

Димексид - пособие для докторов

Глава 1. Вступление

Предисловие

Мы знакомы с Арчи Скоттом с 1976 года. Он дал нам практические знания о том, как использовать димексид, чтобы улучшить нашу жизнь. Позже, он вдохновил нас поделиться этим знанием с нашими семьями, друзьями и коллегами.

За все эти годы мы увеличили наши знания о димексиде в геометрической прогрессии, от обсуждений до совместной работы с Арчи. Его знания о димексиде огромны. Проведенное Арчи практическое применение димексида в клинических условиях хорошо известно среди докторов США, Мексики и многих других стран по всему миру. Арчи является одним из двух или трех источников в мире ценной и точной информации по димексиду, его свойствам и его использованию и применению в клинике, дома и на рабочем месте.

Эта книга построена так, чтобы быть полезной для врача, исследователя и обычного человека. Она содержит ссылки, чтобы убедить медиков, и техническую информацию для того, чтобы практикующий врач мог назначать димексид своим пациентам. В каждом реанимационном отделении должна быть такая книга. Использование димексида в ветеринарной медицине давно признано и хорошо известно. Теперь настало время для того, чтобы и человеческая медицина приняла его почти чудотворные свойства, и это без каких-либо вредных эффектов, которые имеют токсические и потенциально смертельные фармацевтические продукты.

Бутылка с димексидом должна иметься в раздевалке каждого спортивного учреждения и в аптечке каждого спортивного тренера.

Эта книга написана так, чтобы и не профессионал мог читать ее и пользоваться безопасными и эффективными свойствами димексида. Она организована в логической форме, чтобы можно было ее легко использовать как удобное и понятное руководство.

Этой книгой Арчи Скотт предоставил человечеству очень ценный подарок. Его самая главная цель существования это облегчить страдания и продвинуть вперед научные знания. Мы верим, что это небольшая книга сделает и то и другое.

Вступление

Диметил сульфоксид, который обычно называется **димексидом**, описывается его сторонниками как по-настоящему медицинское чудо. Он использовался по всему миру в лечении сотен заболеваний. Фактически, сам по себе, или в комбинации с другим лечением, димексид доказал свою полезность в лечении практически любой известной медицинской проблемы.

Что такое димексид? Это натуральное химическое соединение, полученное из деревьев как побочный продукт от производства бумаги. Оно состоит из двух метиловых групп (CH_3) и атома серы и кислорода. Впервые он был синтезирован русским химиком, Александром Зайцевым в 1866. Более 80 лет димексид просто игнорировали. Во время поздних 1940-х промышленные химики начали исследовать возможности димексида как растворителя. Тогда были необходимы более совершенные растворители и поэтому имелся интерес в использовании побочных продуктов от деревообработки.

Коммерческое развитие димексида началось в 1950-х. В то время «Crown Zellerbach», большая американская компания по производству бумаги, начала

производить димексид и стала самым крупным производителем димексида в мире. Роберт Джей Хершлер был инспектором по исследованиям в отделе химических продуктов Crown Zellerbach, на заводе в Камасе. Как химик, мистер Хершлер руководил исследованиями по димексиду и другим химикатам полученных из дерева.

Доктор медицины **Стэнли В. Якоб** был главой бригады по трансплантации органов в Университете Медицинской Школы Орегона (который теперь называется Университет Наук Здоровья Орегона). Ему требовалось найти способ сохранения органов для трансплантации при низких температурах, но так, чтобы не образовывались кристаллы льда. Пробовались различные продукты и процедуры, но ничто не давало успеха. До димексида не существовало способа сохранять органы без образования кристаллов льда, которые убивали ткани.

В 1961 Доктор Якоб и Роберт Хэршлер впервые встретились, и тогда доктор Якоб познакомился с противозамерзающими свойствами димексида. Сохранение органов для трансплантации все еще является одним из многих применений димексида. 100 процентный димексид будет замерзать при температуре около 19°C, тогда как 50% раствор димексида и воды не будет замерзать при температурах далеко ниже точки замерзания обычной воды.

Вскоре Доктор Якоб обнаружил, что димексид имеет еще и другие свойства, которые в будущем могут сделать димексид одним из важнейших медицинских продуктов когда-либо открытых человеком. Всего несколько его свойств или даже одно из них может сделать димексид очень важным продуктом в лечении широкого разнообразия болезней. Когда все эти свойства комбинируются в одну субстанцию, мы имеем по истине удивительный продукт.

Димексид был описан доктором Якобом, как новый медицинский принцип. Это вещество, которое полностью неизвестно медицинской науке. Его способ действия до конца не понятен, но он используется для лечения некоторых болезней, которые очень долго считались неизлечимыми. Из-за специфического запаха димексида над ним очень тяжело проводить двойные слепые исследования. Но всегда можно провести исследование димексида, где результаты будут сравниваться с текущим лечением. Например, если болезнь на определенной стадии имеет ожидаемый показатель смертности равный 80% в год, а при лечении димексидом показатель смертности составляет 10%, тогда это означает, что димексид является успешным лечением. Если показатель смертности остается в районе 80%, то это показывает, что нет никаких улучшений.

Метилсульфонилметан, который обычно называется **MSM** (Methylsulfonylmethane), это продукт, который получается из димексида. MSM имеет многие свойства димексида, но в целом относится к пищевым добавкам. Он не является предметом медицинских исследований димексида и в лечении большинства болезней он не такой эффективный как димексид. Однако, он не вызывает у пациента запах похожий на запах чеснока.

Димексид это один из самых мощных борцов со свободными радикалами, который известен на сегодняшний день. Свободные радикалы это нестабильные заряженные молекулярные фрагменты, которые атакуют другие молекулы, вызывая серьезные повреждения клеток по всему организму. Это нарушает нормальное функционирование различных органов тела. Ущерб от свободных радикалов обычно медленный и аккумулируется годами. В конечном итоге это может привести к таким заболеваниям как рак или артрит. Это также может привести к преждевременному старению. При регулярном использовании димексида можно полностью предотвратить некоторые серьезные болезни.

Другое важное действие димексида – его эффект нормализации иммунитета. Это делает димексид важным при лечении автоиммунных болезней и может помочь иммунной системе бороться с различными инфекциями и заразными болезнями.

Димексид может проникать через кожу и другие клеточные мембранны организма. По этой причине нанесение даже маленького количества димексида поверх кожи может вызвать запах из рта похожий на запах чеснока. Димексид один из немногих продуктов, который способен пересекать кровяной барьер мозга. Он также способен транспортировать с собой другие продукты, которые сами по себе не могут пересекать этот барьер. Это может сделать димексид очень ценным в лечении многих проблем с мозгом.

Еще одно важное свойство димексида это его сосудорасширяющее действие. С его помощью можно повысить кровяной поток к поврежденной области. Часто травма вызывает пониженный кровяной поток к месту повреждения и некоторый урон вызван не столько самой травмой, сколько недостатком крови к месту травмы. Во многих случаях димексид начинают использовать для лечения одной проблемы, но в конечном итоге он помогает и в других, совсем не связанных проблемах. Очень надеюсь, что эта книга убедит больше докторов в США и других странах по всему миру попробовать димексид, особенно в лечении тяжелых случаев, где вероятно уже ничто не поможет.

Глава 2. Амилоидоз

Амилоидоз это болезнь характеризующаяся аномальным отложением амилоидных белков в различных тканях организма. Белки становятся амилоидными, если при деформации в их вторичной структуре они принимают собранную нерастворимую форму подобную бетта-складчатому листу.

Было идентифицировано около 60 различных амилоидных белков. По крайней мере 36 из них каким-то образом связаны с человеческой болезнью.

Амилоидоз очень тяжело диагностировать, особенно на ранних его стадиях. Симптомы сильно отличаются в зависимости от того, в какой части организма аккумулированы амилоидные отложения.

Многие пациенты уходят с нераспознанной болезнью. Амилоидоз может воздействовать на многие внутренние органы и его симптомы могут подходить для многих болезней, поэтому так часто подозреваются совсем другие проблемы.

Амилоидоз может быть локализированным или системным (относящийся ко всему организму). Локализованная форма воздействует на один орган или одну часть организма. Он не причиняет вред остальному организму. Два самых распространенных симптома ассоциирующихся с локализированным амилоидозом это диабет второго типа, где амилоидные белки накапливаются в поджелудочной железе, и болезнь Альцгеймера, где амилоидные белки накапливаются в мозге. Следующая глава описывает более подробно амилоидные белки болезни Альцгеймера.

Системный амилоидоз может причинить ущерб любому органу в теле. Часто поражаются различные несвязанные органы и смерть может быть вызвана токсической активностью в любом из этих органов.

Часто поражается сердце. В нем может иметься широкое разнообразие симптомов начиная от аритмии и нерегулярного сердцебиения и заканчивая застойной сердечной недостаточностью. Могут быть поражены дыхательные пути. Селезенка может увеличиться, а иногда и разорваться. Иногда может быть затронут желудочно-кишечный тракт, что вызывает диарею, рвоту и кровоизлияние.

Традиционное лечение амилоидоза состоит в основном из стероидов и химиотерапии. Также иногда производится пересадка стволовых клеток. Все эти виды лечения обычно приводят к очень ограниченному успеху.

Мордехай Равид, Игал Кедар, М. Гринвальд и Эзра Сохар из Школы Медицины Шахлер, Тель Авивского Университета в Израиле провели важное исследование на мышах с использованием димексида. У этих мышей был вызван амилоидоз с помощью ежедневной (в течении 18 дней) инъекции казеина не содержащего витамины. Следующие 60 дней над мышами проводили исследование, а затем их убили и сделали вскрытие. Почти сразу после начала лечения мышей димексидом, в их моче были обнаружены разбитые амилоидные волокна. А после их вскрытия было выявлено, что их печени полностью очистились от амилоидных отложений. Печени мышей, которых не лечили димексидом, были забиты амилоидом. Это исследование показало, что димексид растворяет амилоидные белки.

Другие исследования показали смешанные результаты. Однако, никакие исследования не выявили вредных реакций при лечении амилоидоза димексидом. Поэтому, нет причины не лечить любые случаи амилоидоза димексидом. Это не значит, что димексид должен быть единственным лечением. Димексид может быть комбинирован с другими видами лечения, для повышения его эффективности.

Глава 3. Болезнь Альцгеймера и слабоумие

Слабоумие различных типов и особенно болезнь Альцгеймера становится реальной проблемой по мере старения человека. Димексид может помочь при всех формах слабоумия. В пробирке димексид заставляет недоразвитые клетки мозга доразвиваться. Он также в мозге усиливает кровяной поток.

Обычно по мере того, как человек стареет, циркуляция постепенно ухудшается. Это может привести к нехватке кислорода и питательных веществ в мозге. При пониженном количестве кислорода и питательных веществ мозговые клетки могут быть повреждены или уничтожены. Димексид может все это предотвратить. Димексид также помогает нейронам мозга соединяться между собой. Все это позволяет человеку сохранить свои умственные способности даже в преклонном возрасте.

У автора этой книги была подруга, которая умерла в возрасте 101 года. Она была верной последовательницей димексида и регулярно использовала его в течении 30 лет. Когда ей был 101 год, у нее не было никаких признаков снижения умственных способностей. Она была авторитетом по Библии и ее общий уровень интеллекта был намного выше чем у любого среднего 30-ти летнего. Никто не знает каким бы был ее ум если бы она не использовала димексид, но очень вероятно, что ее высокий разум в таком возрасте сохранился по крайней мере отчасти благодаря димексиду.

Одно из важнейших применений димексида относится к лечению пациентов с болезнью Альцгеймера. Димексид продемонстрировал растворение амилоидов, белков которые появляются в повреждениях мозга у пациентов с болезнью Альцгеймера. Теперь в целом признается, что бета амилоидный белок связан с развитием и прогрессированием болезни Альцгеймера. Большое количество амилоидных бляшек и клубков всегда присутствует в подтвержденных случаях болезни Альцгеймера и объем этого амилоида соответствует степени слабоумия. Исчерпывающее описание амилоидных белков содержится в статье 1989 года в Микробиологии Старения (1).

Что заставляет нормальный белок становиться амилоидным? Существует несколько возможных теорий. Одна из наиболее вероятных состоит в том, что некоторая форма воспаления может вызывать повреждения нормального белка. Как только такой не нормальный процесс начинается, он может повторяться и становиться еще более аномальным.

Профессор Джэфри Келли из Исследовательского Института Скрипс выдвинул теорию о том, что воспаление может быть началом процесса, который в конечном итоге

приводит к болезни Альцгеймера. Нормальные клетки мозга могут быть разрушены в результате воспаления, которое вызывает сворачивание амилоидных бета белков в мозге. Согласно Келли, воспалительный процесс может происходить за годы до самой болезни Альцгеймера и это может быть вызвано различными инфекциями.

Чтобы протестировать его теорию, Келли и его коллеги обследовали мозг жертв Альцгеймера и нашли доказательство в виде вещества, которое называется атеронал (atheronals). Атероналы были только недавно открыты и относятся к способу реакции озона на нормальные метаболиты для производства токсических соединений во время воспалительных процессов в организме.

Келли и его коллеги также провели эксперименты в пробирке и выявили, что атероналы и липидные продукты окисления могут сильно ускорить сворачивание амилоидных бета белков. Келли признает, что доказать его теорию будет сложно, но это интересная и реалистичная идея.

Результаты исследований с использованием димексида в лечении пациентов с Альцгеймером были представлены на Четвертой Международной Конференции по болезни Альцгеймера и связанным с ней расстройствам (2). В этом исследовании 18 пациентов с вероятным Альцгеймером лечили димексидом и девять месяцев регулярно обследовали.

Уже через 3 месяца лечения у этих пациентов произошли огромные улучшения. Особенно были заметны улучшения после шести месяцев лечения. Эффективность лечения была определена по результатам неврологического и нейропсихологического тестирования, которое показало улучшение памяти, концентрации и коммуникации. Дезориентация во времени и пространстве также очень сильно снизилась.

Учитывая предыдущие примеры, скорее всего каждый страдающий от болезни Альцгеймера или другой формы слабоумия должен лечиться димексидом. Лечение должно начаться как только у пациента замечено ухудшение. Наиболее существенное улучшение наблюдается у пациентов на ранней стадии болезни. Если позволить болезни развиться до определенной точки, то обратить процесс вспять будет уже невозможно. Те, кто по-настоящему желают сохранить хорошее умственное здоровье до глубокой старости, должны использовать димексид до того как станут заметны ухудшения умственного здоровья.

Глава 4. Артрит

Более 21 миллиона американцев страдают от артрита. Иногда артрит может быть относительно легким с незначительной болью или очень суровым с сильной болью и потерей мобильности. Артрит это причина номер один инвалидности у людей, которым за 65. Традиционное медицинское лечение использует опасную комбинацию обезболивающих, которые только снимают боль от артрита. Такие препараты как аспирин, кортизон и нестероидные противовоспалительные лекарства не предотвращают и не решают проблему. Они снижают боль, но могут быть очень вредными для здоровья пациента, особенно когда принимаются длительное время.

Не стероидные противовоспалительные лекарства могут быть особенно вредными для суставов (НСПВЛ). Они блокируют энзимы, которые помогают производить воспалительные соединения. Однако, они также препятствуют работе энзимов, которые задействованы в производстве хрящей. Следовательно, пациент возможно будет иметь небольшое ослабление боли, пока будет принимать НСПВЛ, но в то же время, это еще больше усугубляет его артритный процесс.

А как насчет другого, более натурального препарата? Многие пациенты сообщили о положительных эффектах от глюказамина сульфата. Еще больше сообщили о хороших

результатах при использовании Метилсульфонилметана (**MSM**). Оба этих продукта не производят никаких вредных побочных эффектов, и в тоже самое время, они часто сильно снижают боль. Многие медицинские исследования показали низкие уровни серы в артритных суставах. Это может привести к предположению, что недостаток серы является фактором остеоартрита.

Большинство людей с артритом, которые посещают курортные горячие источники, сообщают о положительных результатах. В этих горячих источниках вода обычно содержит большое количество натуральной серы. Несмотря на то, что горячая вода может быть полезной, самый важный оздоровительный эффект этих горячих источников скорее всего кроется в наличии серы в воде.

В некоторых клиниках по лечению артрита использовали инъекции димексида, которые давали результат в течение трех дней. В целом, это не было достоверным. Чтобы полностью вылечить артрит и получить длительный результат требуется больше трех дней. Однако, есть случаи, когда было получено немедленное временное улучшение.

Доктора лечащие артрит димексидом и их пациенты согласны с тем, что димексид является лучшим лечением от артрита, независимо от того, это остеоартрит или ревматоидный артрит. Это лечение может включать один димексид или димексид в комбинации с другими продуктами. Также, димексид может применяться: поверхностно на пораженные участки, через инъекцию или приниматься через рот.

Когда димексид был впервые использован, большинство пациентов с артритом были вылечены с помощью димексида нанесенного на поверхность пораженных участков. Теперь существуют специальные лосьоны содержащие комбинацию димексида и других продуктов, и они являются даже еще более эффективными чем просто один димексид.

Примером одного пациента, который получил немедленные результаты, был мужчина 67 лет. Он не мог двигать своим пальцем. На его палец был нанесен лосьон, содержащий димексид и стручковый перец. Через несколько минут он уже мог двигать своим пальцем. Он был потрясен и продолжал двигать пальцем. Его жена, наблюдавшая как он двигает своим пальцем сказала: «Джек, неужели ты двигаешь пальцем?». На что он ответил: «Да, разве ты не видишь?»

Димексид действует в нескольких направлениях при лечении артрита и не имеет негативных побочных эффектов, которые имеются во многих других препаратах, таких как не стероидные противовоспалительные лекарства. Во-первых, димексид сильно снижает боль и мышечные спазмы вокруг артритных суставов. Это улучшает кровяной поток, который помогает доставлять необходимые питательные вещества в поврежденную область. Он обеспечивает биологически необходимую серу для пораженного сустава. Также димексид снижает воспаление.

Я считаю, что наиболее важный фактор димексида при лечении артрита состоит в том, что димексид является самым мощным борцом со свободными радикалами. Свободные радикалы являются ведущей или одной из ведущих причин многих дегенеративных заболеваний. Логично, что свободные радикалы играют роль в ревматизме и остеоартрите.

Действие свободных радикалов, как причины артрита, уже долгое время является простой и логичной теорией. На сколько мне известно, в США не было проведено никаких исследований по влиянию свободных радикалов на артрит. Однако, очень хорошее частное исследование было проведено в Бразилии.

В бразильском исследовании было задействовано 30 пациентов с целью подтверждения связи между синтезом свободных радикалов и артритом. Это исследование было проведено в Международном Центре Превентивной Медицины в Сан Пауло, Бразилия. Несмотря на то, что остеоартрит это дегенеративное заболевание, а

ревматоидный артрит считается автоиммунным заболеванием, они имеют определенные общие детали. Симптомы схожи и обе болезни могут сильно искалечить пациента.

Эта клиника регулярно использовала димексид при лечении артрита. Такое лечение давало огромную пользу пациентам. Однако, это исследование проводилось для того, чтобы подтвердить, что димексид не только производит клинические улучшения, но также и снижает образование свободных радикалов.

Выбранные для исследования пациенты были регулярными пациентами клиники. 15 пациентов имели остеоартрит и 15 имели ревматоидный артрит. Тест Хэйтон-Ла-Гард-Брэдфорд, который измеряет токсические формы активного кислорода, использовался чтобы протестировать производство свободных радикалов.

Лечение было таким же, как и для всех остальных пациентов с артритом за предыдущие 5 лет. Инъекции 5 куб см димексида вместе с Б комплексом, витамином С и сульфатом магния делались два раза в неделю, в течение пяти недель, а затем один раз в месяц в течение 18 месяцев. Пациентов обследовали на свободные радикалы: до начала исследования, сразу после назначения димексида и после завершения исследования. Результаты показали 66% снижение производства свободных радикалов после введения димексида. После завершения исследования снижение производства свободных радикалов составляло 52% от начального уровня.

С помощью этого протокола хорошие клинические улучшения симптомов были получены у более 85% пациентов с остеоартритом и 77% пациентов с ревматоидным артритом. Эти результаты были долговременными и были получены без использования стероидных или не стероидных противовоспалительных лекарств.

Почти все артритные пациенты, которых лечили димексидом и с которыми лично знаком автор, заметили уменьшение боли и увеличение области движений. Один пациент, которому сейчас 63 года, в старшей школе играл в футбол и баскетбол. Позже, он бегал марафоны по 26 миль в течение 20 лет. Сначала он заметил повышающуюся боль в коленях и бедрах. Позже боль появилась везде. Его доктор дал ему предписание на более мощные обезболивающие и инъекцию кортизона, и сказал, что он будет жить на обезболивающих до конца своей жизни.

Этот мужчина знал, что все эти лекарства вредят его организму, но он также хотел избавиться от боли. И наконец ему подсказали попробовать более натуральное лечение. Он заметил, что при использовании глюкозамина сульфата у него наблюдалось некоторое улучшение. Год спустя он узнал про димексид. 90% раствор димексида наносился на его колени каждый день. Также он ежедневно пил одну чайную ложку димексида в 4 унциях сока (1 унция = 28,3 г). Он немедленно начал чувствовать себя лучше и также заметил повышение энергии. Через два года этот мужчина уже имел очень незначительную боль. Также он сказал, что его мышление стало более ясным.

Доктора, которые лечили артритных пациентов димексидом, рекомендовали различные комбинации методов лечения. Некоторые предпочитали поверхностное нанесение. Другие предпочитали, чтобы пациент пил димексид с соком или водой.

Пациенты использующие МСМ, который происходит от димексида, обычно продолжают его использование, так как он не токсичен и не вызывает специфический запах димексида. Те, кто используют глюкозамин сульфат, также могут продолжить использовать его наряду с димексидом.

Некоторые пациенты говорили, что они чувствуют себя лучше если они комбинируют димексид с глюкозамин сульфатом. Другие предпочитают комбинировать димексид и МСМ. Ни одна из комбинаций не причинит вам вреда. Личный доктор может следить, как его пациенты чувствуют себя при различных комбинациях.

Часто пациенты, которые употребляли многие годы лекарства по рецепту, чувствуют себя настолько хорошо, что желают прекратить прием всех остальных лекарств и

полностью положиться на димексид и другие более натуральные продукты. Такое нельзя делать без медицинского присмотра. Если вы пациент, который долгое время использовал лекарства, вы не должны сами прекращать или снижать лечение, не зависимо от того как хорошо вы себя чувствуете. Лучше проконсультироваться с доктором, который написал рецепт и сказать ему или ей, что вы чувствуете себя хорошо и хотели бы прекратить лечение. Вы должны прекращать лечение постепенно, в течение дней или месяцев. Если это такой случай, то вам нужна профессиональная помощь, чтобы избежать возможных тяжелых последствий.

Любой доктор, который лечит пациентов от артрита, должен тщательно ознакомиться с димексидом. Пациента можно лечить поверхностно, накладывая димексид на области артрита, такие как палец или колено. Пациенту можно делать инъекции. Также димексид можно принимать через рот. Доктор может использовать различные комбинации в зависимости от того, какая из них лучше подходит пациенту.

Глава 5. Спортивные травмы

Спортивные травмы уже более 50 лет успешно лечатся с помощью димексида. Когда мы говорим о спортивных травмах, то обычно подразумеваем травмы полученные случайно, при которых может потребоваться хирургическое вмешательство, установка сломанной кости или другие травмы требующие немедленного медицинского лечения. Но в реальности наиболее распространенная травма это та, которая появляется постепенно или после сильного напряжения или соревнований.

