применяют *иммуносупрессоры* - яды, вроде циклофос­фана или антибиотики.

А для снятия болей, отёков, воспалений применяют гормоны, чаще всего преднизолон. Вот практически всё, что имеет в руках врач.)

1. Системная красная волчанка (СКВ), рассеянный склероз, гломеруло­нефрит, системная склеродермия, неспецифический язвенный колит, цирроз.

Это группа аутоиммунных заболеваний при тяжелых формах которых, (только при тяжелых), начинать лучше с ТФклассика. Просто, чтобы потихонечку...

Первый месяц: ТФклассик 1-4 капсулы 3 раза в день. Увеличивать, начиная с трех капсул в день до 12 в день.

Если всё идёт хорошо и есть результаты, стоит перейти на ТФплюс, 2-3 капсулы, 3 раза в день в течение нескольких месяцев, до получения устойчивой ремиссии.

Затем профилактический прием ТФплюс, 1-2 кап. 3 раза в день.

Быстрее и лучше всего «идёт» склеродермия - через месяц, всё очевидно.

При язвенном колите очевидное улучшение самочувствия за месяц.

Больной гломерулонефритом тоже обязательно отметит улучшение общего состояния. Если аутоиммунная агрессия была велика, и врач проводил химиотерапию - он сможет ее постепенно убрать. То же и с гормонами.

При циррозах - результаты очень хорошие и видны уже через 2 месяца.

При СКВ результаты не так очевидны. Иногда они «приходят» через 6 месяцев.

Но при тяжелых состояниях, особенно у молодых больных, бывает, что состояние изменяется радикально. Только что был циклофосфан и огромные дозы преднизолона, а через месяц врач уже может почти всё отменить.

При рассеянном склерозе всё сложнее. Если первый месяц приёма ТФ даёт ощутимое улучшение состояния, имеет смысл продолжать. Если нет - уже не стоит.

1. Более «спокойные» аутоиммунные заболевания: аутоиммунный тиреоидит, ревматоидный артрит, псориаз.

ТФплюс 2-4 кап. 3 раза в день, в зависимости от тяжести состояния, до получения устойчивой ремиссии.

Поддерживающая доза: ТФплюс, 1 - 2 кап. 3 раза в день.

Псориаз на больших дозах, до 12 кап. ТФплюс в день, «идёт» намного быстрее.

Ревматоидный артрит - обычно, через 2 месяца радикальные положи­тель­ные изменения.

Аутоиммунный тиреоидит - «что-то заметно», обычно, месяца через два.

1. Сахарный диабет 1-ого типа. Это аутоиммунное поражение островков в поджелудочной железе, вырабатывающих инсулин.

Ситуация необратима. Прием Трансфер факторов значительно снижает риск развития сосудистых поражений глаз, почек и нижних конечностей, свойственных этой болезни. Кроме того, существенно улучшается чувствительность тканей к действию инсулина, что позволяет больному обходиться гораздо меньшими дозами.

Как мы уже объясняли, ведущим является ТФплюс.

В течение 2-х месяцев - ТФплюс по 9 -12 кап вдень. После заметного улучшения самочувствия: ТФплюс 3-6 кап. в день.

Полезно, периодически добавлять ТФ Глюк. 2 кап. в день.

Атеросклероз, стенокардия, нарушения ритма сердца, гиперто­ния.

На сегодняшний день известно, что причин атеросклероза, формирования «бляшек» в сосудах, несколько. Это инфекции, прежде всего герпетические, свободные радикалы, избыток «легкого» холестерина.

Не так давно, кардиолог Г.П. Стрельцова, убедительно показала, что образование «бляшки» - это следствие незавершённого, неполноценного иммунного ответа.

Практика показала, что ТФ действует сразу на все причины. Он берет под контроль инфекции, настраивает антиоксидантную систему на устранение лишних радикалов, через оздоровление печени и нормализацию желчи снижает уровень «плохого» холестерина. И, главное, активируя НК-клетки, делает полноценным иммунный ответ.

Наши кардиологи, в своей живой практике, увидели те результаты, о которых раньше читали в зарубежной литературе: при приёме ТФ размеры атеросклеротических «бляшек» достоверно уменьшаются.

Известны случаи, когда больным отменялась запланированная операция аорто­коронарного шунтированию, либо уменьшалось число необходимых шунтов, так как холестериновые «бляшки» в сосудах уменьшались.

Кардиолог, д.м.н. Симонова О.Н. отмечает, что ТФплюс **-** это тот системный препарат для патогенетического (устраняющего саму причину болезни) лечения стенокардии, нарушений ритма сердца, гипертонической болезни, который давно искали кардиотерапевты.

