

НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ
РУССКОГО ФИЗИЧЕСКОГО ОБЩЕСТВА

ЖУРНАЛ
РУССКОГО ФИЗИКО–ХИМИЧЕСКОГО
ОБЩЕСТВА:

ЖРФХО,

Том 87, Выпуск № 3

Перезапушен под этим именем в 2015 году

Продолжение научного журнала ЖРФХО
РУССКОГО ФИЗИКО-ХИМИЧЕСКОГО ОБЩЕСТВА, 1872–1930,
возобновивших свою общественную, научную
и издательскую деятельность в России
16 апреля 1991 г.

Публикует:

- наиболее актуальные, полезные, оригинальные работы соотечественников по всем отраслям естествознания;
- письма читателей и научные статьи, программы и методики, рекламу, технические предложения, анализ, обзор, прогноз;
- энергетика, экология, охрана здоровья, сельское хозяйство, промышленность, техника, технология, экономика, наука.

*Не чины и звания, ни возраст и профессия авторов,
а степень общественной пользы и оригинальность их мысли –
единственный критерий отбора работ для публикации*

Приоритетная защита всех публикуемых материалов. Предназначен для всех, кому не безразличны современные земные проблемы, кто ищет конкретное поле деятельности для эффективного приложения своих интеллектуальных способностей.

ДЕВИЗ ЖУРНАЛА:

«Новое искание Истин – только это и есть Наука»

Д.И. Менделеев

ТОКСОПЛАЗМОЗ ИЛИ НЕВЫДУМАННАЯ ДРАМА С НАТУРЫ

В.И. Кривонос (Украина, г. Ромны)

Уважаемые коллеги, прежде чем говорить что-либо о токсоплазмозе, следует знать, что паразит имеет 6 путей передачи: пищевой, половой, через повреждённую кожу и слизистые, воздушно-капельный, пылевой, через укусы кровососущих насекомых, в том числе комаров, переливание крови, пересадка органов. Во внешней среде сохраняется до 1,5 лет. Как показал Дэвид Сибли, токсоплазмоз уже не нуждается в обязательном развитии в кишечнике семейства кошачьих. Инфицированы токсоплазмозом все виды холоднокровных и теплокровных животных. Всё это уже давно доказано исследователями. Так что у нас нет ни единого шанса оставаться стерильными от токсоплазмы. Так, что же делать? – Давайте разбираться!

Все мы являемся свидетелями и заложниками того, как стремительно нарастает количество заболеваний, в том числе тяжёлых и неизлечимых. Медицина уже бессильна справиться с ситуацией. Почему так происходит – мы с вами и разберёмся. Мои объяснения базируются на анализе строго научных фактов, добытых нелёгким трудом многих учёных, которые так и остались невостребованными, а значит и не знакомы врачебным коллективам. И официальная медицина о них не знает совершенно. Несколько десятилетий труда, собирания разрозненных работ, анализа, десятилетия личного опыта практического лечения, переосмысления, мучительных раздумий, унижений и оскорблений, нечеловеческого терпения и напряжения привели к тому, что мне удалось опередить медицину на несколько десятилетий. Поэтому мне очень нелегко найти с коллегами взаимопонимание. Но обратимся к фактам. Если мы посмотрим на себя со стороны, то обнаружим, что у многих мужчин имеется облысение, которое нередко достаётся от родителя по наследству. Проблемы зубов, зрения, а иногда и глухоты у многих начинаются с детства. У детей тоже немало проблем: частые простудные, ОРЗ, ангины, тонзиллиты, проблемы с пищеварением, скрипят зубами по ночам, ночной энурез и очень