Вообще, любая деятельность или спорт, в результате которых появляются регулярные небольшие травмы или имеется повторяющееся использование определенных мышц, суставов, сухожилий и т.д. может привести к большой проблеме. Предельные нагрузки и усталость, присутствующие в спортивных соревнованиях на выносливость, таких как марафоны, могут вызывать продолжительный стресс, который после многих дней или месяцев может внезапно появиться в виде большой травмы колена, бедра или другой части тела.

Повторяющиеся небольшие травмы в мышечных тканях могут накапливаться и приводят к разрывам тканей и их заживлению. Когда мышца постоянно сильно нагружается, мышечные волокна могут быть сильно повреждены или фактически уничтожены. В некоторых случаях эти травмы могут сделать тяжелые упражнения контрпродуктивными. Часто бывает довольно узкая маржа между полезным и вредным упражнением. Особенно это касается пожилых людей, которым 60-70 лет.

Описанный выше ущерб может быть сильно снижен при помощи димексида. Часто бывает полезно принимать димексид прямо перед или немного после тренировки или соревнования. Как соревнующийся бегун в свои 70, я каждый день перед пробежкой использую смесь содержащую димексид. Обычно просто наношу ее на ноги. Также перед важными соревнованиями принимаю одну чайную ложку димексида разбавленного в соке через рот.

В чем же смысл использования димексида перед соревнованиями или после? Главная причина состоит в том, чтобы снизить воспаление. Также димексид является одним из самых мощных борцов со свободными радикалами. Большая часть ущерба вызвана свободными радикалами после самой травмы. Таким образом, этот ущерб предотвращается или очень сильно снижается при надлежащем использовании димексида.

Сэм Бэлл, бывший тренер по легкой атлетике из Университета Орегона, был одним из первых, кто использовал димексид для лечения спортивных травм. В 1963 у него было два выдающихся бегуна с хроническими травмами, из-за которых они не могли

тренироваться как положено. Бегун на 1 милю, Морган Грос, имел в очень плохом состоянии пяточное сухожилие, а Норм Хоффман, который бегал на 880, имел хроническую язву подколенного сухожилия. Поэтому тренер Бэлл взял обоих атлетов к доктору Якубу, который вылечил их димексидом. После этого они оба смогли вернуться к тяжелым тренировкам и в тот год оба стали национальными чемпионами.

Другим спортсменом у Сэма Бэлла был Даррелл Хорн, один из лучших в стране прыгунов в длину. В 1964 он уже окончил Орегонский Университет и тренировался для финальных испытаний Олимпийской сборной США. Испытания на прыжки в длину должны были проходить в субботу, а в среду Хорн сказал тренеру Бэллу, что он не будет прыгать, потому что его подколенное сухожилие поменяло цвет и сильно болит. Бэлл полетел в Лос Анжелес и уже в четверг утром начал лечить Хорна. Ситуация казалась безнадежной. От основания ягодичной мышцы до 3 дюймов (1дюйм = 2,54 см) ниже колена он был черный-синий и сильно хромал. К субботе после полудня у него не было изменения цвета или болезненности. Он не допрыгнул до олимпийского результата всего три четверти дюйма.

Джун Коннелли, привлекшая мировое внимание как бегунья на дистанцию в 1967 и 1968, еще одна спортсменка, которой очень помог димексид.

В поздних 1960-х женщинам официально не позволялось брать участие в любых забегах проводимых Любительским Легкоатлетическим Союзом на дистанцию превышающую 1 милю. Все это изменилось и теперь женщины могут брать участие в официальных забегах на все дистанции. Однако, 45 лет назад женщин по настоящему считали слабым полом и некоторые люди боялись, что физические требования бега на длинные дистанции могут навредить женскому организму.

При таких условиях Джун все равно решила быть бегуньей. Она не была быстрой, но была сильной, стойкой и выносливой. Были и другие проблемы. Она была слепа с самого рождения. Ей было также 39 лет. Сначала ей был необходим тренер, поэтому она связалась с автором этой книги и объяснила ситуацию. Так как она жила в Сан Франциско, а я жил в 400 миль от нее в Лос Анжелесе, то решил сказать ей, что мог бы найти для нее тренера в области Сан Франциско, так как там я знал нескольких тренеров по бегу.

Получилось так, что никто из тренеров в Сан Франциско не заинтересовался этим. Один из них сказал мне, что ему не интересно тренировать женщину и особенно слепую. Кроме того он сказал «Ты знаешь, что это незаконно для нее принимать участие в забеге на дистанцию больше одной мили. Она сумасшедшая если хочет бегать на марафоне. У нее может случиться сердечный приступ. Она может также упасть и сломать кости. Ты должен попытаться убедить ее не делать ничего такого сумасшедшего»

Так как было невозможно найти для нее тренера в Сан Франциско, я наконец сказал ей: «Если ты достаточно сумасшедшая, чтобы пробежать марафон несмотря на все трудности, с которыми ты встретишься, то я достаточно сумасшедший, чтобы быть твоим тренером»

Позже она получила поддержку от Джеймса К. МакГи, спортивного редактора «Наблюдателя Сан Франциско», газеты в Сан Франциско. Он написал несколько отличных спортивных статей о ее беге. Она смогла получить помощника тренера, Дона Флетчера, благодаря одной из статей МакГии. Доктор из Сан Франциско также заинтересовался бегом Джун и пообещал ей бесплатное медицинское лечение.

Вскоре стало очевидно, что у Джун есть серьезные проблемы во время тяжелых тренировок. У нее была проблема с ее пяточным сухожилием. У нее были боли в обоих ногах. Это все лечилось димексидом. В итоге она начала каждый день перед бегом наносить димексид на две ноги и ступни. Это сильно снизило вероятность травмы и облегчило ее тренировки.

Первый забег Джун был на марафоне Поинт Райс, который расположен к северу от Сан Франциско, в декабре 1967. Когда мы прибыли, официальные лица сообщили нам, что она не может участвовать в соревновании, потому что она женщина. Ей даже не было позволено бегать по общественным дорогам, на которых проходят забеги.

Тони Стратта, один из официальных участников, который входил в лидеры США по количеству миль, спросил руководителей почему они не хотят чтобы она бежала. Он указал, что забег происходит на общественных дорогах и ей нужно дать шанс, чтобы увидеть сможет ли она пробежать 26 миль и соревноваться с мужчинами.

Наконец ей позволили участвовать неофициально и окончить забег вместе с ее тренерами, которые будут бежать вместе с ней. Мистер Стратта после завершения своего забега вернулся, чтобы пробежать заключительные две мили с Джун.

Забег в Поинт Райз был только разогревом перед марафоном в Артиже, Нью Мексико, который прошел 17 февраля 1968. Это был один из самых больших марафонов в то время и каждый – молодой, старый, мужчина или женщина хотели пробежать.

За восемь дней до марафона Джун бежала со своей собакой поводырем и наступила на яму в тротуаре подвернув свою правую лодыжку. Какое-то время это выглядело так, что она не сможет бежать в Артиже. Ее лодыжка была вывихнута и опухла. Немедленно после травмы она нанесла димексид на вывихнутую лодыжку. Она всегда во время бега носила с собой небольшую бутылку с димексидом. После нанесения димексида состояние лодыжки начало улучшаться. Однако, ей посоветовали следующие два дняне бегать. После двухдневной паузы, она возобновила легкий бег.

Джун в Артиже пробежала отлично. Перед забегом димексид был нанесен на две ноги и руки. Она также приблизительно за 1 час до забега выпила одну чайную ложку димексида в клюквенном соке. Джун в Артиже закончила третьей среди женщин. Она закончила 178-ой из 406-ти бегунов, мужчин и женщин, которые пробежали 26 миль. Без димексида навряд ли она смогла бы даже просто пробежать всю дистанцию. В этом примере димексид сыграл ключевую роль.

Какую роль сыграли Джун Коннелли и димексид, чтобы женщинам официально разрешили соревноваться на длинных забегах? Мы точно не знаем. Однако, Джун получила очень хорошую гласность за ее бег. Она продемонстрировала, что даже слепая женщина способна бегать марафоны без ущерба для своего организма. Вскоре после забегов Джун, официальные правила начали меняться и теперь женщинам официально позволено бегать на все дистанции.

Очень много профессиональных атлетов на протяжении последних 40-ка лет использовали димексид. Большинство не хотят говорить об этом. И не смотря на это, димексид остается не запрещенным веществом и не находится в списке лекарств улучшающих результаты. Большинство профессиональных атлетов не любят говорить о том, что они делают для того чтобы снизить время своего восстановления или контролировать боль.

Способность соревноваться это самая главная вещь для атлета. Если профессиональный атлет серьезно поврежден и неспособен соревноваться, то потеря его прибыли может исчисляться миллионами долларов. Есть такие кто говорят, что нам нужны двойные слепые исследования даже для спортивных травм. Но не существует атлетов, которые хотели бы быть в подконтрольной группе и никакие атлеты не должны быть в подконтрольной группе в то время как другие, с которыми они должны соревноваться, будут использовать димексид. Все атлеты должны знать о димексиде, свободно использовать его и открыто обсуждать его.

Было много беспокойства относительно ущерба мозга у бывших профессиональных футболистов. Ущерб мозгу появился не в результате одной главной травмы. Ущерб появился от повторяющейся травмы головы на протяжении многих лет тяжелого физического контакта во время игры в футбол.

Может ли этот ущерб мозгу быть снижен обычным применением димексида после каждого футбольного матча и тренировки, в которых был получен удар по голове или сильное сотрясение? Использование димексида всеми спортсменами может сильно снизить вероятность появления серьезных проблем с мозгом в последующие годы.

Все футболисты могли бы наносить димексид на свои головы после каждой игры и тренировки. Это относится и к тем, кто не имеет травмы или заметного ущерба голове. Те у кого есть признаки получения травмы головы могли бы также еще получать димексид через инъекцию, что снижает вероятность долгосрочного ущерба.

Боксеры, которые в каждом матче всегда получают по голове, должны также получать лечение димексидом после каждого боя. Можно попробовать различные методы лечения. Димексид можно наносить на голову боксера поверхностью. Тем, кто оказался в нокауте или получил травму головы, можно дать димексид внутривенно, немедленно после боя. Такое лечение без сомнений могло бы привести этих спортсменов к более здоровой и счастливой старости.

Как насчет бывших футболистов, боксеров и других атлетов, которые соревновались в контактных видах спорта годами ранее? Они все должны использовать димексид. Лечение очень простое –поверхностное нанесение на голову при симптомах повреждения мозга или чтобы предотвратить эти симптомы. Пациент может также пить димексид в соке или воде. Димексид может быть введен через вену. Также димексид может быть использован в комбинации с другими продуктами для дальнейшего улучшения результата.

Травмы нужно ожидать в любом экстремальном спорте, но все усилия должны быть приложены, чтобы их снизить, а также позволить атлетам восстановиться от этих травм так быстро, насколько это возможно.

При правильном использовании димексида эти атлеты могут не только снизить время своего восстановления, но также снизить вероятность инвалидности в долгосрочной перспективе.

Глава 6. Повреждения мозга

Серьезные повреждения мозга, полученные в результате автомобильных аварий, промышленных несчастных случаев, падений и других травм очень тяжело лечить традиционными методами. Эти травмы являются комбинацией нервных повреждений, формирований свободных радикалов, отеков, пониженного кровяного потока и нехватки кислорода. Уникальные свойства димексида делают его самым полезным агентом в лечении серьезных травм головы.

Лечение димексидом должно начинаться как можно раньше после травмы. Однако, информация из некоторых исследований и книг о том, что лечение должно начаться в течение четырех часов после травмы не верно. Нет такого либо определенного ограничения по времени. В целом, лучшие результаты достигаются если лечение начинать в первые несколько минут после травмы. Это тот случай, когда чем раньше тем лучше и лучше поздно чем некогда.

Если задержка в лечении составляет много часов, то повреждение может остаться навсегда.

Мозговая ткань очень хрупкая и если ее лишить кислорода, она может очень быстро разрушиться. Если промедлить с лечением, то определенные мозговые функции могут быть разрушены навсегда или пациент может умереть.

Обычное лечение димексидом при серьезных травмах головы происходит с помощью медленной внутривенной капельницы. В течение 24 часов дается до 5 грамм на

килограмм массы тела без какого либо токсического побочного эффекта. После первых 24 часов, доза обычно снижается до 2-3 грамм ежедневно на килограмм веса тела. Часто в первый день лечения, в первый час, доза димексида дается более резко.

Несмотря на то, что медленная внутривенная капельница считается лучшим лечением димексидом при серьезных травмах головы, это не значит что это должно быть единственным лечением димексидом. Лечение должно начинаться как можно раньше. Это может быть как поверхностное нанесение димексида на голову. Как только пациент уже будет в больнице, димексид можно ввести внутривенно.

Как только димексид введен, немедленно увеличивается кровяной поток в мозг. При травмах головы или мозга большая часть постоянного ущерба вызвана снижением кровяного потока в мозг. Пониженный кровяной поток может привести к нехватке кислорода и питательных веществ в мозговых тканях. Если это длиться значительный период времени, часть или весь мозг может быть поврежден или убит. Окончательным результатом может быть смерть пациента.

Другой причиной смерти или инвалидности от травмы головы является аккумуляция крови, которая сдавливает мозг. Использование димексида может помочь сердечно-сосудистой системе убрать лишнюю кровь из полости черепа.

Жидкость может также аккумулироваться в мозге, вызывая давление на жизненно важные части мозга. Димексид это лучший продукт, чтобы убирать эту лишнюю жидкость.

Десять пациентов с закрытой головной травмой и повышенным внутричерепным давлением лечили димексидом внутривенно в отделении нейрологической хирургии в университете Дикл в Турции (3). Всем 10 пациентам после госпитализации через просверленные отверстия были установлены эпидурально (поверх твердой мозговой оболочки) внутричерепные датчики давления. Внутричерепное давление этих пациентов во время госпитализации колебалось от 40 до 127 мм ртутного столба в сравнении с нормальными показателями от 5 до 13 мм ртутного столба.

Димексид вводился через внутривенную капельницу каждые шесть часов дозой в 1.12 грамм на килограмм массы тела. 4 пациента получали кислород первые 24 часа после госпитализации. Когда внутричерепное давление упало до 100 мм ртутного столба, дозу димексида снизили на 50 процентов и продолжили лечение, пока внутричерепное давление не вернулось в норму или не было достигнуто полного восстановления.

Все пациенты реагировали на лечение положительно. Среднее снижение внутричерепного давления после 24 часов составляло 28 мм ртутного столба при лечении одним димексидом и 39 мм ртутного столба при лечении димексидом и кислородом. После шести дней среднее снижение внутричерепного давления составляло 58 мм ртутного столба с одним димексидом и 49 мм с димексидом и кислородом. Снижение внутричерепного давления было очень быстрым. В большинстве случаев давление падало в течение первых 30 минут лечения. Чтобы снизить колебание во внутричерепном давлении большинству пациентов требовалось лечение от 2 до 10 дней.

Снижение опухоли мозга при лечении димексидом было подтверждено сканером компьютерной томографии. Через шесть дней после лечения димексидом все пациенты получили неврологическое оценку. Шесть пациентов имели средние или не имели проблем, два имели умеренные повреждения и два имели серьёзные повреждения. Два пациента в конечном итоге умерли от своих повреждений. Через три месяца после выписки был проведен осмотр. Семь пациентов имели минимальные либо не имели повреждений и один пациент не показал улучшений.

Таким образом это исследование показало, что димексид эффективен в снижении внутричерепного давления при закрытой головной травме.

Было продемонстрировано улучшение неврологических функций и выживаемости пациентов. Не было зафиксировано никаких негативных побочных эффектов и димексид доказал свою безопасность в относительно высоких дозах в течение 10 дневного периода. Исследователи рекомендуют проводить более обширные клинические испытания с пациентами с серьезными травмами.

Джесси Юрик, которая теперь живет в Лос Анжелесе, в августе 1998 была 13 летним подростком с IQ (АйКью – коэффициент умственного развития) в 165. Ее скинула лошадь, а затем приземлилась ей на голову раздавив ее шлем. Ее череп был бы полностью раздавлен если бы не шлем. Не долгое время она была без сознания.

По дороге в больницу парамедики пытались сохранить ее в сознании. В то время она была частично в сознании, погружаясь в сон и в реальность. Она не была осознанной следующие шесть месяцев. Затем она спала по 16 часов в день. Следующие 6 недель она не могла сама стоять. Она имела серьезные проблемы с короткой памятью.

У нее были серьезные проблемы с памятью, которые продолжались 13 лет. У нее был отказ нервов, при котором она могла ронять предметы. Ей давали различные лекарства, чтобы помочь ослабить ее симптомы, особенно ее туманные головные боли. Ничто из этих лекарств не дало сильного облегчения и побочные эффекты часто были еще хуже самой проблемы.

Спустя 13 лет, в конце 2011 она получила свою первую инъекцию димексида. Ясность ее ума улучшилась сразу после первой инъекции. У нее появилось больше энергии и она стала гораздо позитивней. На момент написания этой книги ее состояние резко улучшилось и она смотрит вперед в свое будущее.

По мнению автора, все пациенты с серьезными травмами головы должны получать лечение димексидом. Не было зафиксировано никаких вредных побочных эффектов и правильное использование димексида может сохранить жизнь многим пациентам с такими проблемами.

Глава 7. Ожоги

Лосьоны для кожи содержащие димексид показали свою эффективность в лечении ожогов. Серьезные ожоги покрывающие большие области тела могут не только быть очень болезненными, но и смертельными. Помимо повреждения ткани, область ожога может стать инфицированной.

Калифорнийский повар несший крупную емкость кипящего жира подскользнулся и упал вылив жир на большую часть своего тела. Повар немедленно был доставлен к доктору, который определил что у пострадавшего вторая стадия ожогов на большей части тела. Было решено на ожоги пациента применить лосьон содержащий 50% димексида и 50% аloe vera. Первое нанесение лосьона было сделано немедленно. Другое нанесение было сделано через 1 час. Третье нанесение было сделано через три часа после второго. Затем лосьон применялся каждые 8 часов следующие 2 дня.

Этот мужчина полностью выздоровел от серьезных ожогов. Доктор позже сказал, что с любым другим лечением восстановление было бы гораздо медленнее, а также была бы вероятность значительных осложнений. Одна вещь, которую он сказал была точной. Там определенно были бы значительные шрамы, которые бы остались навсегда. Этот пациент не работал всего 2 дня. Если бы он не лечился димексидом, то ему на восстановление потребовалось бы больше одной недели.

Лосьоны с димексидом также использовались и при других типах ожогов. Нанесение лосьона с димексидом и аloe vera часто предотвращает формирование волдырей, когда человек обжигает руку об горячую сковородку. Димексид также используется при

солнечных ожогах. Большинство докторов, которые лечат сильные ожоги димексидом определили, что лучшие результаты дают лосьоны с комбинацией димексида и аloe vera.

Глава 8. Димексид и традиционная терапия в лечении раковых пациентов

Димексид успешно применялся в лечении рака на протяжении 50-ти лет. У димексида есть несколько свойств, которые могут сделать его одним из самых главных продуктов в лечении рака. Это мощный борец против свободных радикалов и агент детоксикации. Он может проникать сквозь ткани организма и отдельные клетки транспортируя с собой и другие лекарства. Димексид сам по себе противораковый и становится еще сильнее, когда комбинируется с другими противораковыми лекарствами.

Любое из этих важных свойств димексида может быть эффективным в лечении рака. Когда все эти свойства комбинируются в одном продукте, мы имеем один из самых мощных противораковых агентов известных на сегодняшний день.

Проведенные исследования показали, что димексид сам по себе имеет положительный эффект на культивируемые клетки лейкемии. Один из самых ранних тестов был проведен одним из самых лучших мировых вирусологов, доктором Шарлотой Фрэнд. В проведенных экспериментах в Синайской больнице в Нью Йорк Сити, она выяснила что, когда димексид добавляется в тестовую культуру, раковые клетки меняются и становятся нормальными.

В другом исследовании проведенном в Университете Нова в Форт Лодердейл, Флорида, димексид комбинировался с противораковым лекарством циклофосфамидом (сложный эфир азотистого иприта). При использовании циклофосфамида у подопытных крыс наблюдалось снижение количества белых кровяных телец, а при высоких дозах крысы погибали. При приеме маленьких доз димексида в питьевой воде с маленькими дозами циклофосфамида было достигнуто сильное противораковое действие без снижения количества белых кровяных телец. Если лечение проводилось достаточно вовремя, привитый крысам рак погибал и крысы считались вылеченными.

В других тестах, найденные у раковых пациентов организмы (которые возможно являются причиной некоторых видов рака) останавливали свой рост при добавлении в культуру димексида. Тесты показали, что димексид сам по себе или в комбинации с другими продуктами сильно улучшает иммунную систему организма.

Одно из самых важных раковых исследований было проведено в Чили с 1969 по 1971. Комбинация димексида, аминокислот и циклофосфамида была использована для лечения 65 раковых пациентов в военном госпитале в Сантьяго. Все пациенты были классифицированы как неизлечимые и большинство из них до этого уже лечились традиционными методами. Никто из пациентов не высказывался одобрительно о традиционном лечении. Ожидалось, что все пациенты умрут от рака.

Токсичность циклофосфамида и других химиотерапических агентов снижает продолжительность времени, когда их можно использовать. Также токсичность прямой химиотерапии часто убивает пациента раньше чем убивает рак. В этом исследовании циклофосфамид был разбавлен в димексиде, что сильно снизило его токсичность и в то же самое время повысило его противораковую активность.

Онкологи не пришли к согласию по поводу того, какая доза циклофосфамида наиболее эффективна в лечении рака. В этом исследовании было решено не делать внутривенное введение с высокими дозами в 10-30 мг/кг веса тела, потому что эти дозы

опасны для очень слабых пациентов, какими являлись почти все пациенты этого исследования.

Было решено давать по 4-5 мг/кг веса тела либо ежедневно либо через день, пока пациент не получит 3-4 грамма (если не будут иметься отрицательные побочные эффекты). Когда первый цикл лечения был завершен, введение было приостановлено на 12-15 дней. Затем часто проводился следующий цикл пока пациент не получит следующие 3-4 грамма.

Возобновление циклов зависит от ремиссии рака и общего состояния пациента. Общая доза циклофосфамида, которая давалась пациентам, варьировалась и средняя общая доза составляла 6.4 грамма. Максимальная доза составляла 25 грамм для пациента, который лечился в течение одного года. Средней общей дозы в 6.4 грамм, которая считалась низкой, было достаточно, чтобы получить ремиссию у большинства пациентов без появления серьезных токсических реакций.

Лучшие результаты имели пациенты с лимфомой. 22 пациента лечились со всеми пациентами и показывали субъективную ремиссию. 21 из них также имели объективную ремиссию. Несмотря на то, что все ремиссии были недолговременными и некоторые пациенты с ремиссиями не выжили, результаты были намного лучше чем ожидалось.

Объективная или субъективная ремиссии были получены у 57 из 65 пациентов участвовавших в исследовании. Многие из этих пациентов испытывали экстремальную боль и некоторые из них смогли полностью прекратить использование морфина и других обезболивающих. Обычно боль вызванная побочными эффектами химиотерапии может быть чрезвычайной. В этом исследовании во время лечения боль была снижена, а не повышена.