Она уверена, что ТФплюс показан для систематического приема, большей части населения нашей страны для профилактики болезней сердечнососудистой системы.

Конечно, это не означает, что только приём Трансфер факторов гарантирует нас от сосудистых проблем. Но в числе других профилактических мероприятий, связанных с правильным питанием, движением, потреблением воды, витаминно- минеральной поддержкой, Трансфер факторы занимают важнейшее место.

Нарушения ритма сердца. (Аритмии). При экстрасистолиях, применение ТФ часто дает быстрый результат, через 1-3 недели. Затем - профилактический регулярный прием, дающий, к тому же, оздоровление всего организма.

При других видах нарушения ритма сердца ТФ даст результат не так быстро, через 2-4 месяца, но положительная динамика будет обязательно!

Гипертоническая болезнь. Патогенетического лечения практически нет. Назначают мочегонные и разжижающие кровь средства. Препараты кальция, уменьшающие тонус сердца, гипотензивные препараты, которые, со временем, сами ведут к формированию устойчивой гипертонии.

По наблюдениям д.м.н. Симоновой О.Н. использование ТФплюс, прежде всего, приводит к исчезновению скачков давления, что сразу облегчает врачу подбор гипотензивной терапии.

Затем, медленно, но упорно, цифры давления начинают двигаться к нормальным показателям. Для достижения заметных успехов необходимо применять ТФ не менее года, и это лишь начало. Но этот путь, которого раньше просто не существовало! И конечно нужен здоровый образ жизни.

При всех этих заболеваниях ТФплюс, 6 - 9 кап. в день. ТФ Кардио может приниматься дополнительно, как питание и поддержка сердца и сосудов.

Онкология. Доброкачественные образования. Рак.

Доброкачественные гормональные новообразования: миомы, мастопатии, кисты, полипы, эндометриозы, аденомы (и у мужчин тоже).

Есть заболевания, которые часто называют «женскими».

Это доброкачественные новообразования: миомы, мастопатии, кистозы яичников, полипозы, эндометриозы, аденомы. Дело в том, что женский гормон эстрадиол, попадая в печень, окисляется ею и преобразуется в новые гормоны - эстрогены, «активный» и «спокойный».

Активный гормон, врачи иногда называют его «плохим», так как именно он вызывает разрастание тканей. Но без него ни одна женщина не выносила бы ребенка и не выкормила, - этот гормон даёт клеткам команду на быстрое и активное деление.

У беременной женщины активного эстрогена становиться больше, чем обычно. Он передает клеткам молочной железы, эндометрия, мышечной сумки матки, команду на деление. Благодаря этому увеличивается и укрепляется матка, готовится к кормлению молочная железа. Спокойный эстроген - это конкурент, по сути блокатор работы активного, и врачи часто говорят, что он - «хороший» эстроген. Если нарушается пропорция между активными и спокойными эстрогенами - возникает гормональный дисбаланс.

Теперь представьте: женщина не беременна, но доля активного эстрогена увеличена. Он дает команду активно делиться клеткам молочной железы - возникает мастопатия, клеткам тела матки - миома, клеткам эндометрия (внутренней полости матки) - эндометриоз.

Обратите внимание! Образования этих проблем возможно только при попустительстве иммунной системы, которая, в принципе должна эти «лишние» клетки находить и убивать! При нормальном иммунитете, клетка эндометрия, например, вне матки выжить не может!

То есть, фактически, диагноза два: «гормональный дисбаланс» и «нарушение иммунного надзора».

Компания 4Life создала особую формулу Белл Ви, как раз для этого случая, (см. главу о БеллВи).

В дополнение к ней хорошо принимать ТФплюс, 3 кап. в день.

Аденомам простаты у мужчин формируются аналогично, через избыток активного эстрогена. Им рекомендуем ТФплюс, 6 кап. в день. Профилактика: ТФплюс, 3 кап. в день.

Раковые заболевания. Онкологи всегда знали, что рак - это иммунопатология, и чтобы его предупредить, надо эту иммунопатологию устранить. По сути, онкологи и не занимаются причинами возникновения рака, а ждут, когда иммунологи решат эту проблему.

Онкологи всегда понимали, что перед проведением тяжёлого специфического лечения, хорошо бы подготовить иммунную систему, а во время этого лечения - прикрыть её, защитить, чтобы свести к минимуму углубление иммунопатологии.

Им, также, всегда было очевидно, что после лечения надо проводить

иммунореабилитацию.

Ведь если иммунная система, до лечения, уже допустила возникновение рака, то идеально бы было, чтобы после лечения она стала не хуже, а лучше, компетентнее и не допускала рецидивов.