многое другое. У 40% новорождённых выявляются бесперспективные заболевания, то есть те, которые его будут мучить или рано сведут в могилу. У 80% школьников или имеются отклонения в здоровье или они больны. Сегодня даже у девушек не редкость мастопатия. Практически, одна треть женщин страдают от этой патологии, а 13–15% мастопатий переходят в рак груди. Кардиосклероз развивается у каждого из нас, начиная с 20–30 лет. Обнаруживается это в 40–60 лет, а у многих значительно раньше и может проявиться инфарктом. От варикозного расширения вен страдает половина женского населения и до 10% мужчин. Облитерирующие эндартерииты, полиартриты, болезни почек, печени, циррозы печени входят в разряды тяжёлых заболеваний. Атеросклероз развивается у каждого из нас, многих приводит к инсультам. Половина населения страдает от вегетососудистых и нейроциркуляторных дистоний. Далее перечислю некоторые диагнозы: остеохондрозы, рассеянный склероз, паркинсонизм, шизофрения, менингоэнцефалиты, энцефалиты, эпилепсия, детские церебральные параличи, острые и хронические бронхиты и пневмонии, бронхиальные астмы. Как для женщин, так и мужчин острыми являются проблемы в половой сфере. У женщин, помимо всевозможных заболеваний, – бесплодие, невынашивание беременности, отсутствие молока у родивших. У мужчин множество всевозможных расстройств вплоть до импотенции. Перечень можно значительно увеличивать. Львиная доля всего перечисленного развивается из-за микроорганизмов класса простейших – токсоплазмы; и условно причислим сюда трихомонаду с её компанией. Известный академик **Носов** писал, что клинические проявления очень трудно описать из-за их огромного количества. Если бы он знал и невостребованные работы исследователей, то наверняка написал бы, что описать все клинические проявления токсоплазмоза невозможно. Всем привычные для нас ОРЗ, ангины, тонзиллиты и другие простудные оказывается, нередко, первые ласточки более грозных будущих токсоплазмозных процессов. Ещё в прошлом столетии учёные Украины, России, США, обследовав своё население, пришли к выводу, что население почти 100% инфицировано токсоплазмой. Сегодня «специалисты» доказывают, что от человека к человеку токсоплазмоз не передаётся. Тогда почему сотрудники акушергинекологических и хирургических профилей страдают от токсоплазмоза значительно больше медработников других профилей? Как же может быть, чтобы акушеры

и гинекологи заражались от своих пациентов, а половые партнеры – нет? В новейшей литературе и Интернете утверждается, что у женщин, родивших детей, с токсоплазмозными поражениями в дальнейшем не будет подобных проблем. Работы многочисленных исследователей доказывают обратное. Два из многочисленных показательных фактов личного опыта: (1) старшая дочь с определёнными сердечно-сосудистыми проблемами; средняя дочь с уже выраженными проблемами, мешающими ей жить; меньшая дочь родилась с пороком сердца и умерла в 17 лет. (2) Семья из пяти человек: старшая дочь в 20 лет заболела шизофренией; средний брат, как говорят в народе, «не весь при себе»; младшая дочь – олигофрен. У старшей дочери была только склонность к токсоплазмозному поражению; и она ею воспользовалась. Средний брат уже родился с незначительными психическими нарушениями. Своевременное лечение дало бы им возможность остаться полноценным и почти полноценным членами общества. Младшая дочь родилась уже готовым олигофреном. Почерк семейного врождённого токсоплазмоза в этих двух случаях неопровержим. (Налицо факт прогрессирующей передачи токсоплазмозных проявлений.)

Но эти факты для «специалистов» ничего не значат, потому что они практически ничего не знают о целом пласте научных данных о токсоплазмозе. На протяжении тысячелетий этот паразит приспособился к своему выживанию, в том числе и путём необходимых ему изменений в нашей ДНК. Представляя несколько направлений, по которым действует токсоплазма в нашем организме, для удобства я назову их факторами.

1. Сенсбилизация абсолютно каждой клетки нашего организма, в том числе и клеток кожи. На понятном языке это значит изменения процессов обмена в удобную для паразитов сторону. Результат этого очень рано начинают замечать женщины в виде морщин и старения кожи. В 1553–80 годах **Миколай Семп Шажинский** писал: «...ведь тонкий слой румян не отодвинет час грядущего распада». Румяна никогда не устраняют основополагающую причину.
2. Паразит поражает всю нашу нервную систему, начиная с нервных волоконцев, питающих каждую нашу клетку и заканчивая нейронами головного мозга.
3. Подавляет и разрушает иммунитет. Вот почему почти у 60% явно больных – антител в крови к токсоплазме нет.

Появляются они только после длительного лечения на фоне улучшения или выздоровления. Этого официальная медицина не знала ни в прошлом столетии, ни сегодня. И продолжает использовать для диагностики тесты, основанные на выявлении антител. После взрыва на ЧАЭС у пострадавших массово падал иммунитет. Его также массово повышали при помощи противопаразитарных средств. И они довольно неплохо восстанавливали иммунитет, но, как оказалось, ненадолго. Повторные курсы лечения тоже помогали, но после нескольких курсов препараты переставали действовать, что ставило даже уважаемых профессоров в тупик. Они не могли понять, почему препараты переставали работать. Токсоплазма же просто вырабатывала к препаратам устойчивость. Как ни странно, но ни у кого даже мысли не возникло: «Почему противопаразитарные средства работают как иммуностимуляторы?» А ведь и сегодня у 70–80% жителей Украины снижен иммунитет! И никто не желает заняться анализом этой проблемы.