У онколога из Лос Анжелеса, Калифорния, имелся критически больной пациент с болезнью лимфосаркомы, который не надеялся что выживет. Пациенту и его семье сказали прогноз. Затем пациент спросил доктора про использование димексида в лечении рака. Доктор сказал пациенту, что возможно он сможет пережить маленькую дозу химиотерапии в комбинации с димексидом и что это лечение было разрешено, но он не может гарантировать, что лечение будет успешным.

Доктор решил назначить своему пациенту медленную внутривенную капельницу с 4 мг/кг массы тела циклофосфамида растворенным в 1 грамм/кг веса тела димексида.

Это вводилось в обычном солевом растворе четыре раза в неделю, шесть недель.

Реакция пациента была немедленной. После одной недели лечения он почувствовал себя легче. Не было ни одного ожидаемого побочного эффекта от циклофосфамида, и в целом он чувствовал себя лучше после химиотерапии. К окончанию шести недельного лечения пациент сказал, что он чувствует себя намного сильнее и здоровее, чем чувствовал за многие годы до этого.

Этот пациент также изменил свой образ жизни. Он курил больше 1 упаковки сигарет в день в течение своей взрослой жизни, а также пил слишком много пива. Он завязал с сигаретами и пивом перед лечением и пообещал никогда не использовать их снова.

Через шесть лет после лечения конечной стадии лимфосаркомы этот мужчина был жив и наслаждался хорошим здоровьем.

Большинство, если не все, раковые пациенты использующие химиотерапию должны получать димексид как часть своего лечения. Побочные эффекты химиотерапии часто чрезвычайные и могут быть фатальными. Димексид снижает, а иногда убирает токсические побочные эффекты и в то же время улучшает положительные аспекты химиотерапии. С правильным использованием димексида при химиотерапии раковые показатели выживаемости могут быть без сомнений сильно увеличены.

Радиационная терапия для Рака

Противорадиационные защитные свойства димексида уже известны более 40 лет. Поэтому логично, что димексид должен быть использован как защитный агент во время получения пациентом радиации. Эта идея была испробована в российском исследовании пациентов с раком шеи и описана в российском радиологическом журнале Медицинская Радиология.

В этом исследовании, перед радиационным лечением, 22 пациентам с раком шеи поверхностно наносился димексид. Контрольная группа состояла из 59 пациентов, которые получили радиацию без защиты димексидом. Пациенты защищенные димексидом не получили ожидаемых радиационных ожогов. Контрольная группа имела ожидаемые радиационные ожоги и другие токсические реакции.

Женщина из Лос Анжелеса страдала от рака легких. Ее доктор решил, что она должна получить сильную дозу радиации на оба легких. Затем она сказала доктору, что хочет использовать димексид перед получением радиации. Но доктор сказал ей, что она не должна использовать димексид или другие продукты без его одобрения, так как это может помешать лечению радиацией. В действительности некоторые исследования показали, что димексид не только дает защиту от токсических эффектов радиации, но также делает радиацию более эффективной против рака.

В конце лечения доктор решил, что радиация проведена успешна. Однако, эта женщина получила серьезные радиационные ожоги обоих легких. После завершения ее лечения радиацией, ей требовался еще три месяца кислород. Во время ее худших эпизодов с дыханием она не была уверена, что сможет выжить.

Терапия димексидом, которую нужно было проводить во время ее радиационного лечения, началась в течение недели после окончания радиационной терапии. Женщина получала инъекцию димексида один раз в неделю, пила одну чайную ложку дважды в день в соке и дважды в день наносила на грудь лосьен содержащий димексид. Восстановление от радиационных ожогов было резкое. Однако основываясь на российском исследовании, она могла полностью избежать этих радиационных ожогов используя поверхностно димексид перед каждым радиационным лечением.

Другая женщина из Лос Анжелеса страдала от рака легких и обратилась к радиологу, который решил, что этой женщине нужно получить сильную дозу радиации. Этот радиолог сказал женщине, что она должна получить интенсивную дозу радиации. Он также сказал ей, что эта радиация может серьезно обжечь ее легкие и если ее легкие не будут защищены, лечение может вызвать больше вреда чем пользы.

Радиолог знал о российском исследовании и что использование димексида может снизить или исключить радиационные ожоги. Было решено, что перед получением радиации димексид будет нанесен поверхностно. Лечение радиацией прошло намного лучше чем ожидалось. У женщины не было ожогов или других вредных побочных эффектов от радиации.

Через три года после лечения, эта пациентка сказала, что она чувствует себя здоровой и ожидает жить долгие годы. Ее доктор соглашается и говорит, что на его взгляд сильные дозы радиации были бы невозможны без использования димексида. Он думает, что пациентка была бы сейчас мертва без того комбинированного лечения.

Глава 9. Димексид и Лаэтриль в лечении раковых пациентов

Более подробно узнать про Лаэтриль можно в книге Дж. Эдварда Гриффина «Мир без рака – история витамина В-17».

Димексид используется в комбинации с лаэтрилем для лечения рака еще с 1970-х годов. Он использовался самыми различными способами, включая внутривенное

введение через медленную капельницу и через инъекцию. Он также назначался через внутримышечное введение и наносился поверхности на рак. После такого лечения пациент часто принимает таблетки лаэтриля и димексид через рот.

Комбинация лаэтриля и димексида, введенная через медленную внутривенную капельницу, была впервые официально использована доктором медицины Элмером Томассеном из Ньюпорт Бич, Калифорния в 1977. Художник из Нью Йорка имевший более 30 опухолей меланомы, был отправлен в Калифорнию на лечение. Этому пациенту назначили продолжительную медленную капельницу с использованием димексида, лаэтриля и витамина С. В добавок на его самые большие опухоли поверхности наносился димексид и лаэтриль.

Этот пациент имел особенно большую опухоль на его плече, где изначально и появился его рак. Изначальный рак был хирургически удален, но вырос снова вместе с другими раковыми опухолями на разных частях его тела. Этот большая опухоль уменьшилась на 50% перед смертью пациента.

Несмотря на то, что этот первый пациент не выжил, лечение считалось успешным. Когда началось лечение димексидом с лаэтрилем пациент был в очень тяжелом состоянии и ему давали всего несколько дней жизни. У него наблюдалось сильное снижение боли и его состояние улучшилось. Доктор принял этого пациента в реальности не имел надежды на то, что пациент вылечится, но после одной недели лечения он уже думал что пациент возможно сможет выкарабкаться.

Вторым пациентом, который официально лечился внутривенной комбинацией димексида с лаэтрилем была женщина, которая была близка к смерти из-за рака языка со стафилококковой инфекцией. Ее переместили из больницы в дом ее брата, доктора в Пасадене, Калифорния.

Эта женщина не могла ничего принимать через рот. В ее внутривенный раствор были добавлены димексид, лаэтриль и витамин С. Тогда доктор сообщил, что лечение должно помочь его сестре и сказал: «Мы будем знать через пару дней. Если она будет все еще жива через два – три дня, то это будет значить что лечение успешное».

Через три дня эта женщина уже ела мягкую пищу. Три месяца спустя она вела обычную жизнь и набрала более 20 фунтов веса. Она очень беспокоилась о том, что была слишком худой. Она ничего не помнила об уходе из больницы или что происходило во время ее худших дней. Однако, к тому времени эта женщина уже находилась на пути к полному выздоровлению.

Позже, доктор пациентки сказал, что когда лечение началось, он не думал, что она сможет прожить 1 неделю. Он проводил эксперимент только потому, что его сестра была смертельно больна и он хотел сделать все возможное, чтобы сохранить ее жизнь. Он сказал, что это было самое быстрое выздоровление, которое он наблюдал за все 30 лет своей медицинской практики.

Эта пациентка после своего выздоровления продолжила в течение нескольких лет использовать димексид с таблетками лаэтриля, чтобы снизить шанс возвращения рака. Во время последнего с ней контакта, около 10 лет после начала лечения, эта женщина была жива и имела хорошее здоровье.

Неоперабельный рак мозга обычно смертелен в течение короткого времени. В 1979 году 19 летней девушке сказали, что часть ее опухоли мозга не может быть удалена. Ождалось, что после операции у нее снизятся приступы и возможно это даст ей дополнительные месяцы жизни. Однако, операция не давала надежды на долгосрочное выживание и ей сказали, что смерть скорее всего придет в течение 6 месяцев.

Семья этой молодой девушки приняла решение, чтобы ее лечили димексидом и лаэтрилем в Медицинском Центре Дегенеративных Болезней в Лас Вегасе, Невада. Димексид был назначен в объеме один грамм на килограмм веса тела вместе с 6

граммами лаэтриля и 25 граммами витамина С, в течение 4-х часового периода каждый день. Лечение продолжалось три недели.

После официального лечения в медицинском центре пациентка продолжила прием через рот димексида, таблеток лаэтриля и витаминов. Она была также переведена на здоровую диету с акцентом на натуральную и сырую пищу. Через 20 лет эта пациентка была жива и наслаждалась относительно хорошим здоровьем. Так как со времени изначальной операции сканирование мозга больше не проводилось, никто не знает что произошло с опухолью.

Более недавним примером пациента, который лечился димексидом с лаэтрилем, методом медленной капельницы, был 56 летний мужчина из Лос Анжелеса. Он страдал от рака простаты. Но он сказал, что рак простаты не вызывает у него такое беспокойство. Его главное беспокойство касалось радиационного цистита, который был вызван радиацией от проведенного лечения его рака. Хирург, который лечил пациента, тоже сказал, что главной проблемой у мужчины был цистит, так как у этого мужчины были сильные кровотечения и недавно ему делали несколько переливаний крови.

Несмотря на то, что радиационный цистит был главным приоритетом, имелась возможность лечить сразу одновременно цистит и рак. Этот пациент получал 3 унции (1 унция = 28,3 г) димексида вместе с 25 граммами витамина С и 6 граммами лаэтриля через медленную внутривенную капельницу пять дней в неделю, пять недель. Он также 5 дней в неделю пил одну чайную ложку димексида в двух унциях сока аloe vera. В субботу и воскресенье он пил сок аloe vera с димексидом дважды в день.

После трех дней лечения произошло сильное снижение кровотечений. Через две недели кровотечения полностью прекратились. Тогда пациент сказал, что он чувствует себя намного лучше и сильнее. Три года спустя этот мужчина сказал, что он чувствует себя лучше чем когда-либо в своей жизни. Он по прежнему каждый день пьет димексид в соке аloe vera и говорит, что он намерен оставаться на этой программе до конца своей жизни.

Многие врачи в США, Мексике и других странах сообщали об успехе в использовании лаэтриля и димексида при лечении пациентов с раком мозга, печени, поджелудочной и других раков, которые считались смертельными. Эти врачи утверждают, что такое лечение обычно более эффективно чем химиотерапия или радиация. Также оно не имеет или имеет совсем мало побочных эффектов.

Оппоненты лаэтриля (который также еще называется **амигдалин** или **витамин В-17**) уделяют слишком много внимания тому, что он содержит ядовитый цианид. Но они игнорируют факт того, что многие субстанции требующиеся нашему организму также смертельны в больших дозах. Они также игнорируют факт того, что все лекарства химиотерапии токсичные и могут убить пациента также как и раковые клетки. Вся надежда на химиотерапию держится на том, что она должна убить рак до того как убьет самого пациента. Как указано в предыдущих главах, использование димексида делает химиотерапию более токсичной для раковых клеток, а также помогает защитить нормальные клетки.

Как работает лаэтриль и почему токсические вещества высвобождаются только на раковые клетки? Когда лаэтриль транспортируется через организм, то для активизации яда необходимо иметь специальное вещество. Такое вещество это энзим, который называется бета глюкуронидаза. Нигде в организме не имеется опасного количества этого вещества кроме раковых клеток, где оно всегда присутствует в огромных количествах. В результате лаэтриль активируется только в раковых клетках и нигде больше. Реакция между лаэтрилем и бета глюкуронидазой вызывает высвобождение синильной кислоты и бензальдегида, которые ядовиты сами по себе. Однако их комбинация во много раз смертоноснее чем каждый из них по отдельности.

Нормальные клетки производят другой энзим, который называется роданеза и раковые клетки неспособны его производить. Роданеза нейтрализует цианид и немедленно преобразует его в побочный продукт полезный организму. Этот энзим найден в любой части организма кроме раковых клеток.

Бета глюкуронидаза найдена в различных концентрациях по всему организму особенно в селезенке и печени. Однако эти органы содержат еще большую концентрацию роданезы. Здоровые ткани защищены этим излишком роданезы. Раковые клетки, которые имеют большую концентрацию бета глюкуронидазы и полную нехватку роданезы, таким образом полностью беззащитны против цианида.

Глава 10. Кистевой туннельный синдром

Кистевой туннельный синдром это наиболее часто встречающаяся травма от повторяющихся движений на рабочем месте. Травма вызывается сдавленностью срединного нерва, что впоследствии приводит к невропатии нерва. Срединный нерв это нерв в запястье, который обеспечивает ощущения и движение частей руки. Сдавленность срединного нерва может привести к нечувствительности, покалыванию, слабости или мышечному повреждению руки и пальцев. Долгосрочный кистевой туннельный синдром может привести к постоянному повреждению нерва и атрофированию некоторых мышц в руке и пальцах.

Традиционное лечение состояло изочных шин и инъекций кортизона. Также использовались различные противовоспалительные лекарства. Когда все остальное не срабатывало, применялась хирургия, чтобы отрезать поперечную кистевую связку. Операция приводила к смешанным результатам. Некоторым пациентам такая операция фактически еще больше ухудшала состояние.

Некоторые пациенты, которые уже пробовали различные лекарства и даже операции, сообщали о потрясающих результатах при использовании димексида. Другие получали похожие результаты от МСМ (метилсульфонилметан). Это натуральное вещество найденное в пище и человеческом организме, которое также может быть получено из димексида. Здесь мы будем говорить только о димексиде, несмотря на то что МСМ доказал свою полезность.

Человеку с кистевым туннельным синдромом димексид может быть очень полезен. Во-первых димексид это противовоспалительное средство без каких либо вредных побочных эффектов, которые обычно имеются в традиционных противовоспалительных лекарствах. Это очень важно потому, что воспаление в запястье может вызвать сдавленность срединного нерва. Димексид может также помочь улучшить циркуляцию и снизить боль.

Один мужчина из Лос Анжелеса с кистевым туннельным синдромом был особенно обеспокоен одним из его больших пальцев. Его диагноз был «триггер пальца», когда палец застывает в одной позиции так, что им нельзя двигать. До этого у него была операция на руке. Он сказал, что операция еще больше ухудшила его состояние.

В конечном итоге этот мужчина был вылечен поверхностным нанесением димексида. Димексид накладывался дважды в день на его большой палец, все пальцы и его руку до локтя. Улучшение произошло немедленно. Уже после первого нанесения он почувствовал лучше, а после двух недель проблем с пальцами у него не было. Он считает себя вылеченным.

Глава 11. Цирроз печени

Цирроз печени может привести пациента к очень неприятной смерти. Многие пациенты жившие недалеко от делового района Лос Анжелеса были алкоголиками, плохо питались и обитали в основном на улице. Они были больны, у них была рвота и другие пищеварительные симптомы. Группа этих пациентов страдала от цирроза печени.

Эти пациенты рассматривались как смертельно больные, но они хотели жить. Сначала им сказали, что возможно им поможет экспериментальная программа с использованием димексида. Им также сказали, что если узнают, что они во время программы пили какое-либо пиво, вино или другой алкоголь, то будут сразу же отчислены из программы.

Этим пациентам давали одну чайную ложку димексида в одной унции сока алоэ вера два раза в день в течение шести месяцев. Начали программу двенадцать пациентов и только восемь продолжили лечиться полные шесть месяцев. Все восемь пациентов сильно улучшили здоровье, снизили рвоту и улучшили тесты функционирования печени. Перед лечением ожидались, что все восемь пациентов умрут в течение года. Однако, после одного года все были живы и функционировали лучше, чем до начала исследования.

Это исследование не означает, что человек с серьёзными повреждениями печени может просто взять использовать димексид, а затем продолжить злоупотреблять алкоголем или другими продуктами. Пациент должен также остановить процесс, который повреждает организм. Димексид помогает вылечить организм естественно.

Глава 12. Диабет

Пациенты с диабетом первого и второго типа сообщили о хороших результатах лечения при использовании димексида. Это не означает, что пациент может остановить использование инсулина. Однако, некоторые пациенты смогли снизить использование инсулина с помощью ежедневного использования димексида. Ни один пациент не должен прекращать использовать свой инсулин без одобрения своего доктора.

Димексид доказал, что имеет сильный потенциал в лечении диабетической нейропатии. Часто эта серьезная проблема появляется у пожилых людей, которые многие годы страдали от диабета. Хорошим примером является мужчина из Лос Анжелеса, который страдал всю свою жизнь диабетом. К 64 годам у него появились проблемы с ходьбой. У него была плохая циркуляция и он страдал от серьезной невропатии нижнего колена и обоих ступней. Он сказал, что не чувствует землю когда ходит. Этого мужчину дважды в день лечили поверхностным нанесением димексида на обе ступни и ноги. Он также пил каждый вечер после еды одну чайную ложку димексида в соке. Ему сказали более осторожно следовать диете для диабетика. Не смотря на то, что ему не нравилось, ему также назначили программу упражнений. Ему сказали, что если он не будет делать все надлежащим образом, то вероятно он полностью потеряет способность ходить.

В течение нескольких недель к его ногам начали приходить ощущения. Он уже мог чувствовать, когда его ступня дотрагивалась до земли. Этот мужчина возможно останется на инсулине до конца своей жизни, но с правильным использованием димексида, диеты и упражнений, он сможет наслаждаться более счастливой и активной жизнью.

Другой серьезный случай диабета был у инженера из Вентуры, Калифорния. У него имелись проблемы с циркуляцией в ногах. Ему сказали, что два пальца ноги необходимо хирургически удалить. Согласно хирургу, уже не было шансов спасти пальцы и любое промедление могло привести к потере по крайней мере части ноги. Этот инженер полностью отказался от ампутации. На все его пальцы обоих ступней и на обе ноги был поверхностно нанесен димексид. Пальцы, которые планировали ампутировать, постепенно улучшили свое состояние до такой степени, что ампутацию отменили.

Димексид улучшает кровяное снабжение через расширение маленьких кровяных сосудов и таким образом увеличивается циркуляция в конечностях. Димексид должен быть частью нормального медицинского лечения каждого больного диабетом. Лечение необходимо проводить не дожинаясь появления серьёзных проблем циркуляции, после которых обычно уже рассматривается ампутация. Целью должно быть предотвращение проблемы. Вероятно, большинство ампутаций связанных с диабетами всех видов могли бы быть предотвращены обычным лечением димексидом.

Глава 13. Проблемы с пищеварением

Пищеварительные нарушения различных типов могут быть очень сложными для лечения и еще более сложными для диагностирования. Хороший пример про восьмилетнюю девочку из Лос Анжелеса, у которой ежедневно была рвота после завтрака. Ее отвезли к доктору, который сказал, что девочка страдала от внутреннего кровотечения. Он направил девочку к специалисту, который определил, что она имеет частичную блокировку вызванную очень плохой грибковой инфекцией.

Специалист думал, что инфицированную часть кишечного тракта придется хирургически удалить. Пробовались некоторые традиционные противогрибковые лекарства, но без успеха. Последней попыткой перед операцией, было решение попробовать димексид. После завтрака и ужина ей давали пол чайной ложки димексида в одной унции сока алое вера разбавленной с двумя унциями воды. Рвота прекратилась через три дня. Лечение было приостановлено. Неделю спустя симптомы вернулись. После этого, лечение возобновили и оно продолжалось еще две недели, пока все симптомы не исчезли. Даже спустя пятнадцать лет проблема не вернулась.

Это пример доктора с открытым разумом, который хотел всеми способами избежать операции у ребенка. Его решение испробовать димексид перед обращением к хирургии сохранило девочку от серьезной кишечной операции, которая до конца ее жизни могла принести ей немало горя.

Доктор Овс Салим, один из лучших исследователей в лечении ущерба от свободных радикалов, провел много исследований с димексидом. Под его руководством были проведены несколько исследований по лечению желудочных проблем с помощью использования очистителей от свободных радикалов.

Одно исследование касалось того, как вызванные стрессом повреждения слизистой желудка у пациентов с тазовыми переломами и гиповолемическим шоком могут быть снижены при использовании димексида или аллопуринола (6). В этом исследовании были задействованы 177 пациентов. Из них 57 получали димексид, 62 – аллопуринол и 58 служили контрольной группой. Пациенты в группах с димексидом и аллопуринолом показали положительные результаты в сравнении с пациентами из контрольной группы.

В течение первых трех дней после госпитализации 13 пациентов в контрольной группе развили вызванные стрессом повреждения слизистой желудка, в то время как по два пациента в каждой из групп димексида и аллопуринола развили это повреждение. Восемь пациентов в контрольной группе и один пациент в группе аллопуринола ухудшили состояние, поэтому потребовалась скорая операция. Три пациента в контрольной группе умерли вскоре после операции, в то время как все пациенты с димексидом и аллопуринолом выжили.

Вывод из этого исследования был в том, что свободные радикалы задействованы в повреждениях слизистой желудка вызванных стрессом, и что избавление от свободных радикалов дает защиту и снижает шанс смерти от такой травмы.

Другое исследование доктора Салима было проведено, чтобы выяснить вовлечены ли свободные радикалы в рецидив язвы двенадцатиперстной кишки. В этом

исследовании принимало участие 302 пациента с вылечеными язвами. Все пациенты курили и пили. Эти пациенты были разделены случайным образом на четыре группы. Каждая группа получила или димексид или аллопуринол или циметидин или же служила как плацебо в течение одного года.

Частота рецидивов, когда язва возвращалась в течение года в группах: плацебо – 65%, циметидин – 30%, димексид – 13% и аллопуринол – 12 %. В то время как традиционная лечение цимитедином было намного эффективнее чем плацебо, это исследование показало что борцы со свободными радикалами димексид и аллопуринол предоставили лучшую защиту от возвращения язвы двенадцатиперстной кишки.

Пять пациентов из Нью Йорк Сити более 10 лет страдали от язвы двенадцатиперстной кишки. Все они пили и по крайней мере два пациента подозревались в том, что они пили больше чем указывали. Все пациенты лечились одной чайной ложкой димексида в двух унциях сока алое вера три раза в день, до тех пор пока язвы не зажили. Пациентам советовали в течение следующего года каждый вечер принимать одну чайную ложку димексида в двух унциях сока алое.

Эти пациенты в течение года ежемесячно осматривались. У всех исчезли симптомы язв. Их здоровье было лучше чем ожидалось и их посещаемость работы была отличной. Три пациента не пропустили ни одного дня по болезни во время тестового периода. Запах от дыхания контролировался хлорофиллом и мяты.

Язвы и острая травма слизистой желудка может не только доставлять пациенту сильную боль, но также может привести к его смерти. Лечение димексидом легкое как для доктора так и для пациента и вероятно оно должно проводиться для каждого пациента с язвой.

Интересный случай, в котором пациентке изначально сделали не правильный диагноз, связан с 55 летней женщиной с серьезными пищеварительными проблемами. Она страдала от внутреннего кровотечения, затрудненного дыхания, общей слабости и обмороков, которые становились все хуже. Она наконец проконсультировалась с лучшим специалистом, который хорошо известен в медицинском центре Калифорнии. Этот доктор диагностировал ей ангиодисплазию, связанное с возрастом ухудшение желудочно-кишечного тракта.