Всё это онкологи знали и понимали всегда и лучше всех! Но у них не было в руках нужного инструмента.

В методическом письме Минздрава РФ о трансфер факторах, фактически заложено обращение к онкологам о том, что, наконец-то появился мощный иммунопротектор, не имеющий отрицательных побочных эффектов и не имеющий ограничений по возрасту, дозе и длительности приёма!

Сейчас многие онкологи успешно применяют ТФ при подготовке и проведении химиотерапии и/или лучевой терапии. Это позволяет держать в норме показатели крови, «прикрыть» от поражения кишечник, печень, почки, сердце, снимать раковую или лекарственную интоксикацию.

Онколог-иммунолог, к.м.н. Д.Н.Стрункин постоянно напоминает, что до 80% раковых больных умирает не от рака, а от инфекций, вышедших из-под контроля, при ослаблении иммунной системы химио- и лучевой терапией, поскольку состояние больного не позволяет врачу с ними эффективно бороться.

ТФ решает и эту задачу. Вирусы берутся под иммунный надзор, а если надо, то уже можно провести и антибактериальное лечение. Больной выдерживает.

По сути ТФ «развязывает» руки врачу, который теперь может проводить лечение в нужном объеме и, главное, в нужные сроки.

Но есть тонкости. Врачу не надо увлекаться.

Дело в том, что больные настолько лучше переносят химио-и/или лучевую терапию, что у врача возникает соблазн увеличить и дозы, и количество процедур: состояние больного позволяет. В разумных пределах это можно - но осторожно!

Принцип: чем больше - тем лучше здесь не годиться. Нельзя пересекать «красную черту» за которой срываются возможности даже поддержанной ТФ иммунной системой.

Опытный врач-онколог С.А. Замятко объясняет, что психологически онкологи привыкли, что после полноценного лечения больной «ползает вдоль стенки». Вот тогда у врача есть ощущение, что всё сделано, как положено.

А тут, вроде провел жёсткое лечение, а больной чувствует себя неплохо и показатели крови не сильно упали. Но это нормально! И не надо увлекаться!

И еще один штрих. Бывает, что проведённое лечение привело к балансу, то есть опухоль больше не уменьшается, но и не растёт. Больной, при этом, получает ТФ, хорошо себя чувствует, проходит год, два, три и т.д. В таких случаях не надо пытаться улучшить ситуацию, то есть провести еще химиотерапию, например, чтобы «добить» опухоль. При таких попытках баланс между иммунной системой и раковым процессом нарушается и больной погибает. Лучшее - враг хорошего!

Вообще, во многих случаях, при раках самой различной локализации, даже при метастазах в легкие, позвоночник, печень и т.д., применяя при лечении ТФ, удается получить длительную ремиссию с хорошим качеством жизни, в гораздо большем числе случаев, чем без ТФ.

На больших дозировках, принимаемых достаточно длительно, год, два, три иногда удаётся добиться полного выздоровления.

Если же мероприятия врача не дали нужного результата, и он не видит перспективы дальнейшего общепринятого лечения, то назначение ТФ является «методом последней надежды», который позволяет существенно продлить жизнь больного, при хорошем её качестве, уменьшить его страдания и обеспечить достойный уход из жизни.

Рекомендации:

Для прикрытия химио-и/или лучевой терапии: ТФплюс, 5 кап. Зраза в день.

При необходимости реабилитации ЖКТ: ТФглюк 2-3 кап. в день.

При необходимости профилактики тромбозов: ТФ Кардио 2-3 кап. в день.

При отсутствии перспектив обычного лечения: ТФплюс 15 - 20 кап. в день, пока не станет ясно, есть ли положительная динамика и перспективы лечения.

Надо понимать, что раковая опухоль, в принципе, не может не расти. Значит, больному должно становиться хуже. И если, при приеме ТФ процесс роста опухоли приостановился, а больному стало лучше, - есть шанс достичь ремиссии. Обычно, через 2-3 месяца перспективы уже понятны.

Остеохондроз, нервные заболевания, бесплодия, скорая помощь, профилактика здоровья, местное применение ТФ

Остеохондроз. Врачи из Иркутской области выработали эффективную схему при обострениях остеохондрозов: ТФплюс Зкап. и Трай-Фактор, 3 кап. каждые три часа, до снятия острой фазы. 2-3 дня. Пить достаточно воды.

Идиопатические бесплодия - Это когда всё вроде в порядке, а никак!

Помня, что немцы применяют ТФ из крови для ЭКО и при бесплодиях, наши врачи проверили Трай-Фактор.

Они назначали, на несколько месяцев Трай-Фактор, 6 кап. в день жене и столько же мужу. Результаты убедительные. «Рожают», практически, все пары, даже те, кто уже безуспешно наблюдались по 4-5 лет.