4. Данный паразит поражает все наши железы внутренней секреции и приводит к нарушению гормонального гомеостаза, то есть равновесия, что обеспечивает нарушение обменных процессов на всех уровнях и невозможность полноценного иммунитета. *«Качество жизни женщин, прооперированных по поводу рака молочной железы, зависит от коррекции их гормонального гомеостаза, что является новым направлением в Украине и в мире»* – так писала в «Здоровье Украины» № 5 за 2002 год д.м.н. **Т. Ф. Татарчук**. Нам предлагается искусственный подбор гормонов. Анализируя проблему глубже, видим, что ещё в 1972 году **Л. М. Петренюк** в докторской диссертации показала, как именно токсоплазма нарушает гормональный гомеостаз и как, только с помощью сугубо специфического противотоксоплазмозного лечения, его можно восстановить. Очевидна, научно доказанная логическая цепь между основной причиной и фактом снижения иммунитета. Очень прискорбно, что бремя профессорских званий у многих устранило способность анализировать. Каждый думающий доктор прекрасно понимает, что искусственный подбор гормонов – это, по сути, протез; и очень ненадёжный.

Собственные гормоны неизмеримо лучше. Но, увы, и сегодня онкологи с целью иммуностимуляции применяют противопаразитарные средства. Образно говоря, это равносильно предложить ребёнку вытолкать из грязи грузовик.

5. Токсоплазма обеспечивает организацию аутоиммунных и аутоаллергических процессов. К примеру, она нарушает нервное питание околозубной ткани и самих зубов. Если, образно говоря, поражаются болевые нервы, то зубы выгнивают и разрушаются полностью, а этого даже не чувствует ни человек, ни его защитные силы, так как разрушена информационная цепочка. Присоединение аутоиммунных процессов и трихомонады обеспечивает пародонтоз. Официальная медицина методом проб пришла к заключению о целесообразности применения трихопола и применяет его в виде препарата метрагилдента. Препарат действительно помогает. Но из-за непонимания сути, а значит и неправильного подхода, к препарату быстро вырабатывается устойчивость.

Опытные клиницисты знают, что вышеперечисленные пять факторов являются основой развития множества заболеваний, но даже не подозревают, что виновником является токсоплазма. Для подтверждения этого проанализируем на основании фактов, известных многим медикам, только несколько моментов из истории и настоящего медицинской науки и практики.

Выше было сказано, что кардиосклероз развивается у каждого из нас с 20–30 лет. Сегодня официальная медицина развитие сердечнососудистой патологии, в том числе кардиосклероза и атеросклероза, объясняет холестериновой теорией. При этом никого не смущает, что, исходя из этой теории, в мире ещё не вылечен ни один больной. Ни у кого не вызывает удивление, что лечение кардиосклероза может приводить к сердечной недостаточности с нарушением ритма и присоединением стенокардии. Даже в лучших клиниках больные могут «долечиваться» до инфаркта и смертельного исхода. Нередко единственно, чем можно облегчить участь больного, – валидол под язык. Если же таким больным (из личного многолетнего опыта) назначить правильное противотоксоплазмозное лечение, то у большинства из них уже с первых дней отпадает всякая потребность в валидоле. Далее восстанавливается правильный сердечный ритм. Беспристрастные приборы у всех больных фиксируют полную остановку развития

кардиосклероза, чего никогда не бывает после общепринятого лечения. При продолжении специфического лечения фиксируется усиление сократительной силы сердечной мышцы, то есть сердце становится сильнее. Механизм всего этого следующий. –

Разрушая нервные волокна мышечных клеток сердца, токсоплазма делает невозможным посылку импульсов в мозг о разыгравшейся трагедии. Обесточенные клетки являются лёгкой добычей токсоплазмы, куда они проникают и там спокойно размножаются. К ним также присоединяется трихомонада. Поражённые клетки погибают и заменяются рубцовой тканью. В медицине это называют кардиосклерозом. Аналогичные процессы происходят и в сосудах, в том числе коронарных. Стремясь спасти сосуды, организм реагирует спазмом коронарных сосудов – это называют стенокардией. Если в участке сердечной мышцы, где развивается токсоплазма, проходят нервнопроводящие пучки, то поражаются и они, что проявляется нарушением ритма. Лечение мы убрали токсоплазму. Часть ещё не погибших мышечных волокон, а только оглушённых, самовосстанавливается; и мы видим усиление работы сердца. Коронарным сосудам больше ничего не угрожает – исчезает стенокардия. Если были повреждены только защитные оболочки в нервах нервнопроводящих пучков, то восстанавливаются и они. Поэтому восстанавливается правильный сердечный ритм.