К тому времени ее гемоглобин снизился до 5.0 и ей требовалась немедленное переливание крови. После этого лечение состояло из внутривенных инъекций железа. Когда инъекции железа не смогли стабилизировать ее гемоглобин, в добавок к инъекциям железа каждые несколько месяцев делалось обычное переливание крови. Это продолжалось три года. Это лечение создало и другие осложнения. К концу 2005, когда ее состояние ухудшилось, ее признали неизлечимой. К тому времени ей делали переливания крови каждый месяц, но гематолог, который ее лечил сказал, что у нее в любое время есть вероятность внезапного сильного кровотечения. Гематолог сказал, что это может случиться в течение следующих шести месяцев со смертельным результатом.

К тому времени ее дочь провела собственные поиски и для лечения своей матери нашла еще кого-то. Было выявлено, что она не имеет никакой ангиодисплазии. У нее было ухудшение желудочно-кишечного тракта, но это не было связано с возрастом. Эта женщина с детства страдала от серьёзных хронических головных болей. Она сама начала лечиться аспирином, чтобы контролировать боль в голове. В конечном итоге она начала использовать аспирин каждый день. Со временем она заметила, что принимая аспирин с кока-колой она чувствовала себя еще лучше. После этого ей сказали, что ее реальная проблема не была связана с возрастом и что у нее серьезно поврежден желудочно-кишечный тракт от многолетнего ежедневного приема аспирина и кока-колы.

После правильного диагноза, ее начали пытаться спасти с помощью димексида и других продуктов. Дважды в неделю ей делали инъекции димексида, В-12 и других лекарств. Ей сказали, что она должна разорвать свою зависимость от аспирина и кока-

колы, а от ее головных болей она должна поверхностью применять соединение с димексидом. Так как она не полностью прекратила принимать аспирин и кока-колу ей сказали, что она по крайней мере должна употреблять одну чайную ложку димексида в двух унциях сока алое вера перед приемом кока-колы и аспирина.

Шесть лет спустя эта женщина все еще жива. После лечения димексидом ей больше не делали переливаний крови. Теперь она полностью прекратила прием аспирина и кока-колы. У нее не полностью прекратились кровотечения и у нее имеются некоторые травмы, которые никогда полностью не заживут. Однако, она теперь больше не в смертельной опасности от этой проблемы.

Есть несколько простых уроков, которые должны быть усвоены из проблемы этой женщины. Первое, это то, что любой медик должен осознавать, что даже лучший специалист может сделать серьезную ошибку в диагнозе пациента. Всегда важно получить как можно больше информации о пациенте. Особенно, когда речь идет о проблемах с пищеварительной системой. Доктор должен узнать о диете, лекарствах и других продуктах, которые мог принимать пациент. Это должны быть конкретные вопросы. Часто пациент не даст по настоящему важной информации потому что не считает, что она относится к проблеме. Доктора должны быть чрезвычайно наблюдательны.

Много лет назад автор книги недолго работал на Элмера Томассэна, хирурга из Ньюпорт Бич, Калифорния. Один из его сотрудников дал новому пациенту заполнить очень детальный опросный лист, который доктор хотел изучить перед тем как увидит пациента. Этот пациент сказал доктору, что большинство вопросов никак не связаны с его случаем. Доктор Томассен ответил: «Я не достаточно умный, чтобы знать что важно, пока не увижу ваши ответы. Затем я возможно узнаю какие ответы важны».

Доктор иногда может сказать, что не так у пациента с проверкой, тестами крови и так далее, но часто причина не столь очевидна. Автор книги не знает персонально случаи, когда пациент умирал от связанного с возрастом ухудшения желудочно-кишечного тракта. Он знает случаи, когда пациент умирал потому что смешивал аспирин и кока-колу или использовал другие продукты приводящие к повреждениям, серьезному кровотечению или смерти.

Димексид может сильно снизить повреждения пищеварительной системы, особенно когда он комбинируется с другими продуктами такими как аloe vera. Однако, часто это не окончательный ответ. Вы всегда должны найти правильную причину проблемы пациента. Затем причина должна быть убрана или по крайней мере снижена насколько это возможно.

Глава 14. Проблемы с ушами и слухом

Проблемы с ушами имеются у большой части населения. У многих маленьких детей почти каждый год появляются ушные инфекции. Это часто лечится пунктированием барабанной перепонки, чтобы высвободить гной и облегчить давление. Эта операция очень болезненна. В большинстве случаев димексид в комбинации с обезболивающим позволяет пунктировать барабанную перепонку без сильной боли. В других случаях пациенты с инфекцией среднего или внутреннего уха могут быть вылечены димексидом в комбинации с антибиотиком без прокалывания барабанной перепонки.

У одной семьи из Лос Анжелеса есть шесть детей. Они все имели ушные инфекции, как грудные дети так и те, кто постарше. Несмотря на то, что погода никогда не была по настоящему холодной, у этих детей зимой появлялись ушные инфекции. Одной зимой у трех самых младших детей возрастом 7, 8 и 9 появились ушные инфекции. Они жаловались на боль и имели проблемы со слухом. На этот раз детей лечили димексидом.

С помощью пипетки в каждое ухо было помещено по 2 капли 50% димексида. Также 90% раствор был нанесен им на голову и область шеи около ушей. Было немедленное улучшение. Матери детей посоветовали продолжить лечение дома каплями димексида и закапывать в уши дважды в день и всегда иметь эти капли на случай первых признаков проблем. До конца зимы у детей не было инфекций.

Доктор посоветовал матери во время следующей зимы, по крайней мере в течение одной недели, пролечить детей ушными каплями с димексидом. Это было сделано и ни один из детей больше не имел проблем с ушами. Конечно нет доказательств, что эти дети получили бы инфекцию без капель. Однако, возможно хоть один из них все же мог получить ушную инфекцию без лечения.

Шум в ушах

Шум в ушах это состояние, когда пациент страдает от различных звуков в ушах. Это частая причина визита к специалисту уха, горла, носа. Самый распространенный шум это шипение, гудение или звук звона, но звуков может быть огромное разнообразие. Некоторые пациенты могут слышать даже музыку. Проблема может быть постоянной или временной и часто сопряжена по крайней мере с частичной потерей слуха. Если звук продолжительный и интенсивный, это может серьезно воздействовать как на физическое, так и на психическое здоровье пациента.

До использования димексида было очень мало средств, которыми можно было ослабить симптомы шума в ушах. В некоторых случаях применялась хирургия. Иногда врачи думали, что проблемой может быть инфекция и применяли различные антибиотики, но это не давало результатов. В некоторых случаях могли иметься психические проблемы. Там не было реального шума, но пациент мог определенно слышать гудение, шипение или даже музыку, когда ничего такого там не было.

Исследование в Чили, которое провел Аристэдэс Зунига Каро и представил в Академии Наук Нью Йорка в 1975 на конференции по димексиду, показало отличные результаты в лечении шума в ушах димексидом (7). Пятнадцать пациентов, которые страдали от шума в ушах, как минимум шесть месяцев принимали участие в исследовании. Ни один из пациентов не адаптировался к шуму.

Один месяц пациентов лечили спреем, который состоит из димексида, противовоспалительных и сосудорасширяющих лекарств. Спрей применялся в ушной канал каждые четыре дня. Пациенты также каждый день получали внутримышечную инъекцию димексида и других лекарств.

Все пациенты имели по крайней мере некоторое улучшение. Девять полностью избавились от шума в ушах и следующий год симптомы не возвращались. Четыре пациента, у которых до лечения были продолжительные симптомы, после лечения имели только временные симптомы. У двух пациентов звуки продолжились, но они были более низкой интенсивности.

Другие симптомы также улучшились. До лечения 11 пациентов страдали от головных болей. Семь из них были полностью вылечены, а у трех других симптомы стали менее серьезными. Все пациенты также имели бессонницу. У восьми пациентов она пропала, а у остальных также наблюдались некоторые улучшения.

Также было отмечено, что температура уха повысилась с 36.8° С перед лечением до 37.9° С после лечения. Это может указывать на улучшение кровяного потока во внутреннем ухе, что может быть одной из причин улучшения всех симптомов. Средняя нормальная температура у 10 взрослых без ушных проблем была 38.1° С .

Такое лечение димексидом от шума в ушах варьировалось в зависимости от пожеланий как врача так и пациента. Лечение во многих случаях было очень простое, а результаты были очень положительные.

Много пациентов с шумом в ушах лечились димексидом в клинике Нью Йорк Сити. Лечение состояло из ушных капель 40% димексида, которые ежедневно помещали в каждое ухо. Также лосьон содержащий 90% димексид в комбинации со стручковым перцем и аloe vera наносился дважды в день вокруг каждого уха. Шум в ушах в большинстве случаев снижался почти сразу. Обычно пациент уже считался вылеченным в течение одного месяца и симптомы не возвращались. Если симптомы возвращались, тогда проводилось повторное лечение димексидом и облегчение наступало очень быстро по сравнению с первым лечением.

Много раз эти пациенты имели другие жалобы и даже не замечали никаких проблем с ушами. Они могли лечиться от других проблем и лечение тоже содержало димексид. Позже они могли замечать шум в ушах и говорили, что он улучшился. Это часто происходило, даже когда не было лечения ушей. Затем обычно в этих случаях лечили уши, пока не достигалось полное выздоровление.

Глава 15. Экстренная медицинская помощь

Димексид доказал свою высокую эффективность в лечении широкого разнообразия болезней и травм без каких-либо негативных побочных эффектов, поэтому было бы логичным использовать его во всех отделениях экстренной медицинской помощи. Также все сотрудники первой помощи должны получить инструкции по использованию димексида.

Все машины скорой помощи и парамедики должны возить с собой димексид. Более 30 лет назад доктор медицины Брюс Халстэд сказал: «Будем надеяться, что димексид скоро будет иметься во всех отделениях скорой медицинской помощи, каретах скорой помощи и у всего медицинского персонала, который будет обучен правильному использованию димексида». На время написания этой книги димексид все еще не был широко доступен в большинстве отделений экстренной помощи.

Против использования димексида, во время проведения экстренной помощи, не существует никаких логических аргументов. У димексида имеются определенные свойства, которые делают его очень ценным агентом в лечении пострадавших от серьёзных аварий или внезапных серьезных болезней, таких как сердечных приступов. Димексид снижает отеки, является противовоспалительным, повышает поступление кислорода, борется со свободными радикалами и помогает защитить клетки от механического урона.

Более 30 лет назад в Лос Анжелесе существовала промышленная медицинская клиника, которая регулярно использовала димексид при лечении большинства пациентов. Большинство пациентов, которые травмировались на своих работах, поступали на осмотр почти сразу после травмы. Многих из пациентов уже осматривали в течение нескольких минут после их травмы. Часто этих пациентов начинали лечить димексидом до их полного осмотра. Это делалось для того, чтобы предотвратить ущерб от прогрессии травмы пока пациента осматривали. Доктора в этой клинике знали, что димексид может помочь в широком разнообразии проблем и даже если он не был целительным в каждом случае, то по крайней мере он почти не имел шанса навредить пациенту. Обычно первое лечение димексидом в этой клинике заключалось в поверхностном нанесении на участок травмы.

Другой пример касается несведущего доктора отделения экстренной помощи в Сан Гэбриэль Вэли, на востоке от Лос Анжелеса. У женщины ночью случился серьезный приступ и карета скорой помощи забрала ее в госпиталь. Ее семья хотела, чтобы ее начали лечить димексидом. Этот доктор сказал, что он не позволит использовать димексид, потому что он никогда про него не слышал и пациент скорее всего умрет в любом случае. Медсестра, которая лечила пациента, согласилась с семьей и помогла с

димексидом. Утром нейрохирург взял на себя ответственность за пациента и приказал, чтобы димексид был добавлен в ее внутривенную инъекцию. Он сказал, что не думает, что при таком серьезном ущербе это принесет пользу, но он бы сделал тоже самое, если бы этим пациентом была его жена или мать.

На момент написания этой книги представитель конгресса США Гэбриэль Гиффордс получила серьёзное пулевое ранение в голову. Многие люди спрашивали, должна ли она быть лечиться димексидом. Ответ в том, что она определенно должна была лечиться димексидом. Лечение могло бы улучшить ее состояние. Никто не знает наверняка, насколько димексид ее бы исцелил, но я думаю, что там имелось бы существенное улучшение.

Хороший пример, когда димексид был использован немедленно, относится к медсестре из Лос Анжелеса, которую сбила машина, когда она переходила дорогу. Ее сбила машина, но кости не были сломаны. У нее была боль от множества травм. Она сказала, что была уверена, что не сможет ходить на следующий день. Она ожидала сильную утрату подвижности с плохими запоздалыми реакциями.

Димексид был поверхностью нанесен на большую часть ее тела менее чем через 10 минут после аварии. Она также пила одну чайную ложку димексида в маленьком стакане сока. Через два часа димексид был снова применен поверхностью. Несмотря на то, что она уже была знакома с димексидом, она сильно удивилась относительно своего хорошего самочувствия. К тому времени у нее имелась очень слабая боль от аварии. На следующее утро эта пациентка чувствовала себя намного легче и у нее не было проблем с подвижностью, хотя она ожидала выхода из строя как минимум на неделю.

Будем надеяться, что в ближайшем будущем димексид будет использоваться в большинстве ситуаций экстренной медицинской помощи. Особенно это касается поверхностного нанесения димексида. Ведь это так просто и безопасно, и почти каждый может научиться его использовать безопасно и эффективно.

Глава 16. Проблемы с глазами

В 1960-х годах димексид был временно запрещен и все его исследования были остановлены, из-за его возможной токсичности для глаз собак и кроликов. Но с того времени было доказано, что димексид не только не токсичен для глаз людей, но и применяется прямо на глаза, чтобы обратить вспять процессы, которые в ином случае могли привести к слепоте.

Некоторые наиболее существенные улучшения зрения с использованием димексида происходили при лечении пигментного ретинита. Пигментный ретинит это главная причина слепоты. Лечение димексидом простое и эффективное.

Одним из первых, кто использовал димексид на глаза, был доктор Роберт Хилл из Лонгвью, Вашингтон. Его ранние исследования были опубликованы в январе 1975 в Хронике Академии Наук Нью Йорка. Один пациент с пигментным ретинитом мог видеть правым глазом только движение руки, а его левый глаз имел 20/200 зрения. Лечение, которое состояло из глазных ванн 50% димексида дважды в день, началось 10 Февраля 1972. Через пять дней зрение пациента улучшилось до 20/70 в левом глазу и он мог считать пальцы с пяти шагов своим правым глазом. Три месяца спустя его зрение левым глазом улучшилось до 20/50. А следующий тест зрения в 1974 определил, что его зрение левого глаза по прежнему было 20/50 и он мог считать пальцы с шести шагов правым глазом.

В следующем исследовании доктора Хилла участвовало 50 пациентов с ухудшениями вызванными или пигментным ретинитом или дегенерацией желтого пятна. Из 50 пациентов, которых лечили димексидом 22 улучшили остроту зрения, девять

улучшили визуальные поля и пять улучшили адаптацию к темноте. Только у двух из 50 пациентов продолжилось ухудшение. Оставшиеся пациенты не имели заметных изменений в зрении. Без лечения вероятно все 50 пациентов могли бы продолжить регрессировать.

Последующие лечения пациентов показали позитивные результаты не только при проблемах сетчатки, но также и других глазных проблемах. В некоторых случаях лечащие врачи точно не знали, что вызывало проблему с глазами. В таких случаях обычно требуется лечение димексидом. Улучшение состояния глаз много раз происходило, когда пациент лечился димексидом от других проблем.

Многие врачи сообщали положительные результаты от применения в глаза раствора 40%-го димексида с помощью пипетки. Когда проводится такое лечение, то обычно один раз в день в каждый глаз применяется по одной капли. Это может быть сделано при всех проблемах связанных со зрением или болью в глазах. Когда в глаза применяется димексид, то обычно около 30-40 секунд в глазах ощущается жжение. Это не причина для волнения. Обычно после очень короткого жжения глаза ощущаются лучше чем до лечения.

Димексид также успешно использовался при лечении проблем со зрением в старости. Один доктор из Лос Анжелеса сообщил, что несколько пациентов могли легче читать уже после одной недели использования капель 40% димексида.

Один 90 летний мужчина не мог читать. Он был очень высокообразованным и создал свой успешный бизнес, который продал, когда ему было 60 лет. Он имел большую коллекцию книг, которую планировал прочитать, когда уйдет на отдых. Однако к тому времени когда ему исполнилось 90 лет, у него уже была дегенерация желтого пятна и другие глазные проблемы, которые делали чтение невозможным. Что-то для него читала его жена, но для чтения своих книг он нанял специального человека, чтобы тот ему читал. Он ежедневно лечился 40% каплями димексида. Каждый день в каждый глаз применялась одна капля. Также он ежедневно пил одну чайную ложку димексида в апельсиновом соке. Его зрение улучшилось уже в течение первой недели лечения. Через один месяц после начала лечения этот человек смог вернуться к самостоятельному чтению книг из своей коллекции. Он также сказал, что его мышление стало более ясным и все его тело ощущалось лучше.

78 летний мужчина из Лос Анжелеса страдал от различных глазных проблем. Также у него имелись проблемы с передвижением и работой по дому. Его доктор сказал ему привыкнуть к тому, что у него проблемы со зрением и что его глаза будут постепенно становиться еще хуже, пока он полностью не ослепнет. Доктор также сказал, что у мужчины имеется повреждение нерва и другие проблемы, которые не могут быть вылечены. Доктор сказал, что он должен принять неизбежное и не тратить свое время и деньги на любые непроверенные виды лечения.

Этот мужчина решил, что он не будет «не лечиться». Он посетил другого доктора и показал ему статью об использовании димексида при лечении различных глазных проблем. Новый доктор сказал ему, что он считает такое лечение непроверенным, но оно стоит чтобы попробовать, потому что такое лечение не опасно. В каждый глаз применялось по одной капле 40% димексида. Пациенту также посоветовали каждый день принимать одну чайную ложку димексида в маленьком стакане сока. Доктор проверял глаза каждые две недели. Зрение, которое изначально было 20/200, за две недели улучшилось до 20/100. Через 1 месяц зрение пациента уже составляло 20/70. Потом его зрение улучшилось до 20/50 с очками. Несколько лет этот пациент продолжал лечение дома. Сейчас он посещает доктора каждые три месяца для проверки и оценки. Как для 80-ти летнего мужчины сейчас он имеет отличное здоровье.

Автор книги при усталости глаз также применял капли 40%-го димексида. После этого всегда было немедленное облегчение. После первоначального жжения глаза всегда чувствуются свежими и здоровыми.

Глава 17. Фибромалгия

Фибромалгия это относительно распространенное ревматическое заболевание, которое в основном поражает женщин. Вероятность увеличивается с возрастом и наиболее часто встречается у женщин, которым за 50. В отличии от артрита, фибромиалгия поражает мышцы, сухожилия и связки.

Это заболевание тяжело диагностировать, потому что многие другие проблемы имеют такие же симптомы. Диагностировать эту проблему можно если у пациента имеется широко распространенная боль, которая длится более трех месяцев и воздействует на все четыре квадранта тела – обе стороны выше и ниже талии. Также должны иметься болезненные ощущения при надавливании.

У некоторых пациентов имеются проблемы с кишечником и мочевым пузырем. Другие имеют трудности с глотанием. Это часто ассоциируется с психиатрическими болезнями, такими как тревога и депрессия. Симптомы варьируются от пациента к пациенту, а некоторые симптомы у некоторых пациентов полностью отсутствуют. Причина фибромалгии неизвестна. Одна теория гласит о том, что эти пациенты имеют низкий порог боли из-за повышенной чувствительности к болевым сигналам.

Традиционное лечение, состоящее из обезболивающих, кортизона и антидепрессантов, не дает хороших результатов. Намного лучшие результаты часто достигаются при использовании димексида и МСМ.

75 летней женщине из Лос Анжелеса диагностировали фибромалгию. Сначала ей говорили, что с ней все нормально и это все у нее в голове. Однако, она знала, что у нее серьезная проблема. Из-за сильной боли она с трудом передвигалась. Ее направили к психиатру, но он нашел ее психически здоровой и предположил, что возможно у нее фибромиалгия. Позже это было подтверждено другим доктором. Ей выписали обезболивающие и кортизон, но побочные эффекты от них были такими же плохими, как и сама проблема.

В итоге ей предложили принимать димексид через медленную капельницу в течение трех часов. После первого лечения она почувствовала себя лучше. Лечение проводилось три раза в неделю, 10 недель. На выходные она пила одну чайную ложку димексида в соке. После 10 недель лечения она принимала димексид в соке каждый день в течении года. После этого она заменила димексид на 10 грамм ежедневного МСМ. После лечения димексидом эта женщина смогла снова наслаждаться жизнью, которая в основном была без боли.

Глава 18. Грибковые инфекции

Димексид показал себя очень эффективным в лечении грибковых инфекций и других инфекций кожи. Он успешно применялся в лечении разнообразных проблем начиная от грибка ног и тропической язвы и заканчивая угревой сыпью.

Тропическая язва это серьезная инфекция полученная в горячих и влажных местностях. Многие ветераны были инфицированы тропической язвой в южной части тихого океана во время второй мировой войны. Другие были инфицированы во Вьетнаме. Обычно те, кто был инфицирован, не имели хорошей гигиены ног. Их ступни становились влажными в горячих джунглях и они в течение многих дней не могли сменить свои носки или обувь. Это создавало идеальную среду для любого грибка и особенно тропической язвы. Как только пациент подхватывает тропическую язву, то потом ее уже очень тяжело вылечить.

Доктор Роберт Энтин из Лос Анжелеса был одним из таких ветеранов Второй Мировой. Он был инфицирован тропической язвой в южной части тихого океана. Он потратил тысячи долларов в добавок к деньгам от правительства, чтобы добиться облегчения. Наконец он использовал лосьон для кожи содержащий димексид и аloe vera. У него произошли немедленные улучшения. Лосьон не полностью вылечил инфекцию. Она по прежнему была в его системе и позже вернулась. Однако, этот лосьон дал ему на много больше помощи, чем любые другие лекарства, которые он пробовал.

Позже лосьон использовался доктором из администрации ветеранов в Лос Анжелесе для лечения других ветеранов. Результат в каждом случае был отличным. Было немедленное улучшение. Однако, в каждом случае позже появлялись новые инфекции, потому что грибок не был до конца убит. Доктор, который лечил этих пациентов говорит, что он считает этот лосьон с димексидом лучшим лечением тропической язвы и что этот лосьон должен использоваться для лечения любого типа грибковой инфекции.

В предыдущих примерах тропическая язва была под контролем, но не полностью вылечивалась лосьоном с димексидом. Инфекция возвращалась во время горячей летней погоды, пока лечение не возобновлялось.

Грибок ног еще одна грибковая инфекция, которая хорошо поддается лечению димексидом. Димексид использовался в концентрациях от 50% до 90%. В некоторых случаях другие продукты, такие как стручковый перец и аloe vera, смешивались с димексидом. Грибок ног это часто хроническое заболевание, которое возвращается летом, особенно если человек носит закрытую обувь, которая не позволяет рассеиваться теплу и влаге. Иногда димексид полностью излечивает грибковую инфекцию. Однако, также важно высушить и проветрить обувь, чтобы любые споры грибков в обуви были убиты.

Грибок под ногтями можно также вылечить поверхностным нанесением димексида. Обычно димексид наносится на ноготь и на палец в области инфекции. Обычно лечение проводится дважды в день, пока инфекция не исчезнет.