Трай-Фактор выбрали потому что в нём много «базового» иммунного опыта, а с другой, врачи подозревают, в основе проблемы, скорее всего, вирусы, может даже неизвестные пока.

Стрессы. Депрессии. При использовании ТФплюс, 6-9 кап. в день, люди, в течение 2-3 недель, часто выходят из тяжелейших депрессий, приобретают вкус к жизни, новые краски.

Эпилепсия. На ТФплюс, очень хорошие результаты, вплоть до полного исчезновения приступов. Начинаем с 6 кап. в день, далее по ощущениям.

Нервно-психические проблемы у детей, после перенесенного инфекционного заболевания или вакцинации. (ДЦП, аутистические нарушения: нарушения речи, утрата зрительного контакта, снижение игровых и познавательных интересов).

Результаты отличные.

Детям до 3-х лет: ТФкласс, 2-3 кап. в день.

Детям от 3 до 6 лет: ТФкласс, 3 кап. в день и ТФ плюс, 2 кап. в день.

ТФ - детям. Очень актуально. В любом возрасте, - даже в грудном.

Абсолютно безопасно и очень нужно, особенно часто болеющим детям.

Как мы писали в главе о Трай-Факторе - он самый выгодный, так как содержит информацию о многих инфекциях, а дискомфортов у детей не бывает.

Детям до 10 лет - 1 кап. в день, отличная профилактика.

ТФ класс, с большим успехом используется врачами при желтухе новорожденных, если она затянулась и уровень билирубина высокий, что угрожает ЦНС малыша.

Также ТФкласс. очень эффективен при отсутствии сосательного рефлекса.

ТФ - как экстренная помощь. При ожогах, отравлениях, травмах, стрессах, обморожениях, солнечных ожогах и ударах ТФ является прекрасным средством экстренной помощи. В этом случае даже детям дают 1-2 капсулы, каждый час, а взрослым, - можно гораздо больше! Кроме пользы - ничего не будет!

ТФ - пожилым. У людей старшего возраста, зачастую бывает сразу несколько проблем со здоровьем. Они часто шутят: «У меня целый букет».

И хорошо. Применяя, например, ТФплюс, пожилой человек «накрывает» все проблемы со здоровьем, какие можно придумать! Навредить - невозможно! Только польза!

Но для того, чтобы оставаться молодым и замедлить старение, необходимо поддерживать массу и качество мышц. Чем старше человек - тем это актуальнее. Рекомендуем формулу ПРО-ТФ, именно для таких целей, (см. главу о ПРО-ТФ).

Местное применение. Часто Трай-Фактор используют в качестве местного средства. Раскрыв капсулу, насыпают порошок на раны, ожоги или гнойники. При стоматитах или геморроях используют ватный тампон, смоченный чистой водой, на который насыпают порошок Трай-Фактора перед применением.

Раствор порошка Трай-Фактора в чистой воде закапывают в глаза, уши, нос (при гайморите или аденоидах). Используют, также, для вагинальных санации беременных.

Заключение.

В медицине всегда существовали «тупики», выйти из которых стало возможным только с открытием трансфер факторов. Речь идет о раковых, инфекционных, аутоиммунных проблемах, процессах старения и т.д.

Появление на рынке трансфер факторов компании 4Life, полученных из молозива и желтков, обеспечило, по сути, революционный прорыв в их использовании.

Поскольку стоимость трансфер факторов снизилась в сотни раз, а формулы 4Life принимаются перорального (через рот), стало возможным не только применение ТФ врачами для решения узких задач лечения конкретного заболевания, но и самостоятельное использование их населением для иммунопрофилактики и оздоровления.

Формулы 4Life Research произведены в соответствии со стандартом GMP и зарегистрированы более чем в 50 странах, в том числе в России, Казахстане, Украине. Они включены в настольный справочник врача в США.

Использование формул 4Life рекомендовано методическими письмами Министерств Здравоохранения России и Украины.

Трансфер факторы 4Life не имеют ограничений в применении, ни по дозе, ни по возрасту, ни по длительности приёма. Не могут вызывать аллергию.

Любой человек может использовать ТФ для оздоровления в рекомен­дованных дозах.

Врач может безопасно использовать формулы 4Life в дозах, намного превышающих профилактические. Зависимость между дозой и эффектив­ностью очень высокая.

Помните мы писали: 3-6 кап. в день - профилактика, 6-12 кап. в день - лечение, 12-15-20 и более кап. в день - спасение больного**,** реанимация.

Мы были рады познакомить Вас с чудом Природы -Трансфер факторами!

Будьте здоровы!