Официальная медицина в аннотации противопаразитарного средства «Делагил» даже называет его противоаритмическим, совершенно не понимая механизма его действия. В официальной медицинской литературе противомаларийному, противотоксоплазмозному средству «хинин», известному с незапамятных времён, тоже приписывают антиаритмические свойства. Это его действие объясняют способностью понижать возбудимость сердечной мышцы. На самом же деле и в этом случае хинин только подавляет токсоплазму. Кстати, делагилу присваивают столько положительных качеств, что любой писатель-фантаст посрамлён. Он иммуностимулятор, обезболивающее, стимулирует гипофизарно-надпочечниковую систему, подавляет образование аутоантител и многое другое. На самом же деле данный препарат, как и другие, всего-навсего неплохое противопаразитарное средство. Поэтому точно такими же свойствами обладали и другие противопаразитарные препараты, которые по непонятным мотивам сняты с производства.

Подробно излагая всего лишь схему токсоплазмозных поражений при кардиосклерозах, я хочу, чтобы мы осознали, что разрушения, вызываемые этим паразитом, не появляются мгновенно. Они накапливаются много лет и даже десятилетий. Лишь когда исчерпываются компенсаторные возможности, поражения организма проявляются конкретными заболеваниями. К сожалению, для многих конкретные проявления заканчиваются печально. Это могут быть инфаркты, кровоизлияния в мозг, множество других заболеваний и даже онкопроцессы. Именно токсоплазма производит все подготовительные этапы к возникновению онкозаболеваний. Ещё в середине прошлого века австрийский учёный **Талхаммер** на симпозиуме в Брно докладывал о попытках лечения онкобольных с помощью токсоплазмина. Уже тогда была подмечена очевидная связь между токсоплазмозом и онкопроцессами. Но опять же никем не были проанализированы факты – и онкология ушла в «глубокий блуд».

Несколько отклоняясь от темы, должен сказать, что сегодня онкология со всей прытью ищет онкогены, то есть пусковые механизмы для злокачественного перерождения клеток. Открыли этих онкогенов несметное количество, совершенно не понимая, что открывают всё новых и новых трихомонад, каждая из которых имеет свой неповторимый антиген (см. ниже **Т.Я. Свищева**). Самое прискорбное в том, что для лечения онкобольных продолжают применять облучение дозой в 400 *бэр*. Но для того, чтобы уничтожить трихомонаду необходимо семь тысяч *бэр*. «Успех» такого лечения очевиден. Нарушенный токсоплазмозом иммунитет окончательно разрушают облучением и метастазирование обеспечено.

Несколько десятилетий я пытался довести до сведения официальной медицины о глубочайшем заблуждении в диагностировании множества тяжёлых и неизлечимых заболеваний. К примеру, под диагнозом шизофрении калечат ни в чём не повинных людей, имевших неосторожность заболеть токсоплазмозом с превалированием токсоплазмозного энцефалита. При современном лечении данная категория больных становятся пожизненными инвалидами. При лечении впервые заболевших шизофренией противотоксоплазмозными средствами – практически полное выздоровление. Много раз я пытался показать психиатрам в «высоких» кабинетах неопровержимые факты их заблуждений, но меня не только не желали выслушать, а даже выгоняли из

кабинетов. И вот в последнее время на симпозиуме в Лондоне было заявлено, что под диагнозом шизофрении скрывается совершенно не то, что лечат психиатры. Как поведут себя сейчас эти специалисты от психиатрии? Неужели они и сейчас будут отстаивать своё «высочайшее» мнение? Я приношу свои извинения рядовым психиатрам. Их вины в этом мало. Они выполняли приказы и указания.

Многие учёные уже пришли к мнению, что атеросклероз и кардиосклероз имеют инфекционную природу и увидели причину в вирусах.

Почему причину сердечнососудистых заболеваний увидели в вирусах?