Запах ног (который не вызван инфекцией) может быть надоедливой и неприятной проблемой. Этот запах не обязательно связан с плохой гигиеной ног. Чистые сухие носки и ноги могут снизить эту проблему, но часто не полностью убрать ее. Димексид слегка нанесенный на обе ступни обычно останавливает запах ног и убирает с них излишнюю влагу. Временное облегчение часто достигается всего одним нанесением димексида. Долгосрочное облегчение обычно требует повторяющегося нанесения. Обычно, чем дольше наносится димексид, тем долговременней результат.

Глава 19. Проблемы с волосами и кожей головы

Димексид используется для стимулирования роста волос уже более 40 лет. Обычно лучшие результаты имеют пациенты с недавней потерей волос. Мужчина, который был лысым многие годы, скорее всего не сможет ощутить сильное улучшение или получить полностью покрытую волосами голову после использования димексида или любых других продуктов. Когда происходит рост волос, области потерявшим волосы последними станут первыми, на которых появятся волосы.

Рост волос также наблюдался у животных, которых лечили димексидом. Кошки, которые страдали от серьезного выпадения шерсти, смогли полностью восстановить шерсть после лечения нанесением лосьона содержащего димексид. Другие кошки, у которых шерсть не выпадала, в областях, где наносился димексид выросла более толстая шерсть.

Как мужчины так и женщины, которые потеряли волосы после раковой химиотерапии восстановили свои волосы намного быстрее чем ожидалось после

применения на их головы лосьона с димексидом. Онколог сообщивший про эти результаты не ожидал такого резкого роста волос. Он позволил экспериментировать с этими пациентами, потому что они сильно желали восстановить свои волосы, а он знал что димексид не навредит им.

Почему димексид стимулирует рост волос? Главная причина в том, что димексид является отличным сосудорасширяющим средством. Он расширяет маленькие капилляры в коже головы. После этого к корням волос повышается доставка крови. Необходимые питательные вещества доставляются к волосяным фолликулам, что позволяет заново начать рост волос. При обычном мужском облысении рост волос медленный, но многие пациенты сообщили о положительных результатах.

Автор книги уже более 20 лет применяет на свои волосы лосьон с димексидом, чтобы сохранить волосы на всей голове. В возрасте 75 лет он по-прежнему имеет свои нормальные коричневые волосы. Нет способа доказать, что это является результатом использования димексида, но вероятно если бы не использовался димексид, то была бы определенная потеря волос и их цвета.

У 80 летнего мужчины из Оклахомы наблюдалось протекание липкого вещества из кожи на голове. Он был направлен к специалисту. Специалист порекомендовал процедуру, при которой этому пациенту снимут скальп. Специалист сказал, что пациент под скальпом имеет инфекцию и лучший способ ее вылечить это хирургически удалить часть скальпа, чтобы открыть инфицированную область. Пациент отказался от этой процедуры, так как она была слишком экстремальной. В конечном итоге на его голову был нанесен лосьон с димексидом. Через шесть месяцев инфекция исчезла и у пациента был здоровый скальп.

Глава 20. Головные боли

Головные боли различных типов происходят у большинства людей. Фактически почти половина населения имеет по крайней мере одну головную боль в месяц. Большинство головных болей частично вызваны мышечными спазмами в шее и изменениями в кровяных сосудах идущих в голову. Эмоциональный стресс и способ, как на это реагирует тело, часто являются лежащими под этим причинами.

Часто аспирин это первое лечение, которое используется большинством страдающих от головных болей. Результаты могут варьироваться, а при мигренах снижение боли часто минимально.

Димексид используется для лечения головных болей уже более 40 лет. Результаты в целом хорошие и побочные эффекты отсутствуют в отличии от многих других традиционных лекарств.

Головные боли от мигреней, которые развиваются на полную силу, видимо не поддаются любому лечению. Однако, было замечено, что если головные боли от мигрени лечить на ранних стадиях, то с помощью димексида состояние может быть обращено вспять. Это случалось со многими пациентами. Очень важно, чтобы пациент получал лечение димексидом как можно раньше в процессе боли.

Обычное лечение димексидом от головной боли состоит из поверхностного нанесения на голову и шею. Поверхностное нанесение может быть усилено с помощью инъекции димексида или если пациент будет пить димексид в соке или воде.

Один интересный случай головной боли был у молодой женщины в Ньюпорт Бич, Калифорния. Она имела частые головные боли, которые становились с каждым месяцем все хуже. Рентген ее головы показал тонкую пленку неизвестного происхождения. Было решено начать поверхностное и оральное лечение димексидом. Димексид был нанесен

на всю голову кроме лица. Она также пила одну чайную ложку димексида в четырех унциях воды. Ей затем сказали проводить такое же лечение каждый день дома, пока она не получит следующие указания.

Через десять дней эта женщина вернулась в клинику и у нее спросили, имеет ли она еще головные боли. Она сказала, что имеет и боли стали еще хуже. Но перед этим она говорила, что лечение ей помогает и она чувствует себя лучше. Наконец она призналась в том, что сделала. Как только она почувствовала себя лучше от маленькой дозы димексида, она решила увеличить дозу. Она сказала, что пила четыре унции (1 унция = 28,3 г) димексида с одной квартой (1 квarta = 0,946 л) воды. Вместо того чтобы следовать инструкциям своего доктора она просто решила, чем больше тем лучше.

Это еще один пример пациента, который не соблюдал инструкции. Ей рассказали, что большие передозировки многих лекарств могут быть смертельными. К счастью для этой женщины димексид очень безопасный даже при дозах выше рекомендованных. Каждый раз, когда у пациента появляются неожиданные побочные эффекты, полезно узнать какую дозу он принял и как использовал лекарство. Если пациента просто спросить, было ли лекарство использовано как предписал доктор, то обычный ответ будет, что да. Но если спросить пациента как был использован продукт и в каком количестве, то вероятно доктор получит уже более корректную информацию.

В этом конкретном случае, после того как женщина начала следовать предписаниям доктора, ее боли уменьшились и через шесть месяцев полностью исчезли. В течение этих шести месяцев она пила только одну чайную ложку димексида и наносила димексид поверхностно. Так как она больше не возвращалась в клинику в течении последующих лет (после шести месяцев лечения), я полагаю что у нее не было больше никаких проблем и в следующие годы.

Глава 21. Инфекции

Димексид доказал свою ценность в лечении широкого разнообразия инфекций как сам по себе, так и в комбинации с антибиотиками и другими продуктами.

43 летний мужчина из Лос Анжелеса уронил тяжелый ящик на свою правую ступню получив серьезную травму. Травма не зажила и стала инфицированной. Применялись различные антибиотики, но инфекция не лечилась и начала распространяться дальше. Рассматривалась возможность ампутации. Наконец внутривенно был введен димексид в комбинации с антибиотиками. Было немедленное улучшение. Через две недели этот пациент уже мог ходить на инфицированной ноге. Через 1 месяц этот пациент вернулся на работу и теперь он не имеет никаких проблем с ногой.

Остеомиелит (воспаление костного мозга и прилежащей костной ткани) это серьезная и тяжелая для лечения инфекция костей. Если это связано с конечностями, то часто чтобы спасти жизнь пациенту требуется ампутация. В других случаях, когда ампутация не выход, инфекция может быть смертельной. Обычно лечение начинают сильным антибиотиком. Это часто не дает успешных результатов, особенно если на ранних стадиях инфекционного процесса пациент не обращался за медицинской помощью.

36 летний мужчина из Санта Моники, Калифорния, наступил на большой гвоздь, который глубоко проник ему в ступню. С помощью жены он самостоятельно лечил рану. Травма, как ему казалось, поддается лечению и вскоре он забыл про нее несмотря на то, что у него все еще имелась боль. Наконец через два месяца он решил обратиться за медицинской помощью по поводу сильной боли в ноге. Никакой очевидной травмы у него не присутствовало и про гвоздь он доктору не сказал. Были выписаны обезболивающие и пациент вроде как начал восстанавливаться.

Через три месяца этот пациент вернулся к доктору. Боль стала еще хуже и у него уже были проблемы с передвижением. Обследование показало повреждение кости. Затем пациента начали спрашивать про какие-либо травмы ступни, которые он мог получить. Наконец мужчина упомянул про гвоздь. Он сказал, что травма от гвоздя находилась рядом с областью боли. Но та рана полностью зажила, поэтому он не думал, что боль была вызвана травмой. Этот мужчина имел остеомиелит, инфекцию костного мозга.

Были назначены сильные антибиотики, но они дали только легкое временное улучшение. Рассматривалась возможность ампутации. Последней попыткой перед ампутацией было применение димексида в комбинации с антибиотиками. Произошло немедленное улучшение. Меньше чем за 1 месяц все признаки инфекции исчезли, и после лечения димексидом у него больше не было никаких проблем со ступней.

К сожалению, было проведено очень мало исследований димекида в комбинации с различными антибиотиками для лечения различных инфекций. Доктора, которые используют в своей медицинской практике димексид для лечения инфекций, часто используют его наряду с антибиотиками. Однако, информацию про лечение и его результаты обычно они нигде не пишут и не публикуют.

Основываясь на своих наблюдениях и опыте с различными инфекциями автор книги, который не является доктором медицины и никогда об этом не заявлял, полагает, что все серьезные инфекции должны лечиться комбинацией димексида и антибиотиков. Особенно если инфекции не поддаются традиционному лечению антибиотиками.

90 летний мужчина из Лос Анжелеса страдал от серьезной инфекции мочевого пузыря. За 25 лет до этого у него была проведена операция на простате, которая привела к серьезным проблемам с мочеиспусканием. До появления инфекции, этот мужчина много лет пользовался подгузниками из-за своей неспособности контролировать мочеиспускание. У него также имелись и другие медицинские проблемы, которые усложняли ему ходьбу даже при использовании ходунков.

Этот пациент был принят в госпиталь. Его лечили различными антибиотиками и капсулами клюквы. После трех недель у него по прежнему была инфекция. Были некоторые сомнения, сможет ли он выжить после инфекции. Наконец было принято решение добавить в лечение димексид. К изначальному лечению антибиотиками ему три раза в день давали одну чайную ложку димексида в клюквенном соке. Улучшение было резким и пациент через четыре дня вернулся домой с инфекцией, которая уже была под полным контролем.

После возвращения домой пациенту и его сиделке посоветовали, чтобы он пил много воды вместе с капсулами клюквы и димексидом. В первую неделю дома пациент принимал димексид дважды в день. После первой недели прием димексида был снижен до одного раза в день. Инфекция не вернулась, а мобильность пациента и его общее здоровье стали лучше, чем были до инфекции.

Глава 22. Воспаление

Воспаление это комплексная реакция организма на травму или разрушение тканей. В острой форме это может быть охарактеризовано классическими признаками: боль, опухоли, жар, покраснения и потери функций.

Определенные болезни, такие как артрит, могут привести к хроническому воспалению, которое усиливает боль от изначальной проблемы. Острое воспаление может быть причиной травм, ожогов, инфекций или любых заболеваний.

Как уже было упомянуто в других частях книги, когда имеется дело со специфическими заболеваниями, димексид работает как мощный

противовоспалительный агент. Он может минимизировать все симптомы воспаления. В клиниках мы наблюдали, как у пациентов уменьшались опухоли, а локализованное тепло остывало до нормы. Также пациенты часто замечали немедленное снижение боли.

Димексид также повышает эффективность кортизола. Кортизол, который производится в надпочечных железах, это натуральный противовоспалительный гормон организма. В лабораторных исследованиях было выявлено, что димексид помогает защитить клетки от различных агентов, даже когда концентрация кортизола сильно снижена.

Кортизон, который является стероидом, часто используется как замена натуральному кортизолу производимому организмом. Стероидные лекарства, включая кортизон, могут быть полезны, когда используются короткие периоды времени и в маленьких дозах. Когда используются правильно, стероиды могут спасти жизнь пациента страдающего от острой астмы или аллергии. Однако, когда используются длительный период времени, стероиды могут дать угрожающие для жизни побочные эффекты. К ним относятся: желудочно-кишечное кровотечение, задержка жидкостей, умственные проблемы, разрушенные кровяные сосуды, слабость, формирование свободных радикалов и подавление иммунной системы. Иногда побочные эффекты от лечения еще хуже, чем сама болезнь, которую лечат.

Нестероидные противовоспалительные лекарства (НСПВЛ) имеют множество таких же побочных эффектов как и стероидные лекарства. Эти лекарства могут быть особенно токсичными для желудка и кишечного тракта, вызывая серьезное кровотечение, боль и другие проблемы. Они используются миллионами пациентов для снижения боли и воспалений.

Одна из самых больших проблем НСПВЛ состоит в том, что люди их часто принимают без нужды. Имея не сильную боль эти пациенты смотрят рекламу и пробуют такое лекарство, даже не посоветовавшись с доктором. Часто эти пациенты не имеют представления о том, что лекарство, которое они используют, имеет очень серьезные побочные эффекты.

Димексид доказал свою эффективность не только как противовоспалительный агент, но и как лечение некоторых побочных эффектов от НСПВЛ. Доктор Акс Салим, один из лидирующих авторитетов по свободным радикалам, провел исследование по использованию борцов со свободными радикалами для лечения побочных эффектов от НСПВЛ (9).

В этом исследовании участвовало 180 артритных пациентов с эрозивным гастритом, который был вызван после лечения НСПВЛ. 58 пациентов четыре раза в день получали димексид через рот. 63 пациента четыре раза в день получали аллопуринол через рот. Остальные 59 пациентов служили контрольной группой.

Эндоскопическая проверка после 48 часов показала, что эрозивный гастрит все еще присутствовал в большей степени у тех, кого не лечили. Эрозия осталась у 50 процентов не леченных пациентов по сравнению с 7 процентами тех, кого лечили димексидом и 9 процентов тех, кого лечили аллопуринолом. Так как единственное сходство между димексидом и аллопуринолом было в том, что они оба являются борцами со свободными радикалами, то из этого следует, что борцы со свободными радикалами снижают гастрит вызванный НСПВЛ и стимулируют заживление желудочно-кишечного тракта.

В ортопедической клинике Ньюпорт Бич, Калифорния, лечилось много артритных пациентов, которые до этого уже лечились еще где-то. В предыдущих местах большинство пациентов лечили кортизоном, НСПВЛ или сразу и тем и другим. Но эта клиника очень редко использовала такие лекарства. В этой клинике для лечения всех пациентов с артритом или травмами использовался димексид вместе с диетой и упражнениями.

Многие из новых пациентов страдали от серьезных пищеварительных проблем. Доктора в этой клинике не были знакомы с исследованиями доктора Салима. Однако они заметили, что когда пациенты лечились от различных проблем таких как артрит, хронические травмы, проблемы с костями или суставами, то резкое улучшение наблюдалось также и в желудочно-кишечных проблемах. Долгосрочное кровотечение часто прекращалось в течение нескольких дней и пациенты сообщали, что их долгие брюшные боли полностью исчезали. Хотя некоторым пациентам раньше говорили, что они должны научиться жить с болью и кровотечениями до конца жизни.

Димексид вероятно должен использоваться при любых воспалительных проблемах. Он не только мощный противовоспалительный агент, он также один из самых могущественных борцов со свободными радикалами и вместо того, чтобы повреждать пищеварительно-кишечный тракт, он помогает сделать его более здоровым.

Глава 23. Внутритканевой цистит

Изначально димексид был одобрен управлением по контролю за продуктами и лекарствами США (FDA) в 1978 за лечение внутритканевого цистита. До этого времени не было по-настоящему эффективного лечения внутритканевого цистита. Внутритканевой цистит это воспаление внутреннего слоя мочевого пузыря. Симптомы схожи с обычным циститом (более распространенная инфекция вызванная бактериями, которую можно успешно вылечить антибиотиками). Однако внутритканевой цистит вызван не бактериями и не поддается лечению антибиотиками. Димексид сейчас является всеобще признанным и одобренным лечением этого заболевания.

Внутритканевой цистит может вызвать серьезные симптомы в мочевом пузыре ведущие к рубцеванию, кровотечению и пониженной вместимости мочевого пузыря. Может иметься сильная боль, особенно при полном наполнении мочевого пузыря. Обычно боль сильно снижается после мочеиспускания пациента. Некоторые пациенты делают мочеиспускание по 50 раз в день. Это сильное желание продолжается днем и ночью. Этой болезнью поражено приблизительно несколько сот тысяч человек, в основном это женщины.

Изначально при лечении внутритканевого цистита использовался катетер, чтобы напрямую ввести димексид в мочевой пузырь пациента. Лечение обычно проходило один или два раза в неделю. Некоторые пациенты имели сильную боль, поэтому такой метод не мог быть успешно использован. Когда такое случается, пациент может принимать димексид через рот в соке или воде.

Многие врачи утверждают, что прием димексида через рот это лучший способ лечить внутритканевой цистит, потому что это намного легче для пациента. При лечении через рот пациент обычно пьет одну чайную ложку димексида в клюквенном соке один или два раза в день. Пациенты часто сообщают о почти немедленных улучшениях. Также пациенту не обязательно каждый день посещать врача. Другие врачи комбинируют два метода.

38 летняя женщина из Лас Вегаса, Невада, сообщила в клинику, что у нее сильные брюшные боли и кровь в моче. Ей было необходимо делать мочеиспускание приблизительно каждые 30 минут и она сказала врачу, что уверена что умрет через несколько месяцев. Она была уверена, что у нее рак. После полного обследования и тестов эта женщина была проинформирована, что у нее нет рака. Проблемой был внутритканевой цистит. Ее лечили введением димексида в мочевой пузырь и давали пить одну чайную ложку димексида дважды в день в клюквенном соке. Эта женщина сразу же почувствовала себя лучше. Через два месяца ее симптомы полностью исчезли. Она также жаловалась на депрессию, головные боли и боли в различных частях тела. Они также исчезли, и она сказала, что чувствует себя новой женщиной.

54 летний мужчина из Лос Анжелеса с раком простаты лечился радиацией. Он пошел к другому доктору с проблемой сильной боли и большого количества крови в моче. Обследование выявило, что у этого мужчины радиационный цистит. Было принято решение лечить его димексидом, так как было известно, что димексид помогает защититься от урона радиации и что димексид также был одобрен для лечения внутритканевого цистита. Ему сказали пить димексид в клюквенном соке дважды в день. Практически немедленно было замечено снижение боли и кровотечения. В течение месяцев некоторое кровотечение продолжалось, но через 1 год он полностью вылечился от радиационного цистита.

Радиационный цистит и внутритканевой цистит могут быть очень серьезными проблемами для пациента. Доказательства подтверждают, что димексид должен использоваться для лечения обоих заболеваний. Если пациент имеет совсем другую проблему, то так как димексид не токсичен, пациент не получит от этого никакого вреда. Такое бывает часто. Внутритканевой цистит тяжело диагностировать и возможно каждый год не диагностируются тысячи случаев. Когда для лечения используется димексид, то пациент все равно получит пользу даже в том случае, если проблема не имеет связи с диагнозом.

Глава 24. Законность димексида

Кажется многие врачи не знают, что как только лекарство было одобрено для лечения одного заболевания, его можно также использовать и для лечения других болезней. После того как димексид был одобрен для лечения внутритканевого цистита, он может также быть использован для лечения других болезней.

Эта законность была четко установлена судебным делом между доктором медицины Рэем Эверсом и управлением по контролю за продуктами и лекарствами США(FDA), которое безосновательно утверждало, что доктор Эверс нелегально назначал этилендиаминетрауксусную кислоту (ЭДТК) для лечения атеросклероза, в то время как одобренное использование ЭДТК касалось только лечения отравления тяжелыми металлами. Этот случай был назван "США против Рэя Эверса", гражданский иск № 78-93-T от 27 июня 1978 в Федеральном Окружном Суде Алабамы. Доктор Эверс одержал важную победу не только для своей свободы в использовании ЭДТК, но также и для свободы всей медицины США.

FDA даже попыталось получить судебное предписание, чтобы полностью запретить доктору Эверсу использовать ЭДТК или любые другие хелирующие агенты для лечения его пациентов. FDA также хотело получить право на проведение регулярных инспекций клиники доктора Эверса, чтобы убедиться, что он следует всем их решениям.

Суд сначала решил, что правовой спор заключался в том, можно ли лицензированному доктору запретить выписывать или использовать лекарства, которые не предназначались для конкретной болезни пациента.

Несмотря на то, что не было проведено клинических испытаний доказывающих, что хелирование помогает от атеросклероза, доказательства представленные в суде указывали на имеющуюся пользу. Суд решил, что риски для пациента были минимальными и что при лечении возможная польза превосходит вероятные риски.

Суд постановил, что согласно законам, FDA не имеет права препятствовать медицинской практике между доктором и пациентом. Позже суд постановил, что FDA не имеет права мешать частной медицинской практике и ограничивать доктора в методах его лечения. В конечном итоге решение Федерального суда, в случае Рэя Эверса, состояло в том, что доктор имеет право определять медицинское использование любого лекарства, если это лекарство было одобрено для лечения хоть одного заболевания.

Автор книги знал доктора Эверса и считал его настоящим пионером в определенных направлениях медицины. Он всегда был самым заинтересованным в том, что может быть лучше для пациента и хотел попробовать что-нибудь новое, если оно сможет принести пользу. Во многих отношениях он был похож на доктора Стэнли Яака – отца димексида.

Глава 25. Туберкулез кожи (волчанка)

Было доказано, что димексид является самым важным или одним из самых важных продуктов при лечении волчанки. Фактически он не лечит волчанку, но так сильно снижает симптомы, что пациент может жить с болезнью. Димексид может быть более эффективным чем кортизон и он не имеет побочных эффектов кортизона.

Туберкулез кожи это воспалительное заболевание с широким разнообразием симптомов, которые могут варьироваться от пациента к пациенту. Волчанка может вызывать жар, кожную сыпь, усталость и боль в суставах (которая часто похожа на боль от артрита). Болезнь может также серьезно повредить внутренние органы, особенно почки. Волчанка может на определенное время вызвать серьезную боль и снижение мобильности, а затем внезапно улучшиться. Это улучшение обычно только временное, и болезнь может позже вернуться еще с большей силой.

Одна женщина из Лос Анжелеса, у которой была волчанка более 10 лет, смогла избежать серьезных и болезненных фаз своей болезни благодаря регулярному использованию димексида. Обычно каждую неделю ей делали инъекцию димексида и витаминов. Также на больные суставы она наносила лосьон содержащий димексид. До лечения димексидом она использовала другие лекарства, но они не контролировали боль, а также имели много вредных побочных эффектов.

Когда она поменяла доктора, старый доктор, который считался специалистом по автоиммунным заболеваниям, сказал ей что лечение, которое она хочет попробовать не было доказано и что он знает намного больше о волчанке чем ее новый доктор.

Первый доктор также сказал ей, что она будет сильно страдать без метотрексата, который он ей выписывал. Он был очень удивлен, когда позже эта женщина сказала ему, что она больше никогда снова не будет использовать метотрексат для волчанки или любой другой проблемы.

Метотрексат это химиотерапевтическое лекарство, которое используется для лечения рака. Несмотря на то, что оно и может снизить некоторые симптомы волчанки, долгосрочные побочные эффекты от него могут быть разрушительными и фактически еще больше ухудшить инвалидность.

Сейчас эта женщина работает на полный рабочий день. Она имеет некоторые легкие симптомы волчанки, но никакой экстремальной боли. Все ее внутренние органы функционируют нормально. Единственный побочный эффект от димексида это его специфический запах. Она говорит, что теперь чувствует себя лучше, чем за последние 10 лет и планирует жить долгой здоровой жизнью.

Глава 26. Психические заболевания

Более 40 лет димексид используется для лечения пациентов с серьезными психическими проблемами такими как: шизофрения, алкогольный психоз, обсессивно-компульсивный невроз, серьезные тревоги и другие психические проблемы.

Крупное исследование димексида было проведено в Перу с участием 42 пациентов. Исследование было опубликовано в хронике Академии Наук Нью Йорка (10). В этом

исследовании были задействованы такие пациенты: 25 с шизофренией, 4 с маниакально-депрессивным психозом, 4 с алкогольным психозом, 4 с обсессивно-компульсивным неврозом и 5 пациентов с серьезными тревогами. Контрольная группа состояла из 16 пациентов с подобными проблемами. Пациенты в контрольной группе получили традиционное психиатрическое лечение от их болезней.

Перед тем как начать лечение димексидом у пациентов на одну неделю забрали все лекарства от предыдущего лечения. Им делали внутривенные инъекции димексида в 50% или 80% концентрациях. Большинство пациентов начали лечение с 80% инъекции два или три раза в день. Большинству наиболее тревожных пациентов было назначено до 5 инъекций в день. Пациенты с умеренными симптомами начали лечение с одной или двух ампул 50% димексида. По мере улучшения симптомов всех пациентов переводили на 50% раствор димексида.

Результаты этого исследования показали, что димексид эффективен в лечении психических болезней. Исследование также показало, что сложные пациенты поддавались лечению намного лучше, чем хронические пациенты.

Из 25 шизофреников 14 были сложными и 11 считались хроническими. У 14 сложных пациентов наблюдалось резкое и значительное улучшение. Наиболее заметным эффектом было снижение состояния взволнованности. Улучшение началось с первых нескольких доз и особенно это было заметно у 6 кататонически-параноидных пациентов, которые поступили в госпиталь в очень взволнованном состоянии.

Все 14 сложных пациента были выписаны из госпиталя в течение 45 дней или меньше. Три таких пациента полностью выздоровели за 15 дней после поступления в госпиталь. Один из пациентов сказал «Я был без ума. Я не знаю, что со мной случилось. Мне интересно, что мне про это расскажут мои дети».

Группа из 11 хронических пациентов состояла из 4 пациентов, которые были амбулаторными больными и находились на традиционном лечении, но при необходимости их госпитализировали, и 7 пациентов, которые были в очень плохом психическом состоянии и более шести лет находились в постоянной госпитализации. Этих семерых пациентов более четырех лет лечили с помощью электрошока, инсулина и фенотиазина, но лечение оказалось безуспешным.

Четыре долговременных шизофреника, которых время от времени госпитализировали, имели полную ремиссию и были выписаны из госпиталя. Оставшиеся семь хронических шизофреников показали улучшения после лечения димексидом, но все еще были не в состоянии покинуть госпиталь.

Четыре пациента с маниакально-депрессивными психозами находились в маниакальной фазе на момент начала лечения. В среднем 15 дней они находились в состоянии психомоторного возбуждения с манией величия, многословия и других проблем. Все четыре пациента продемонстрировали значительное улучшение их возбужденного состояния. Они стали спокойнее и значительно снизили свою многословность и манию величия. Маниакальная фаза была короче и менее интенсивна, чем это было в предыдущих эпизодах при традиционной терапии.

Два пациента страдающих от алкогольного психоза имели алкогольные галлюцинации, а другие два были в состоянии белой горячки. Все четверо прежде уже были госпитализированы с таким же состоянием. У всех после начала лечения начались улучшения. После первых нескольких дней возбужденное состояние снизилось, несмотря на то, что галлюцинации оставались дольше. Позже эти симптомы снизили свою частоту и интенсивность, а затем прекратились.

Пациенты с обсессивно-компульсивным неврозом и серьезной тревогой отозвались положительно на лечение димексидом. Пациенты стали спокойнее, идеи не огорчали их как прежде, они были способны действовать в более спонтанном направлении и могли превозмочь свои навязчивые идеи.

Это исследование показало полную и длительную ремиссию у сложных пациентов с различными психическими проблемами и хронической шизофренией с острыми фазами. Улучшения у 7 хронических шизофреников, которые были госпитализированными в течение 6 лет, длились от 1 до 4 недель после завершения лечения. Когда рецидивным пациентам возобновили лечение с димексидом, они получили такие же благоприятные результаты, как и при изначальном исследовании.

Более недавний случай касался Аарона Петраса из Санта Розы, Калифорния, пациента с серьезной психической проблемой, которого лечили димексидом. Ему диагностировали параноидную шизофрению с серьезными галлюцинациями. Его самой большой проблемой была идея, что его ступня что-то бормотала и что этот шум беспокоит других людей и даже собак и котов в округе. Он был взрослым, за которым заботилась его мать. Когда у него начинались серьезные эпизоды, его госпитализировали.

Однажды, когда я посещал Петраса у него дома, уличная собака начала лаять. Петрас немедленно сказал: «Моя нога шепчет. Вот поэтому собака и лает. Я беспокою ее». Затем я снял его ботинок и носок и проверил ногу стетоскопом. Я мог слышать громкое сердцебиение. Затем я дал ему послушать его ногу стетоскопом и спросил его, что это случайно не тот шум, который он слышит из его ноги. Он сказал, что это тот шум и что он расстроил собаку. Я объяснил ему, что собака или другой человек не могут услышать его ногу без стетоскопа.

Для лечения Петраса было решено использовать инъекции с комбинаций димексида, GH3 (Gerovital H3 – Геровитал) и витамина В-12. Перед началом инъекций психиатр Петраса забрал у него на две недели все его психотропные лекарства. Она сказала, что в реальности эти лекарства не приносят особой пользы, так как за последние 10 лет его состояние только ухудшилось.

Инъекции проводились три раза в неделю. Улучшение было немедленным. Петрас стал более спокойным и менее боязливым. У него улучшились внимательность и ясность мыслей и он мог лучше совладать с реальностью. Когда лечение было прервано его состояние постепенно вернулось назад к более активной хронического параноидальной шизофрении. Последующие инъекции дали положительные результаты подобные изначальному лечению.

Из этого случая необходимо усвоить один важный урок. Когда Петраса впервые диагностировали, то никто не стал слушать его ногу стетоскопом, поэтому от его ноги не было слышно никакого шума. Часто то, что говорит психически больной пациент имеет под собой некоторое основание. Доктор должен всегда слушать то, что говорит пациент и пытаться определить основу его убеждений. Несмотря на то, что пациент психически болен, для его выздоровления может быть полезным осознание, что то что он чувствует или слышит имеет некоторое основание.

Рекомендации для будущих исследований

Димексид доказал свою эффективность в безопасном снижении симптомов психически больных пациентов с широким разнообразием проблем. Этот продукт должен использоваться во всех психбольницах. Слишком много пациентов направляется в психбольницы без надежды на реальное улучшение. При использовании димексида, многим из этих пациентов можно помочь наслаждаться продуктивной жизнью за пределами психического учреждения.

Не существует причин, чтобы не использовать димексид во всех государственных псих больницах. Так как нет фатальных или вредных побочных эффектов, то нет и риска. Можно пробовать различные дозы в комбинации с различными лекарствами и витаминами и найти то, что работает лучше. Нет смысла в доскональных исследованиях. Исследования могут быть очень простыми, а их методы, процедуры и результаты можно публиковать, чтобы и другие могли получить пользу от этого исследования.

Многие государственные и другие правительственные агентства имеют серьезные проблемы с финансированием. Помещение психически больных в учреждения расходует много денег, которые могли бы быть использованы для других целей или возвращены налогоплательщикам. Правильное использование димексида может без сомнений снизить количество пациентов в психбольницах более чем на 50%. А еще более важное то, что многие из тех, кто сейчас находится в таких учреждениях, могли бы стать счастливыми, свободными и продуктивными людьми.

Глава 27. Умственная отсталость

Димексид доказал, что он очень эффективен в лечении умственной отсталости. В некоторых случаях используется только димексид, а в некоторых случаях используется димексид в комбинации с аминокислотами, витаминами или другими продуктами. Димексид также применяется различными способами, которые включают: прием через рот, когда пациент пьет димексид разбавленный в воде, соке или молоке, внутримышечные инъекции или поверхностное применение.

В Чили было проведено одно серьезное, хорошо задокументированное исследование с участием 55 детей, у которых имелась серьезная умственная отсталость вызванная синдромом Дауна (11). Пациенты с синдромом Дауна, который также известен как монголизм или рисомия (наличие в клетке лишней хромосомы), родились с тремя (вместо двух) двадцать первыми хромосомами. Те, у кого имеется дополнительная хромосома 21 – умственно отсталые и мало что могло помочь им, пока не появился димексид.

Пациентам из чилийского исследования через внутримышечную инъекцию вводили димексид и аминокислоты. Ампулы для инъекций содержали 5 куб см 5% димексида с 5 мг гамма аминомасляной кислоты (ГАМК), 10 мг гамма амино бета гидроксимасляной кислоты (ГАБГМК) и 10 мг ацетил глутамина.

Детей поделили на две группы: те, кто моложе 3.5 лет и те, кто старше 3.5 лет. Те, кто моложе 3.5 лет: 15 детей получили лечение, а 13 детей служили контрольной группой. Те, кто старше 3.5 лет (из них самому старшему 14 лет): 16 детей получили лечение, а 11 служили как контрольная группа.

Для детей младше 3.5 лет доза 5 куб см ампулы, содержащей 5% димексид в комбинации с аминокислотами, регулировалась в соответствии с массой тела. Тем, кто весил меньше 8 кг было назначено 0.5 куб см, тем, кто весил от 8 кг до 11 кг было назначено 1 куб см и тем, кто весил больше 11 кг было назначено 2 куб см. Все дети старше 3.5 лет получали инъекцию целой 5 куб см ампулы.

Детям моложе 3.5 лет инъекции делались через день, в течение 90 дней. Затем на 1 месяц делался перерыв от димексида. Все дети получили минимум по три цикла инъекций. В течение одного месяца перерыва пациентам давали капсулы содержащие ГАМК и ГАБГМК, ацетил глутамин и аргинин, а димексид не давали.

Дети старше 3.5 лет получали инъекции ежедневно в течение 20 дней. За тем делался перерыв на 20 дней. Во время 20 дневного перерыва им давали аминокислотные капсулы содержащие ГАМК, ГАБГМК, ацетил глутамин и аргинин, а димексид не давали. Каждый ребенок получил пять циклов по 20 инъекций каждый, что в общем составляет 100 инъекций.

Обе группы детей показали сильные улучшения по сравнению с детьми из контрольной группы. Психометрическое тестирование детей до 3.5 лет было высчитано в соответствии с коэффициентом развития Геселла. Те, кого лечили димексидом улучшили свои показатели во всех областях.

Общие результаты следующие:

Двигательная зона: в контрольной группе было очень маленькое изменение со среднего 56 до лечения и до 58 после одного года лечения. У 10 пациентов из 13 двигательный индекс не изменился, у одного упал и у двух поднялся. В группе, которую лечили димексидом, начальное среднее было также 56, но после одного года оно уже составило 72.

Адаптивная зона: В контрольной группе начальное среднее было 52 и к концу одного года оно снизилось до 49. В группе, которую лечили димексидом, начальное среднее составляло 50 и после одного года лечения оно повысилось до 60.

Языковая зона: Контрольная группа имела среднее 56 на начало и 54 после одного года лечения. Группа, которую лечили димексидом, имела среднее 52 до лечения, которое после одного года лечения повысилось до 58.

Дети старше 3.5 года:

Двигательная зона: В контрольной группе средний двигательный индекс до лечения составлял 34, а после одного года лечения средний индекс был 36. В группе, которую лечили димексидом, средний двигательный индекс был 38 до лечения и 49 после одного года лечения димексидом.

Языковая зона: Тестировались речь и способность понимать субъекты. В контрольной группе среднее по речи изначально было 21 и повысилось до 23 после одного года, в то время как среднее по пониманию изначально было 25 и стало 34 после одного года. В группе, которую лечили димексидом, среднее значение по речи было 27 до лечения и 37 после одного года, в то время как среднее понимание было 42 до лечения и 52 после одного года.

Коэффициент интеллекта: Дети в контрольной группе начали исследование со средним I.Q. в 34 и имели средний I.Q. в 33 после одного года. Те, кого лечили димексидом, изначально имели в среднем 29 I.Q. и после одного года лечения средний I.Q. повысился до 40.

Лечащие врачи согласились, что димексид-аминокислотная терапия это значительное продвижение в лечении детей с серьезной умственной отсталостью. Они также рекомендовали увеличивать количество детей леченных таким методом и повышать длительность их лечения. В лечении других детей, которые не относились к этому исследованию, они назначали большие дозы и получали лучшие результаты. В конечном итоге они заявили, что несмотря на то, что они не достигли идеального лечения, димексид-аминокислотная терапия дает прогресс в лечении болезней, в которых уже десятилетиями не было никакого прогресса.

В другом исследовании, представленном на конференции по димексиду в академии наук Нью Йорка, 26 отсталых детей в Аргентине, не страдающих болезнью Дауна, лечили той же димексид-аминокислотной терапией, которую использовали в исследовании в Чили (12). 13 детей получили лечение димексидом, в то время как другие 13 служили контрольной группой. Возраст в группе варьировался от 5 до 20 лет.

Детям, которых лечили димексидом, давали 5 куб см внутримышечную инъекцию три раза в неделю. После каждого 20 инъекций был перерыв на 15 дней. Общее время лечения составило 180 дней.

Результаты этого исследования были подобны предыдущему исследованию. У детей из контрольной группы было очень незначительное изменение, в то время как все дети, которых лечили димексидом, показали некоторое улучшение.

Билли Кинг из Портлэнд, Орегон, возможно является самым известным пациентом в США, которого лечили димексидом от синдрома Дауна. С ранних 1970 он был пациентом доктора Стэна Яакова в университете медицинской школы Орегона

Его каждый день лечили димексидом. Его мать рассказывала мне в те 1970-е, что он каждое утро пил димексид с молоком. Конечно это то, что мог делать каждый ребенок. Это простое и эффективное лечение, которое стоит копейки и может иметь огромную пользу.

Когда лечение только началось ему было 14 лет и он имел уровень развития 10 месячного ребенка. Он мог ходить и кормить себя. Однако он не мог разговаривать или понимать, что говорят другие люди. После использования димексида в течение двух лет, он уже имел умственное развитие 7-ми летнего ребенка. Он мог говорить и понимать, что ему говорят. Он мог писать свое имя и идентифицировать 269 картинок из словарного теста Пибоди. Он перестал быть похожим на Дауна. Он также мог плавать в бассейне.

Последующие годы Билли Кинг продолжил улучшать свое состояние. Когда стал взрослым, он работал в книжном магазине Портланда. Это пример того, как чья-то жизнь коренным образом изменилась благодаря димексиду. Он прошел путь от человека, у которого намечалось очень плохое будущее и кто полностью зависел от других, до продуктивного взрослого, который купил дом и мог каждую неделю оплачивать счета.

Какое на сегодняшний день положение умственно отсталых в США и других странах мира? Многие дети, такие же как Билли Кинг (до его лечения димексидом), находятся в госучреждениях. Многие, если не большинство, из тех, кто является серьезно отсталым или кто получил серьезные повреждения мозга, могли бы покинуть госпиталь и вести нормальную жизнь. Пациентам, которые могли бы быть вылечены, продолжают давать успокаивающие, чтобы сделать их тихими вместо того, чтобы лечить их димексидом.

Глава 28. Рассеянный склероз

Рассеянный склероз это воспалительная болезнь, при которой повреждаются миелиновые оболочки вокруг аксонов головного и спинного мозга, что приводит к димиелинизации (разрушению миелинового слоя нервных волокон) и рубцеванию. Болезнь снижает способность нервных клеток общаться между собой.

Существует два основных типа рассеянного склероза. Первый тип называется прогрессивной формой. Эта форма, как правило, более резко выводит из строя и убивает пациента. Другой тип называется ремиссирующей формой. При такой форме между атаками, которые разрушают миелиновую оболочку, может происходить значительное восстановление. Часто пациенты с ремиссирующим склерозом живут много лет. В целом, восстановление между атаками с каждым разом ухудшается, а атаки становятся более разрушительными. Так происходит, пока пациент не умрет.

34 пациента из России с рассеянным склерозом лечили димексидом. Об этом написано в медицинском журнале 1984 (13). Результаты были очень положительными у пациентов, которые имели ремиссирующую форму рассеянного склероза. Была ремиелинизация (рост миелиновых оболочек), снижение отеков и улучшение коммуникации между нервыми клетками. Улучшение при прогрессивном типе болезни было не такое хорошее, как при ремиссирующем.

Жизнь одной пациентки из Южной Пасадены, Калифорния, с прогрессивной формой рассеянного склероза была ограничена только кроватью и коляской. Она жила в реабилитационном госпитале в позе спящего человека. Ее колени были возле ее груди и ее ноги было невозможно двигать. Ожидалось, что она умрет в течение нескольких месяцев.

Семья этой женщины хотела, чтобы ее лечили димексидом, витаминами и натуральной пищей. Было решено делать ей внутримышечные инъекции дважды в неделю. Каждый день она пила одну чайную ложку димексида в воде. Также каждый день на ее руки и ноги медицинский персонал наносил лосьон содержащий димексид.

Вскоре после начала лечения эта женщина начала жаловаться, что лечение вызывает боль в ее ногах. До лечения она почти не чувствовала ног, поэтому даже эта боль расценивалась как положительная. После чуть более одного года лечения эта женщина уже могла двигать своими ногами. Она была способна кормить себя. Улучшения продолжались пока эту женщину не перевели в другой штат, чтобы она была ближе к членам своей семьи, которые думали, что такое же лечение будет доступно и в той местности.

Был еще один интересный аспект относительно этого случая. Пациентка находилась на федеральной программе медицинской помощи для престарелых и ей нужна была физическая терапия в добавок к димексиду и традиционному медицинскому лечению. Сначала ей отказали в физической терапии. Представитель программы объяснил, что у нее имелись контрактуры (стойкое ограничение подвижности поврежденного сустава) и что у нее уже никогда не будет улучшений. Представителю программы объяснили ситуацию. Ему сказали, что у нее уже произошли улучшения и пригласили его посетить пациентку, осмотреть медицинские записи и задать вопросы, которые у него могут быть. После этого он согласился пересмотреть этот случай. После внимательного оценивания прогресса достигнутого пациенткой, ей одобрили компенсацию на физическую терапию.

Это еще один пример того, как часто любой медик может получить помощь, в которой может нуждаться пациент. Если вы думаете, что пациент нуждается в любом лечении, где необходимо покрытие программы, то отказ не должен восприниматься как окончательный. Часто, все что необходимо это доказательства или хорошие показатели того, что такое лечение может предложить помощь, которая превосходит свою цену.

Глава 29. Боль

Одним из главных достоинств димексида является его способность сильно снижать боль. Боль приходит в различных формах и некоторые проблемы, которые могут вызывать серьезную боль, описаны в других главах. Эта глава касается только тех случаев боли, когда она является основной проблемой.

Боль это попросту электрохимическое предупреждение вашего организма, которое говорит вам, что есть проблема. Это предупреждение пациенту о том, что его тело столкнулось с потенциальной опасностью, которая может вызвать или вызывает повреждение тканей. Обычно димексид может сильно снизить любую боль. Однако, всегда лучше определить что вызывает эту боль.

Димексид используется не для того, чтобы заменить доктора. Если пациент имеет постоянную боль, то там имеется проблема, даже если причина проблемы неизвестна. Если у пациента аппендицит, то использование димексида не является решением. Медицинский совет и лечение должны быть получены немедленно. Чтобы спасти жизнь пациента, может быть необходима срочная хирургическая операция.

Как только причина боли станет известной, тогда димексид можно использовать более эффективно. Много раз лучшие медицинские советы, осмотры и тесты не могли выявить причину боли. Два человека могут иметь одинаковую болезнь, которая через рентген выглядит также, но один пациент может иметь серьезную боль, а у другого пациента эта боль будет минимальной. Особенно это касается болей в спине.

Пациент из Ньюпорт Бич, Калифорния, 10 лет страдал от серьезной травмы спины перед тем как впервые был осмотрен в клинике доктора медицины Элмера Томассена. Пациент попал в серьезную автомобильную аварию и несмотря на операцию все время страдал от постоянной боли. Осмотр показал некоторые повреждения позвоночника, но ничего в той области, где была самая сильная боль.

Было решено лечить этого пациента нанесением лосьона с 90% димексидом. Ему посоветовали дважды в день слегка наносить этот лосьон на всю спину. После первого лечения пациент получил некоторое временное улучшение. Было легкое снижение боли и спина стала более гибкой. Лечение продолжилось, и были достигнуты последующие улучшения. После одного года лечения боль почти исчезла и пациент имел полную свободу движений, которую он описывал как равную той, которая была до аварии.

После этого пациенту посоветовали продолжить ежедневно наносить димексид и посещать доктора каждые шесть месяцев для осмотра и оценивания. Пациент продолжил улучшать свое состояние. Через два года после первого приема у доктора, он уже путешествовал в горах и часто по субботам и воскресеньям ходил по 10 миль. Он считает, что его общее здоровье стало лучше чем было до аварии. Он сказал, что будет использовать димексид до конца своей жизни и что он и его жена не замечают никакого запаха от димексида.

Контролированное исследование, в котором участвовали пациенты с открытой грудной операцией, в госпитале Пенсильвании, в Филадельфии, показало отличные результаты в контроле послеоперационной боли. В этом исследовании димексид наносили на 12-15 дюймовый (1 дюйм = 2,54 см) разрез каждые шесть часов. Тем, кто получали димексид, требовалась только половина обычного количества обезболивающих. У них имелось меньше осложнений таких как: тошнота, рвота и запоры. Они также быстрее восстанавливались после операции.

Одна из самых худших болей, которую можно испытывать, это боль, которая называется фантомной. Это боль в части тела, которой больше уже нет. Рука или нога могла быть потеряна в аварии или конечность могла быть ампутирована. Однако это может ощущаться как будто конечность все еще на месте.

Эта фантомная боль может быть горящим или покалывающим ощущением, тупой или очень сильной болью везде или просто в маленькой области отсутствующей части тела. Иногда рука или нога будет ощущаться онемелой, но это определенно чувствуется как будто она еще там. Боль повышается от различных типов нервных стимулов, которые до конца еще не изучены. Боль реальная, не выдуманная, несмотря на то, что место боли больше не прикреплено к пациенту. Эту боль часто тяжело лечить.

Хороший пример фантомных болей был у байкера из Лос Анжелеса, который сильно разбил свою правую руку в аварии. Позже его рука была хирургически удалена по плечо. Этот пациент страдал от боли, которая в основном имелась в его правом локте. Иногда боль была острой и сильной, а иногда он чувствовал как будто рука, особенно в локте, не получает достаточного количества крови.

Впервые пациента начали лечить димексидом в 1998, намного позже после аварии. До этого он использовал различные обезболивающие, но это не приносило реального облегчения. Он решил, что большинство его пилюль от боли были контрпродуктивными и как он сказал, они давали больше побочных эффектов, чем ослабления боли, которую он так желал.

На плечо пациента, в месте ампутации, наносился лосьон содержащий димексид, стручковый перец и сок аloe vera. Перед лечением он сказал, что он возможно сумасшедший, если согласился на такое лечение Буду как это, и сказал: «Вы лечите меня от боли, которая витает где-то в воздухе. Боль не прикреплена к моему телу. Возможно, боль просто у меня в голове. Еще ничего не сработало. Я знаю, что и это не сработает, но я хочу показать вам, что это не будет работать».

Через несколько минут после нанесения лосьона пациент сказал, что его рука чувствуется лучше. Он сказал «Я не верю в это, но мой локоть чувствуется намного лучше. Это в самом деле работает!»