Почему не названо, что скрывается под диагнозом шизофрении?

Весьма прискорбно, что сегодняшняя отечественная и зарубежная медицина всё больше удаляется от понимания истинной сути токсоплазмоза. В новейшей медицинской литературе, в том числе и Интернете, распространено весьма уродливое понимание об этой инфекции. В диагностике, к примеру, пытаются выявлять нарастание антител к паразиту; и, если нарастания нет, значит нет и токсоплазмоза. Установлена норма наличия антител. Если их количество ниже нормы – токсоплазмоза нет. Если их количество выше и нарастает – это токсоплазмоз. Но разве может быть повышение титра при вялотекущем хроническом течении? А как быть с 60% явно больных, у которых до лечения антител вообще не было? Пример лечения кардиосклероза противопаразитарными средствами, появление в процессе лечения антител прямо доказывает, что инфицирование токсоплазмой происходит намного раньше. Вялотекущий процесс плюс компенсаторные возможности организма отодвигают внешнее проявление поражения конкретных органов на годы и, даже, десятилетия. Ещё в 50-е годы прошлого столетия Ярославские учёные обследовали группу детей младшего возраста и, примерно, у 55 из них выявили положительную внутрикожную пробу с токсоплазмином. (По этой пробе учёные из разных стран и выявили, что население инфицировано, практически, поголовно.) Обследование этих детей всеми специалистами не выявило у них никаких заболеваний. Через 5 лет на повторный осмотр явилось 34 ребёнка. Оказалось, что половина из них, то есть 17 детей уже имеют различные заболевания, они стали пациентами психоневрологов, окулистов и

других специалистов. Эта ниточка и привела к сегодняшним 40% бесперспективно больных новорождённых.

На сегодняшний день основным тестом в диагностике инфекционных заболеваний является **полимеразно-цепная реакция (ПЦР)**. Эту реакцию представляют, как тест, дающий 100% диагностическую достоверность в диагностике токсоплазмоза. Я не могу судить о его достоверности в диагностике других инфекций. Но утверждения 100% достоверности в диагностике токсоплазмоза – это полный и безоговорочный бред. Утверждающие подобное, загляните хотя-бы в работы российских учёных. А они показывают, что ПЦР положительные в 68,2% случаев при остром токсоплазмозе. Токсоплазмоз же, практически всегда в 95% хроническое заболевание; и фрагментов ДНК погибших паразитов, на поиске которых и основана ПЦР, в крови этих больных почти нет. Поэтому нет ничего удивительного, что согласно ПЦР токсоплазмоза почти нет. В то же время больных, поддающихся противотоксоплазмозному лечению, огромное количество. Чтобы не быть голословным – обратимся к фактам. Сегодня, согласно диагностики, по ПЦР выявляют увеиты (глазная патология) практически только вирусного генеза. Для их лечения назначают как минимум 5–7 и более препаратов, включая и средства из человеческой крови, что является весьма небезопасным. Привожу выдержку из аннотации к противопаразитарному средству «Тиндури» выпускавшемуся венгерской фарм корпорацией **Ай Си Эн**: *«Тиндури эффективен при лечении увеитов токсоплазмозной этиологии и другой неизвестной этиологии, если ничто другое не помогает»*. Неизвестная этиология объясняется тем, что диагноз токсоплазмоза могли выставлять только при наличии антител к паразиту, а у 60% больных антител в крови нет. После лечения этих больных никто не обследовал, вот и получилась неизвестная этиология. Как видим, все увеиты лечатся противопаразитарным средством; и довольно неплохо. Тогда причём же здесь вирусы, которые высвечивает ПЦР? В итоге противовирусное лечение только загоняет болезнь вглубь. Очевидно вопиющее заблуждение благодаря данному тесту. Такое-же заблуждение привело к обоснованию кардиосклероза и атеросклероза вирусной этиологией. Вероятно, подобные мотивы находятся и в том, что не было объявлено, что же скрывается под диагнозом шизофрения. Клиницисты, увидев эффективность от противотоксоплазмозной терапии, просто не рискнули объявить виновниками вирусы, которые высвечивает ПЦР. Желая застолбить

своё несогласие с психиатрами и свой приоритет, и было заявлено, что «скрывается совершенно не то, что лечат психиатры».