Затем этому пациенту посоветовали применять лосьон дважды в день независимо от того имеет он боль или нет. Через три месяца этот мужчина больше не имел никаких

phantomных болей и ему сказали прекратить лечение. Фантомные боли больше не возвращались. Пациент использовал лосьон для других небольших проблем, таких как боли в мышцах и сказал, что он больше никогда не расстанется с лосьоном или димексидом, который он пил с клюквенным соком.

Любой доктор, который лечит пациентов от болей, вызванных неизвестной причиной, должен иметь димексид и знать как им пользоваться. Большинство обезболивающих имеют некоторые потенциально опасные побочные эффекты. С димексидом мы имеем эффективное и безопасное обезболивающее.

Глава 30. Защита от радиации

Радиозащитные свойства димексида известны уже более 40 лет. Димексид использовался для предотвращения радиационного ущерба от рентгена, а также чтобы защитить от высоких атмосферных уровней радиации, вызванных авариями на атомных электростанциях.

Бывают прямые и немедленные ощутимые повреждения, такие как радиационные ожоги. Радиация также производит свободные радикалы, которые повреждают клетки по всему организму. Эти свободные радикалы приводят клетки к преждевременной старости и заставляют муттировать, что в результате вызывает рак, дефекты рождения и другие болезни. Димексид является самым могущественным борцом со свободными радикалами, который известен на сегодняшний день. Даже маленькие концентрации димексида могут сильно снизить радиацию и урон от свободных радикалов.

Российское исследование, в котором принимали участие пациенты с раком шеи и которых лечили радиацией, было опубликовано в российском радиологическом журнале Медицинская Радиология (14). В этом исследовании 22 пациентам с раком шеи, перед их радиационным лечением, поверхности наносили димексид. Контрольная группа состояла из 59 пациентов, которые получали радиационную терапию без димексида. Димексид защитил пациентов от получения радиационных ожогов и других симптомов радиационной токсичности, в то время как контрольная группа имела обычные ожидаемые токсические реакции.

Японское исследование в университете Киото относительно использования димексида для защиты ДНК от радиационного урона, было опубликовано в журнале радиационных исследований в 2010 (15). В этом исследовании клетки яичника китайского хомяка защищенные разбавленным раствором (0.5%) димексида были подвержены радиации.

ДНК состоит из двух нитей в форме двойной спирали. Она содержит генетические инструкции используемые в развитии и функционировании живых организмов. Главная роль ДНК это долгосрочное хранение информации. ДНК часто сравнивается с набором чертежей или планов, так как она содержит инструкции необходимые для создания других компонентов клеток. ДНК могут быть у любых организмов таких как: человек, собака, кот, хомяк и т.д.. ДНК в клетках хомяка определяет, что детеныш будет хомяком, в то время как ДНК в клетках человека определяет, что детеныш будет человеком. ДНК также влияет на размер, цвет, интеллект и т.д. организма.

ДНК может быть повреждена различными способами, один из которых это повреждение радиацией. Радиация может вызвать разрыв в некоторых нитях ДНК. Предыдущие исследования в университете Киото подтвердили, что двух часовое лечение облученных клеток 10% димексидом может подавить смертельные эффекты в облученных клетках, но концентрация димексида является токсичной. Исследование показало, что более высокие концентрации были эффективными в предупреждении двойных разрывов нитей. Чем выше концентрация димексида, тем меньше двойных

разрывов в ДНК, но так как высокие концентрации токсичны, испытывался 0.5% димексид.

Это исследование показало, что 0.5% димексид обеспечивал защиту от радиации в большей степени тем, что помогал ремонтировать двойные разрывы нитей, а не своим непрямым действием по подавлению свободных радикалов.

Авторы исследования говорят, что необходимо последующее изучение, чтобы полностью понять эффекты димексида в защите клеток от радиационного урона. Ранее считалось, что польза от димексида была в непрямом действии вызванном подавлением свободных радикалов. Однако, как показало исследование, также имеется и прямое действие самого димексида, в том, что он помогает ремонтировать радиационный урон в ДНК. Как могут знания, которые мы сейчас имеем, быть использованы, чтобы помочь тем, кто был подвержен большой дозе радиации, такой как от электростанции Фукусима? Раньше, до 2011, не было написанных протоколов по использованию димексида для лечения радиационного отравления от атомных станций.

Первоначальные протоколы были написаны после аварии на Фукусиме и должны рассматриваться как субъект для изменений по мере того, как будет получено больше информации. Однако, это дает хорошую стартовую точку пока не написаны более конкретные протоколы. Также текущее лечение протоколами может варьироваться для лечения каждого индивидуального случая.

Все кто подверглись большой дозе радиации, должны немедленно лечиться димексидом. Димексид можно принимать через рот, инъекции или с помощью поверхностного нанесения на кожу. В некоторых случаях могут быть использованы все три метода. Те кто имеет сильное облучение (например, работники атомных станций) должны получать сильные дозы димексида. Максимальная доза в 5 грамм на 1 кг массы тела в первый день безопасна в течение 24 часов. Однако, эта тяжелая доза рекомендована только если пациент получил массивную дозу радиации, которая рассматривается как угрожающая жизни. Конечно, пациента также необходимо немедленно убрать подальше от источника радиации. В случае с аварией на атомной станции, это может значить, что пациент должен быть перемещен на 100 миль от места аварии.

После первого дня доза сильно понижается. Постоянная доза до 1 грамма на килограмм веса тела может приниматься теми, кто получает регулярные дозы чрезмерной радиации (аварии на атомной станции или ядерная бомба). Защита от радиации особенно важна для беременных женщин. ДНК развивающегося плода особенно уязвима к радиационному урону. Результатом радиационного отравления может быть деформированный ребенок, лейкемия или некоторые другие проблемы со здоровьем.

Димексид для поверхностного нанесения на тело может иметь 90% концентрацию. В целом для лица концентрация должна быть 70% и меньше. Сначала димексид нужно наносить слегка, чтобы увидеть реакцию пациента. Кожный лосьон Сьюприма, который содержит 50% димексида и аloe vera, доказал свою эффективность. Те, кто продолжает получать радиацию, могут на все тело слегка наносить димексид или кожный лосьон Сьюприма два или три раза в день. Кожа должна быть чистой. Тот участок, куда наносится димексид не нужно натирать алкоголем, так как димексид через кожу может захватить с собой и другие продукты.

Когда димексид принимается через рот, концентрация димексида должна составлять 20% или меньше. Пациент должен пить раствор медленно после еды. Лучше положить димексид в сок, чтобы замаскировать его вкус. Однако, он может быть разбавлен и в воде.

Наряду с димексидом можно также применять и другое лечение. Об этом не будет написано в этой книге, но оно включает йодистый калий для защиты щитовидной железы, если одним из отравляющих агентов является радиоактивный йод. Ванны с

сульфатом магния также используются наряду с другими снижающими токсины агентами. Чрезмерная радиация может быть получена от многих других источников, которые не угрожают жизни, но могут накапливаться в течение жизни пациента. Кода пациенту делают рентген, все остальное тело обычно защищено свинцовым щитом. Если димексид применяется поверхностно на область, где будет проводиться рентген, то это в дальнейшем снизит урон, при этом не снижая эффективности рентгена.

Димексид успешно использовался для лечения широкого разнообразия проблем в течение более 50 лет. Он считается одним из самых безопасных лекарств и несмотря на то, что его применяли миллионы людей, не было документально зафиксированных случаев, имевших фатальную реакцию на димексид. Единственный побочный эффект это похожий на чеснок запах. При поверхностном применении могут наблюдаться некоторые маленькие кожные раздражения, которые обычно делятся всего несколько минут. Все кто подверглись сильным дозам радиации от аварий на атомных электростанциях или от других источников, должны получать долгосрочное лечение димексидом для снижения долгосрочного радиационного повреждения.

Глава 31. Дыхательные проблемы

Респираторные проблемы серьезно влияют на жизни многих людей как в США, так и в других странах мира. Эти болезни могут быть особенно смертельными у младенцев и старииков. Димексид в комбинации с другими продуктами такими как антибиотики и противовоспалительные лекарства, доказал свою эффективность в лечении большинства респираторных проблем.

Чилийское исследование, в котором было задействовано 60 маленьких детей с серьезным бронхиолитом, показало эффективность добавления димексида в традиционное лечение (16). Эти дети были разделены на две группы. 30 детей служили контрольной группой и их лечили антибиотиками, кислородом и паровой палаткой. Второй группе к такому же лечению был добавлен аэрозольный спрей содержащий димексид, антибиотики и противовоспалительные лекарства. У детей, которых лечили димексидом, наблюдалось немедленное восстановление. Через 30 минут после лечения димексидом, 80 процентов детей имели улучшения кашля, 75 процентов снизили его интенсивность и улучшили дыхательную способность.

Спрей с димексидом снизил воспалительный процесс и вязкость респираторных выделений, таким образом дети могли более свободно отхаркивать. Окончательный вывод тех, кто проводил это исследование : "Так как применение легкое, то побочные токсические эффекты отсутствуют и в свете благоприятных результатов развития острых респираторных процессов, мы считаем, что использование этого терапевтического спрея является очень полезным при бронхиолите".

Одним из примеров детей, которых лечили в госпитале, касался трех летнего ребенка, который был очень болен и имел высокий жар, кашель и одышку. Его состояние продолжало ухудшаться и через 12 часов после его приема в госпиталь, ему сделали трахеотомию (вскрытие трахеи с введением в ее просвет специальной трубки). Через два дня его перевели в бронхологическое отделение, где его общее состояние оценивалось тяжелым.

Для этого пациента было решено использовать спрей с 1 мл димексида через трахеальный катетер. Ребенок отреагировал сильным кашлем и временным удышьем вследствие выталкивания большого количества выделений. Его дыхание немедленно улучшилось и стало спокойнее. Он был выпущен из госпиталя через 9 дней после поступления и считался вылеченным.

Астма считается самой распространенной хронической болезнью у детей. Это воспалительное состояние бронхиол. Развивается чрезмерное количество слизи. Острый приступ астмы может сделать дыхание таким тяжелым, что пациент может из-за недостатка кислорода умереть. Астма может поражать людей любого возраста, а не только детей. В старости эта болезнь может быть еще более серьезной.

Традиционное медицинское лечение астмы в основном сконцентрировано на лекарствах для снижения симптомов. Чтобы расширить воздушные проходы используются ингаляторы. Чтобы предотвратить формирование слизи, которая может в некоторых случаях полностью заблокировать дыхание, используются противовоспалительные лекарства. Кортизон часто также используется. В то время как это лечение может в критических случаях спасти жизнь, оно также имеет плохие побочные эффекты, особенно когда используются часто и долгие периоды времени.

Димексид доказал свою эффективность в лечении астмы без побочных эффектов кортизона и бронхо-расширителей. Лечение проводится очень простым способом, таким как поверхностное нанесение димексида или димексида в комбинации с различными лекарствами и травами.

У автора книги есть правнук, который когда был ребенком, имел очень плохую астму. В то время его мать взяла его к доктору, который назначил стандартное медицинское лечение. Это дало некоторое облегчение, так как он был способен немного лучше дышать хотя не так, как того хотелось. Его мать была также озабочена токсическими побочными эффектами от тех лекарств.

Полное излечение от его астмы было окончательно достигнуто после использования лосьона с димексидом. Этот лосьон содержал сок алое вера, масло эвкалипта и димексид. Перед сном ему на всю ночь наносился этот лосьон на грудь, вокруг его носа и на его лоб. Произошло немедленное улучшение. Он мог дышать без труда. После этого много лет он не ложился спать без лосьона. Он прекратил использовать лосьон каждую ночь, так как у него больше нет астмы.

Этот просто пример, один из многих, который показывает, что димексид вероятно должен использоваться в лечении большинства респираторных проблем. Это не значит, что человек с астмой, который лечился другими лекарствами (такими как кортизон) в течение многих лет, должен неожиданно прекратить свое лечение. Это может привести к серьезным проблемам и даже смерти. Прием некоторых лекарств должен прекращаться постепенно. И это должно делаться только под присмотром врача. Когда вы принимаете кортизон долгий период времени, ваши надпочечные железы прекращают производить кортизол, природный аналог кортизона. Вы не можете внезапно прекратить прием кортизона. Доктор может дать вам специальные тесты, которые помогут определить, как можно снизить или прекратить прием кортизона и других лекарств.

Есть также и другие моменты, которые могут помочь при всех респираторных проблемах. Например, очень важно насыщать организм водой. Вода это идеальный напиток. Кофе и алкогольные напитки не считаются жидкостью, так как они наоборот дегидрируют организм.

Аллергии часто могут вносить вклад в астму и другие респираторные проблемы. Димексид может помочь при этих аллергиях. Некоторые люди, которые начали принимать димексид от артрита, заметили, что их кашель, чихание и другие аллергические симптомы на пыльцу прекратились. Но пациент должен также пытаться находиться как можно дальше от раздражителя. Это включает аллергию на пищу, любую пыльцу, которая может вызывать аллергическую реакцию и дым табака.

Глава 32. Склеродермия

Склеродермия это заболевание неизвестной причины, которое делает ткани организма твердыми и может атаковать различные внутренние органы. При этой болезни димексид является единственным эффективным лечением. Это заболевание поражает в два раза больше женщин, чем мужчин. В большинстве случаев болезнь атакует, когда жертвам от 25 до 45 лет.

Прогресс этой болезни от человека к человеку может сильно варьироваться. У некоторых пациентов несколько лет могут быть поражены только пальцы. Некоторые пациенты страдают от склеродермии более 25 лет. Другие умирают в течение нескольких лет после диагноза в основном из-за вызванного болезнью отказа органов. Семьдесят процентов пациентов с системной склеродермии умирают в течение семи лет после диагноза.

Одно из самых крупных исследований склеродермии с использованием димексида было проведено в клинике Кливленд, в Огайо, где лечили 43 пациента начиная с 1965. Этих пациентов диагностировали как: легкие, умеренные и серьезные. Они страдали от склеродермии от 1 до 25 лет. Их лечили димексидом в концентрации от 30 до 100 процентов нанесенным на различные области кожи или даже на все тело.

Доктор Артур Шербель, который возглавлял исследование, сообщил, что это исследование впервые за все время принесло позитивные изменения в этой болезни. После того как пациентов лечили от 3 до 23 месяцев, доктор Шербел и его группа оценили прогресс сделанный каждым из пациентов. 26 из 43 получили от хорошего до отличного прогресса. В целом, те, у кого было меньше симптомов, получили самые лучшие улучшения.

Только два пациента, у которых склеродермия была далеко продвинутой, получили от хорошего до отличного прогресса. Шесть пациентов с сильной продвинутой склеродермии умерли во время лечения или в течение трех месяцев после завершения лечения. Ни у кого из тех, кто умер во время лечения и у других пациентов, не наблюдалось никаких вредных эффектов от лечения. Три пациента прекратили лечение после одного года, потому что все симптомы исчезли и не возвращались по крайней мере шесть месяцев. Девять других пациентов прекратили лечение, когда их симптомы исчезли, но боль и другие симптомы вернулись, поэтому они возобновили лечение.

Другие исследования дали похожие результаты. Каждое исследование включало лечение склеродермии димексидом, которое давало очень положительные результаты.

Более недавний случай касался женщины из Санта Барбары, Калифорния, которая страдала от склеродермии много лет. Когда она впервые начала лечение димексидом она весила 79 фунтов (1 фунт = 453 г), имела кровотечение почек и часто теряла сознание. Прогноз был такой, что частота обмороков будет увеличиваться, пока однажды она не проснеться или не умрет от почечной недостаточности. У нее была постоянная боль несмотря на прием обезболивающих и она так не могла работать.

Дважды в день на руки и ноги этой женщины наносился димексид. Она также дважды в день пила одну чайную ложку димексида в соке. Она была переведена на программу упражнений, по которой она постепенно повышала дистанцию своей ходьбы. Ей установили диету с акцентом на сырье фрукты и овощи и исключение рафинированного сахара.

Позитивные результаты были замечены почти сразу. Боль сильно снизилась и она имела больше энергии. Через семь лет она больше не теряла сознание, у неё не было кровотечений из почек и ее масса увеличилась до 107 фунтов. У нее прекратились боли, она была физически активной и двигалась к полному выздоровлению.

Уже много лет с ней не было контактов. Мы полагаем и надеемся, что она избавилась от склеродермии. Если бы болезнь вернулась, то вероятнее всего в последующие годы она бы с нами связалась.

Глава 33. Опоясывающий лишай и герпес

Димексид доказал свою эффективность в лечении вирусных инфекций, включая вирус герпеса. Результаты были получены как просто от димексида, так и от комбинации димексида и различных противовоспалительных и противовирусных лекарств.

Опоясывающий герпес может быть особенно серьезным. Эта болезнь появляется от того же вируса, который вызывает ветрянку оспу. Текущая теория состоит в том, что у пациента в детстве была ветрянка, а позже в жизни, обычно в пожилом возрасте, вирус активируется и появляется опоясывающий лишай. Обычно опоясывающий лишай длится несколько недель и затем у пациента происходит полное выздоровление. Но если болезнь атакует лицо, опоясывающий лишай может попасть в глаза пациенту, что иногда чревато полной потерей зрения.

Когда язвы от опоясывающего лишая исчезают, может случиться болезнь, которая называется постгерпетическая невралгия. Это может быть очень болезненным и боль может длиться годами. Димексид и другие лекарства могут снизить боль от постгерпетической невралгии, но не могут избавить от нее. Одна из наиболее важных вещей в лечении пациентов с опоясывающим лишаем это предотвращение постгерпетической невралгии. Гораздо легче предотвратить, чем лечить. Лучший способ предотвратить невралгию это лечить опоясывающий лишай в его самой ранней стадии.

Дерматолог Лазано Сетман из госпиталя Алриа в Буэнос Айресе, Аргентина, для лечения пациентов от опоясывающего лишая и герпеса применял спрей с димексидом, который также содержал и другие антивирусные и противовоспалительные лекарства. Результаты были превосходными. Все 17 случаев герпеса (10 простого герпеса и семь опоясывающего лишая) показали результаты в течение 48 часов с двумя нанесениями спрея ежедневно.

В 1971 американский доктор Вильям Камбел Дуглас провел клиническое исследование димексида, в котором участвовало 46 пациентов с опоясывающим лишаем. В этом исследовании он применял кожный лосьон с димексидом в концентрациях от 50 до 90 процентов. Некоторым пациентам применяли только один димексид, а остальным димексид в комбинации с дексаметазоном. Но в результатах особой разницы не было – был использован только димексид или димексид в комбинации с другими лекарствами. Лучшие результаты обычно достигаются у пациентов, которых начали лечить рано в процессе болезни.

Некоторые врачи, особенно те, которые специализируются на натуральном лечении, использовали димексид и лизин для лечения герпеса и опоясывающего лишая. С научной точки зрения доказано, что лизин замедляет развитие вируса герпеса и препятствует размножению вирусов. Обычно вместе с приемом через рот и поверхностным нанесением димексида, также через рот принимается до 3000 мг лизина.

Обычно более эффективно одновременно наносить димексид на пораженную область и употреблять димексид через рот или делать инъекцию. Часто пациенту советуют трижды в день принимать по одной чайной ложке димексида в воде или соке. Димексид, нанесенный поверхностью, можно применять в концентрации от 50 до 90 процентов. Обычно, насколько это возможно, используется самая высокая концентрация, которая не вызывает сильную боль. Для поверхностного нанесения димексид может быть разбавлен с соком алое вера вместо воды. Это может сделать лосьон с димексидом еще менее болезненным.

Все исследования и клинические результаты указывают на то, что для достижения лучших результатов очень важно раннее лечение. При помощи димексида, язвы заживают быстрее, если они появились у пациента недавно. Также вероятно, что постгерпесная невралгия может быть полностью предотвращена если лечение димексидом начато в течение первых нескольких месяцев болезни.

Глава 34. Травмы спинного мозга

Серьезные травмы спины, особенно при которых задет спинной мозг, очень тяжело лечить традиционными методами. Часто сразу невозможно определить степень повреждений спинного мозга полученных после автомобильной аварии, промышленного несчастного случая или спортивной травмы.

Травмы спины и шеи вызывают комплексные медицинские проблемы, которые часто включают намного больше, чем просто немедленный урон спинному мозгу. Такие травмы также вызывают формирование свободных радикалов, отеки, пониженный поток крови и недостаток кислорода. Первое, что происходит после травмы спинного мозга это снижение кислородного и кровяного потока, так как кровяные сосуды сжаты. Затем, без надлежащего лечения, ткань может опухать. Это может привести к временному или постоянному параличу, даже если спинной мозг не был сильно поврежден после первичной травмы.

Уникальные свойства димексида делают его самым полезным агентом, который известен на сегодняшний день, для лечения таких проблем. Димексид это самый мощный борец со свободными. Он снижает опухоль, что вследствие помогает повысить кровяной поток к поврежденной области. Увеличенный кровяной поток повышает поступление кислорода и других незаменимых продуктов к месту травмы. Конечно, если спинной мозг полностью перебит, то на данный момент не существует лечения, которое смогло бы справиться с таким повреждением. Никакая операция, димексид или другое лечение на сегодняшний день не могут восстановить перебитый спинной мозг и пациент будет оставаться парализованным от того места, где был перебит позвоночник.

Обычно наиболее эффективное лечение димексидом травмы спинного мозга достигается через медленную внутривенную капельницу. После внутривенной инъекции димексида, в области травмы спинного мозга немедленно повышается кровяной поток.

Димексид можно также употреблять через рот в соке или воде или можно поверхностью нанести на травму позвоночника.

Лечение димексидом должно начинаться как можно раньше после травмы. Чем дольше задержка в лечении, тем более вероятнее, что повреждения останутся навсегда. Однако, лечение димексидом, даже через многие годы после травмы, все равно лучше, чем его отсутствие.

Инженер из Орандж Кантри, Калифорния, страдал от серьезной травмы спины полученной в результате автомобильной аварии. Он был парализован ниже точки травмы и был прикован к коляске. Однако его спинной мозг не был перебит. Он получил повреждения, но там не было разрыва. Ему предложили лечение димексидом, но он отказался от лечения. Мужчина был убежден, что это не сработает и он никогда уже не сможет ходить, потому что через несколько месяцев после аварии он все еще не чувствовал своих ног.

Через двенадцать лет после аварии этот мужчина передумал и решил все же попробовать поверхностное лечение с помощью лосьона с димексидом. Дважды в день ему на всю спину наносился лосьон. Через три месяца этот мужчина уже мог двигать пальцами своей правой ноги. Не смотря на то, что он все же не вернул свою способность ходить, лечение восстановило некоторые его ощущения и способность двигать частью его тела ниже места травмы.

Смог бы этот пациент ходить, если бы он получил лечение димексидом сразу после аварии? Никто не знает наверняка. Однако, этот мужчина теперь верит, что если бы он получил надлежащее лечение димексидом немедленно после аварии, то сейчас бы он мог ходить.

Любой доктор в приватной практике может лечить любого пациента с помощью димексида. Часто невозможно определить степень повреждений спинного мозга. Не существует опасности использования димексида даже если спинной мозг был перебит и пациент остался навсегда парализованным. Если у пациента серьезная травма, но спинной мозг не перебит, лечение димексидом иногда приводит к полному выздоровлению пациента.

Глава 35. Проблемы с кожей

Крупное исследование в Чили с участием 1371 пациента с хроническими кожными язвами, было представлено в 1975 в Хронике Академии Наук Нью Йорка (17).