В прошлом столетии применялся диагностический тест – реакция спецлейколиза, в котором применялся *токсоплазмин*. Согласно этого теста, токсоплазмоз выявлялся практически у всех обследуемых. Не проводя глубоких исследований данного факта, учёные расценили её как ложную – и упразднили. Вслед за этим сняли с производства и *токсоплазмин*. Перечень болезней, поддающихся лечению противопаразитарными средствами и диагностирование тестом реакцией спецлейколиза очевидно показывают несостоятельность диагностирования токсоплазмоза на основе ПЦР.

Отчаявшись найти взаимопонимание с официальной медициной в отношении природы заболеваний, я написал книгу. В её издании мне взялись помогать два кандидата наук. Но, осмотревшись, они предложили мне продать рукопись якобы заинтересованному лицу. Конечно же, я не согласился продать почти сорокалетний труд. Благодаря выдающемуся российскому учёному **Т. Я. Свищевой** моя работа увидела свет в её книге *«Трихомонада и токсоплазма – опасный тандем»*, за что я ей безмерно благодарен. Несмотря на небольшой тираж, книга достигла многих странах мира. Отовсюду идут положительные отзывы. Кстати, Т. Я. Свищева впервые в мире доказала, что раковые опухоли – не переродившиеся клетки человеческого организма, как утверждает официальная медицина, а самые банальные скопища трихомонад и, как выяснилось, с участием других микроорганизмов. Наш организм состоит из белковых структур, как и организм любого животного. Если белковую структуру поместить в пищеварительные соки, которые выделяет наш организм, то она переваривается. **Т. Я. Свищева** брала часть опухоли, удалённой у онкобольных при операциях, и помещала их в пищеварительные соки. Но они не переваривались, а размножались; и при исследованиях под микроскопом оказывались обыкновенными трихомонадами. В Минздраве Украины книгу читали, но отклика никакого. Некоторые российские чиновники, занимающие ключевые посты заявляют, что они знать не хотят ни о каких простейших.

Средства, вырученные за книгу, я намеревался применить на решение проблемы токсоплазмоза, но нам выдали такой гонорар, что и вспоминать стыдно...

Исходя из сказанного видно, что от токсоплазмоза и трихомоноза страдают все люди, в том числе бизнесмены, учёные,

министры и президенты. И в то же время – диагностики токсоплазмоза, тем более достоверной, вообще не существует. С одной стороны – миллионы больных, с другой – нет даже диагностики. Предлагаемое официальной медициной лечение иначе как детским лепетом не назовёшь. Оно способно лишь устранить токсоплазмоз; и то ненадолго. Об устранении названных мною пяти факторов и говорить не приходится. Во что нам обходится противостояние с токсоплазмой – трудно сказать. Только в США на лечение болезни Альцгеймера тратится 24 млрд. долларов в год; и абсолютно бесполезно. Пока никто не доказал что эта болезнь токсоплазмозного генеза, потому что причину в этом направлении даже не искали. Но, исходя из механизмов развития, в том числе и на уровне ДНК, эта патология ничем не отличается от развития болезни Паркинсона, Дауна, Бехтерева, а они давно доказаны, как токсоплазмозные.

Странная получается ситуация. Австралийскому учёному, предложившему препарат для лечения одной язвенной болезни, присудили Нобелевскую премию. Здесь же предлагается подход к избавлению от множества заболеваний – а это никому не надо!

Сегодня технические возможности вполне позволяют отрегулировать достоверную и надёжную диагностику токсоплазмоза и трихомоноза. Меня, к примеру, совершенно не устраивает современная диагностика, думаю – и понимающих в этом вопросе специалистов тоже. С помощью предлагаемых сегодня тестов можно определить – есть токсоплазма или нет. При этом у множества больных, явно страдающих от этих паразитов, они даже не определяются. Совершенно очевидно и без каких-либо обследований, что мы поголовно инфицированы токсоплазмой, и трихомонадой. Но этого явно не достаточно. Мы должны видеть – где, в каких органах и системах, и какие разрушения произвели данные паразиты. Только из таких данных будет очевидной степень необходимых лечебных вмешательств. При таком диагностико-лечебном подходе многие тяжёлые неизлечимые, в том числе онкозаболевания, станут вполне излечимыми. Обращаюсь ко всем, кто не хочет быть заложником произвола микроорганизмов объединить усилия.

Для заинтересованных в сотрудничестве тел.:+38 (054) 482-02-82, +38 (054) 485-80-67. – Врач **Кривонос Владимир Илларионович**. Украина, г. Ромны, toksoplaz@i.ua