Кожные язвы были вызваны различными причинами, такими как: диабет, инфицированные раны и ожоги. Большинство ожогов были инфицированными. Многие язвы, которые присутствовали годами, пытались лечить различными лекарствами, но это не давало положительных результатов.

Для лечения использовался димексид смешанный с антибиотиками и противовоспалительными агентами. Микстуру распыляли прямо на раны. В большинстве случаев, лечение проводилось три раза в неделю. В случаях глубоких ран, во время нанесения имелась некоторая боль. Однако эта боль длилась только короткое время и не мешала лечению. У большинства пациентов произошло немедленное улучшение, а в некоторых случаях боль полностью прекращалась после первого лечения.

Доктор Мирандо-Тирадо сказал, что они были очень удивлены таким резким исцелением, которое произошло только после трех лечений на некоторых поверхностных, инфицированных ранах. Из общего количества пациентов, 1313 (95.04%) считались полностью вылеченными и они могли вернуться к своим обычным делам.

Также имелось несколько индивидуальных примеров. Один касался 60 летнего мужчины, который в течение 15 лет страдал от язвы на правой ноге. Эта язва размером два дюйма (1 дюйм = 2.54 см) в диаметре была вызвана разрывом варикозной вены. На протяжении 15 лет пробовались различные типы лечения, но ничего не давало результата. После 20 лечений спреем димексида язва полностью зажила и больше не появлялась.

55 летний мужчина, у которого был постфлебитический (осложнение тромбоза вен ног) и гипостатический синдромы правой ноги с изъязвлениями и дерматитом вызванные длительным постельным режимом, который требовался после инцидента с лифтом. Из-за переломов пациент находился в гипсовой повязке 18 месяцев. В течение последующих семи лет его лечили различные дерматологи. Он несколько раз был госпитализирован в Университете Клинического Госпиталя Чили. Улучшение было всегда временным и язвы появлялись снова, в течении нескольких дней после выписки из госпиталя. После 10 лечений спреем димексидом, в течение около 4-х недель, язвы полностью зажили и пациент был способен вернуться на свою работу и без проблем ходить.

Более недавний случай касается 90 летней женщины из Лос Анжелеса, которая страдала от серьезных варикозных язв на обеих ногах. Эта женщина была школьной учительницей на пенсии и думала, что у нее был рак обеих ног. Ей объяснили, что у нее варикозное расширение вен. Впоследствии это вызвало язвы. Дерматолог хотел вырезать плохие вены. Эту женщину лечили кожным лосьоном содержащим димексид, алое вера и эвкалиптовое масло. Лосьон применялся дважды в день на обе ноги. Произошло немедленное снижение боли. Через один месяц язвы полностью зажили и больше не появлялись.

Как насчет кожных проблем у животных? Несколько лет назад у одного кота из Лос Анжелеса были серьезные проблемы с кожей. Шерсть на большой части его тела выпала. Кожа была ободранной и кровоточащей. Хозяин кота возил его к различным ветеринарам, которые пробовали различное лечение. Ничего не работало и казалось, что кот неизлечим. Наконец попробовали лосьон содержащий димексид. Было видно, что боль снизилась в течение нескольких минут. Кот перестал чесаться. Его кожа выздоровела, а шерсть заново выросла. Через два месяца он стал здоровым, красивым котом. Лечащий доктор сказал, что он не знает, что вызвало эти проблемы с кожей и он не хочет гадать. Однако, он сказал что в будущем любые проблемы с кожей неизвестной природы должны сначала лечиться с помощью лосьона с димексидом.

В следствие сильного повреждения кожи иногда может потребоваться пересадка кожи. Особенно это важно при лицевой реконструкции. Самая большая проблема с кожными пересадками это выживаемость трансплантируемой ткани.

Департамент отоларингологии – хирургии головы и шеи, Университет Школы Медицины Миннесоты, медицинский центр Хеннекин, Миниаполис, Миннесота, провел исследование по влиянию развития кровеносных сосудов и димексида на композитные трансплантанты. В этом исследовании факторы роста кровеносных сосудов, факторы роста фибробласта, факторы роста эндотелиальных клеток и димексид применялись на трансплантанты для определения их влияния на новообразование кровеносных сосудов и выживаемость. Это было использовано на 120 ушных трансплантантах у белых кроликов. Применение было поверхностным или через внутрикожную инъекцию.

В двух группах была проведена дермабразия (удаление эпидермиса и сосочкового слоя дермы скрабливиением) с целью повысить питание через кожу. Через три недели была проведена оценка трансплантантов. Они имели 40% увеличение роста сосудов в сравнении с контрольной группой. Важное открытие состояло в том, что димексид вместе с дермабразией увеличил выживаемость трансплантанта даже без агента роста кровеносных сосудов.

Димексид может стать самым лучшим другом дерматолога. Часто пациент приходит с кожной проблемой неизвестной причины. Иногда даже всесторонние тесты не могут определить причину. Пациент может чувствовать и видеть проблему. Доктор может видеть проблему и проверить возможные причины, но все равно не найти в чем реальная проблема. В этих случаях нужно попробовать димексид или димексид в комбинации с другими продуктами. В целом, если лечение не даст улучшения, то оно по крайней мере не навредит пациенту.

Глава 36. Инсульт

Димексид вероятно следует использовать в лечении всех случаев инсульта. Димексид имеет несколько свойств, которые делают его ценным в лечении любой проблемы связанной с мозгом.

Одно очень важное свойство димексида состоит в его способности пересекать гематоэнцефалический барьер (между кровью и цереброспинальной жидкостью). Это один из немногочисленных продуктов, которые могут пересечь этот защитный барьер. Гематоэнцефалический барьер служит, как защитный механизм, который существует между циркулирующей кровью и мозгом. Он защищает мозг от веществ, которые токсичны для его тканей.

Обычно в результате инсульта происходит аккумуляция жидкости в мозге, потому что ущерб от инсульта разрушает некоторые клетки. Накопление жидкости в черепе сдавливает остальные мозговые клетки, что приводит к смерти еще большего количества клеток. Димексид помогает убрать лишнюю жидкость из мозга, что приводит к снижению

давления и уменьшению ущерба мозгу. Там также может быть аккумуляция крови, которая должна быть убрана, если от этого происходит давление на клетки мозга. Лучшим способом убрать кровь является использование димексида. Димексид помогает другим кровяным сосудам взять на себя работу сосудов, которые повреждены, таким образом потенциально сохраняя жизнь жертвы инсульта.

Димексид также защищает нервные клетки от любых нарушений, которые последуют после инсульта. Димексид дает лучшую защиту, чем остальные продукты. Еще один важный момент касается отсутствия вредных побочных эффектов при использовании димексида. При правильном использовании димексида можно ежегодно спасать от инсульта большое количество жизней.

Когда у пациента происходит инсульт, лечение димексидом должно начаться как можно раньше. Персонал скорой помощи должен быть обучен использованию димексида. Бригады скорой помощи должны по крайней мере проводить поверхностное лечение димексидом всех пациентов с инсультами. После доставки пациента в госпиталь, ему можно ввести димексид через внутривенное вливание. Задержка лечения может привести к перманентному повреждению мозга или к смерти.

Немедленное лечение необходимо, даже если инсульт относительно незначительный. При малом инсульте немедленное лечение димексидом минимизирует вероятность любого перманентного урона. При обширном инсульте, немедленное лечение димексидом часто предотвращает серьезную перманентную недееспособность или смерть. Мозговая ткань очень хрупкая и очень быстро разрушается, если ее лишить кислорода. Если лечение задерживается, то определенные мозговые функции могут быть разрушены навсегда или пациент может умереть.

Несмотря на то, что очень важно раннее лечение, хорошие результаты также были получены, когда лечение начиналось намного позже после инсульта. Хорошим примером является женщина из Юджина, Орегон, которая получила лечение димексидом только через три месяца после инсульта. Эта женщина была в реабилитационном госпитале. После инсульта она находилась в коме. Ей давали маленький шанс на выздоровление. Ожидалось, что она будет оставаться в вегетативном состоянии до тех пор, пока не умрет.

Когда я впервые обследовал эту женщину, она не реагировала на любые типы раздражителей. Она была жива, но была безжизненной. Было решено, ей на голову ежедневно поверхности наносить димексид. Это должны были делать ее муж или одна из медсестер в учреждении.

После одного месяца лечения у женщины появились положительные изменения. Ее мозг начал отвечать на лечение димексидом. Лечение продолжалось и через четыре месяца лечения эта женщина смогла вернуться домой. После возвращения домой эта пациентка начала ежедневно пить одну чайную ложку димексида в маленьком стакане воды в добавок к ежедневному поверхностному лечению. Это лечение продолжалось годами.

Через три года, после лечения димексидом, автор книги навестил эту пациентку. К тому времени женщина жила нормальной жизнью, а не жизнью жертвы инсульта. Она могла следить за домом и нормально ходить. Единственным медленно проходящим эффектом от инсульта был легкий дефект речи. Она сказала, что ее память стала лучше, чем у ее мужа, у которого не было инсульта и который считался полностью здоровым.

Школьная учительница из Лос Анжелеса получила обширный инсульт в начале Рождества. Она находилась без сознания на полу, в своей гостиной. Лечение димексидом началось немедленно после инсульта. Сразу же, в течение нескольких минут после инсульта, димексид был поверхности нанесен ей на голову. Менее чем через один час после инсульта ей сделали внутримышечную инъекцию с димексидом. Этую пациентку не забирали в госпиталь. Выдающийся хирург, который являлся другом семьи, сказал мужу

этой пациентки, лечить ее дома, а не в госпитале. Хирург сказал, что несмотря на то, что лечение является полностью законным, получить разрешение делать инъекции с димексидом в этом госпитале очень тяжело.

У этой пациентки произошло впечатляющее выздоровление. Она вернулась в сознание в тот же день, когда получила инсульт. Лечение продолжилось следующую неделю. Каждый день она получала: два поверхностных нанесения димексида, одну внутримышечную инъекцию димексида и две дозы по одной чайной ложке димексида в соке. Ее состояние улучшалось каждый день. После Рождества эта учительница вернулась в школу и обучала школьников, как будто ничего и не произошло. Она никогда об этом даже не упоминала. Она продолжила преподавать, пока не ушла на пенсию. Она была здорова и без какой-либо недееспособности.

В течение многих лет димексид известен как превосходное лечение от инсульта. Некоторые очень известные люди умерли от инсульта. Хорошим примером является бывший президент Ричард Никсон, который умер через четыре дня после обширного инсульта. Его окончательная причина смерти была записана как отек мозга. Этот отек можно было предотвратить правильным использованием димексида. За многие годы до инсульта Никсона, доктор Стэнли Якоб из Университета Наук Здоровья Орегона уже лечил инсульты димексидом. Димексид мог бы предотвратить отек. Автор книги помнит то время, когда сообщали, что у Никсона произошел отек мозга и ему осталось жить несколько дней. В то время я говорил, что его жизнь могла бы быть определенно спасена, если бы его начали лечить немедленно после инсульта. Несмотря на то, что отек уже начался, все равно имелась возможность обратить процесс вспять с помощью внутривенного введения димексида. Даже поверхностное нанесение димексида на голову могло быть полезным. Однако, димексид так и не был использован и бывший президент умер.

Глава 37. Болезни зубов и десен

Пародонтоз является ведущей причиной потери зубов в среднем возрасте и у пожилых людей. Это болезнь десен и периодонта, а также поддерживающих зубы костей. В целом она вызвана плохой ротовой гигиеной и плохим питанием, которое часто включает чрезмерное количество рафинированного сахара. Все это поощряет рост бактерий. Регулярная чистка димексидом сильно снижает рост бактерий.

Болезнь десен и поддерживающих тканей проходит через процесс, который на ранних стадиях называется гингивит (воспаление десен). Это воспалительное заболевание десен. Бактерии пытаются оставшимися на деснах частицами еды, что вызывает формирование зубного камня, который состоит из тысяч живых бактерий. Это создает пространство между зубом и десной. Десна становятся опухшими и кровоточат. При не правильном лечении зубной налет распространяется на основную мембрану и кость, которые могут быть сильно повреждены.

На этом этапе гингивит переходит в периодонтит. Наблюдается прогрессивная инфекция и еще большие воспаления. Зубы становятся слабыми и могут выпасть. Если процесс не развился слишком далеко, дантисты все еще могут спасти некоторые слабые зубы, особенно если применяется димексид.

Бактериям нужна пища, чтобы выживать. Они живут на частичках еды оставшихся во рту. Бактерии также выводят свои отходы. Они оставляют свои фекалии на зубах и деснах. Это то, что у человека с болезнями десен вызывает плохой запах изо рта.

Бактерии вызывают производство зубного налета, который со временем отмирает. Мертвый зубной налет затвердевает и кальцинируется и тогда он уже называется зубным камнем. Когда зубной камень наслаждается вокруг зуба, он отделяет десну от зуба. Когда

такое происходит, появляется свободное место, в которое собирается еще большее количество частиц еды, в следствие чего появляется еще больше бактерий. Это также позволяет бактериям попадать в кровяной поток. Исследования показали, что болезнь сердца имеется почти в два раза выше у людей с болезнью десен, чем у людей со здоровыми деснами.

С 1960 димексид успешно используется в лечении зубов и проблем с деснами. В официальном исследовании в Польше принимали участие 32 пациента с парадонтозом (18). У этих пациентов имелось воспаление и кровотечение десен. У 13 пациентов болезнь включала только кровотечение и опухоль десен. У остальных 19 инфекция распространилась глубоко в десна, иногда даже в кость и наблюдалась потеря зубов.

Сначала зубы были очищены и бактерии насколько возможно были убраны. Затем пациентов лечили компрессом содержащим 30 процентный димексид по 10 минут, через день, всего от 7 до 10 лечений.

Всеми пациентами, с не сильно развитой болезнью, были получены огромные улучшения. У всех пациентов боль прошла, кровотечения сильно снизились, а болтающиеся зубы стали крепче. Все пациенты с глубокой инфекцией имели меньше воспаления и меньше боли. Сильно шатающиеся зубы не закрепились ни у одного пациента.

На ранних стадиях лечение намного легче, а результаты намного лучше. Не сильно болтающиеся зубы могут окрепнуть. На сколько известно автору книги, сильно болтающиеся зубы не закрепляются даже при лечении димексидом.

Многие для полоскания рта используют 50 процентный раствор димексида. Другие чистят свои зубы димексидом. Автор книги чистит зубы димексидом более 40 лет с хорошим результатом. Его зубы и десна стали иметь намного меньше проблем с того времени, когда он начал регулярно использовать димексид. Некоторые применяют димексид, чтобы снизить зубную боль, пока они не посетят дантиста.

Некоторые дантисты регулярно используют димексид в своей зубной практике для решения проблем связанных с болью, инфекциями и опухолями. Димексид можно использовать отдельно или в комбинации с антибиотиками и другими лекарствами. Это особенно полезно в лечении десен после удаления зубов. Димексид снижает опухоль и боль, а также снижает риск инфекции. Димексид может быть нанесен на внешнюю сторону щеки или челюсти рядом с местом извлечения зуба.

Один дантист из Нью Йорка использует димексид для снижения радиационного урона от рентгена зубов. Перед началом процедуры он наносит димексид на область, где будет проводится рентген. Конечно, он также использует и обычную свинцовую защиту.

Регулярное использование димексида дантистом и его пациентом может предотвратить развитие многих зубных проблем. Димексид может быть использован для ослабления любой проблемы. Зубы должны сохраняться на всю жизнь. При правильном использовании димексида пациент намного вероятнее проживет долгую жизнь со здоровыми зубами и деснами.

Глава 38. Токсикология димексида

Димексид уже долгое время рассматривается, как один из самых безопасных продуктов, когда-либо использованных в медицине. Несмотря на то, что его использовали миллионы людей в США и в других странах по всему миру, не было зафиксировано ни одного задокументированного случая смерти или серьёзных травм от использования димексида.

Несмотря на свою экстремальную безопасность, клинические испытания димексида в США были остановлены FDA (управлением по контролю за лекарствами и продуктами в США) 11 ноября, 1965. Собаки, кролики и свиньи, которым давали огромные дозы димексида, развили изменения в хрусталиках глаз. Эти изменения были обратимы и когда лечение прекращалось, хрусталики вновь становились нормальными. Такая проблема не появляется у обезьян или, что более важно, у людей. Однако, к тому времени димексид уже получил неадекватную репутацию экстремальной токсичности. Это продолжалось до тех пор, пока токсикологические исследования в Вакавиле не доказали, что димексид является чрезвычайно безопасным.

Два главных исследования по токсикологии димексида были проведены в Вакавиле, в тюремном госпитале в Калифорнии в 1967 и 1968. Эти исследования были разделены на краткосрочные исследования и долгосрочные исследования. Краткосрочные исследования были проведены в октябре 1967 и долгосрочные с 21 ноября 1967 по 20 февраля 1968.

Во время этих исследований 80% димексид ежедневно наносился на кожу в объеме один грамм на килограмм массы тела. Это превышало обычную дозу для человека в 3 – 30 раз. Были выбраны здоровые мужчины возрастом от 21 до 55. Им всем был сделан полный физический осмотр, чтобы убедиться, что они не имеют офтальмологических, гематологических, легочных, почечных, сердечных или печеночных заболеваний. Эмоционально нестабильные заключенные не были вовлечены в исследование, чтобы минимизировать искажение любых побочных эффектов.

Краткосрочное исследование длилось 14 дней. В нем было задействовано 65 субъектов, которые получали димексид, и 33 субъекта, которые не получали димексид и служили контрольной группой. Образцы крови и мочи всех субъектов брались через 7 и 14 дней после начала лечения. К концу исследования всем субъектам провели физическое обследование, идентичное обследованию проведенному до лечения. Физическое обследование касалось кровяного давления, дыхания, пульса, температуры, мочевой и ректальной систем, легких, сердца, почек, селезенки, кожи, конечностей и неврологии.

Полное офтальмологическое обследование проводилось: в конце 14 дня исследования, через две недели после лечения и через 4 недели после лечения. Проводилось полное тестирование полей преломления и зрения и тестирование с щелевой лампой (эта лампа создает узкий, но интенсивный пучок света) и офтальмоскопом. Офтальмологическое обследование не показало никаких значительных негативных изменений, таких которые произошли в предыдущих исследованиях у животных.

Физическое обследование не выявило никаких проблем. Была некоторая сухость кожи, но вся кожа вернулась в нормальное состояние в течение трех недель после лечения. Систолическое кровяное давление было слегка снижено у некоторых пациентов, но это не считалось проблемой. Конечный вывод состоял в том, что в этом исследовании не было замечено никаких серьёзных побочных эффектов. Конечно, запах от димексида, похожий на запах чеснока, был замечен у всех пациентов.

90 дневное исследование было проведено таким же способом как и короткое. В исследовании по димексиду участвовало сорок пациентов и 16 пациентов служили контролами. В этих двух исследованиях тесты и результаты тестов были подобны.

Согласно этим исследованиям, где димексид давался в 3 – 30 раз выше обычной дозы для лечения людей, димексид является чрезвычайно безопасным лекарством для использования человеком. Также это долгосрочное исследование показало, что изменения в хрусталике глаз, которые появились у определенных видов животных, при такой высокой дозе не появляются у человека.

Как насчет использования димексида во время беременности? На сколько известно автору книги, официальные исследования по этому вопросу не проводились. Но женщины во время беременности использовали димексид только для одной цели – чтобы получить более совершенного ребенка. Одной из таких женщин была медсестра из госпиталя Седарс Синай в Лос Анжелесе. Ее ребенок был намного умнее обычных детей. Другой такой женщиной была жена одного известного автора, которая во время беременности ежедневно использовала димексид. И снова, ребенок был намного умнее обычных детей. В то время, как эти два примера не доказывают, что использование димексида делает детей более умными или здоровыми, но это определенно им не вредит.

Хоть я и не доктор, есть определенные обстоятельства, при которых я мог бы рекомендовать своим правнучкам использовать димексид во время беременности. Если моя правнучка подвергнется сильной дозе радиации, я бы определенно советовал ей ежедневно использовать димексид в течении всей беременности.

Какие могут быть долгосрочные риски от приема димексида в течение многих лет? По этому вопросу ни разу не проводились двойные слепые исследования. Однако люди используют димексид более 40 лет без каких либо вредных побочных эффектов.

Автор книги впервые использовал димексид в 1964 и продолжает его ежедневно использовать по сей день в течение 49 лет. Он тысячи раз использовал его поверхностью или принимал через рот. Он ежедневно чистит зубы димексидом. Также он получил сотни инъекций димексида. В 76 лет он прожил дольше, чем средний возраст его родителей и прадителей. Он самый старший из четырех детей, три из которых до сих пор живы. Он единственный, у кого отсутствуют какие-либо возрастные проблемы со здоровьем. Его голова полностью покрыта волосами натурального коричневого цвета. Он один из лучших бегунов в своем возрасте и перед любым забегом использует димексид.

Стэну Якубу, доктору медицины, отцу медицинского использования димексида, сейчас около 90. Он до сих пор по многу часов в день проводит медицинские исследования. Большинство мужчин его возраста, которые до сих пор живы, прекратили работать за много лет до того как им исполнилось 80. Он один из немногих людей в мире, кто возможно в своей жизни употребил больше димексида, чем автор этой книги. Эти примеры показывают отсутствие долгосрочной токсичности при использовании димексида.

Долгосрочное использование димексида повышает длительность жизни человека? Мы не знаем точно, но ответ скорее всего да. Димексид это мощный борец со свободными радикалами, а свободные радикалы вносят вклад в процесс старения, поэтому это доказательство того, что регулярное использование димексида может продлить жизнь человека.

Глава 39. Выводы

Димексид является одним из самых важных продуктов помогающим при людских страданиях. Сам по себе и в комбинации с другими продуктами димексид полезен в лечении почти любой болезни, которой может страдать человек. Также было доказано, что он является чрезвычайно безопасным. Несмотря на то, что димексид использовался миллионами людей, не существует задокументированных случаев смерти или чрезвычайных токсических реакций организма от димексида.

Каждый доктор должен ознакомиться с димексидом. Его использование может быть включено в любой тип медицинской практики. Часто доктор не знает, что не так с пациентом. Симптомы могут быть неопределенными, а тесты неубедительными. Но ясно одно – что-то определенно не так. В таких случаях, димексид часто полезен. Очень маловероятно, что он принесет какой-либо вред.

Некоторые авторитеты медицины уверяют, что имеются трудности в проведении двойных слепых исследований с димексидом. Характерный чесночный запах тех, кто его использует, часто делает двойные тесты невозможными. Есть легкий способ обойти эту проблему. Группу пациентов можно сравнивать с результатами пациентов, которых не лечили или тех пациентов, которых лечили обычными лекарствами. Если, например, нормальное лечение помогает 50 процентам пациентов, но 80 процентов имеют нежелательные побочные эффекты, в то время как новое лечение имеет такую же эффективность, но не имеет вредных побочных эффектов, тогда новое лечение определенно лучше. Эффект плацебо часто сильно преувеличен.

Медицинское лечение постоянно меняется. В ранние годы США высоко ценимые врачи пускали кровь своих пациентов думая, что избавлялись от плохой крови. Во многих случаях это кровотечение приводило к смерти пациентов. Моряков, которые использовали лимоны, лаймы и апельсины для предотвращения цинги, осмеивали некоторые члены медицины. Они думали, что использовать витамин С для предотвращения таких серьёзных болезней это издевательство. Они также говорили, что эти моряки не доктора и поэтому они ничего не знают о медицине.

Димексид это не единственное лечение, которое в США было в основном игнорировано. Гомеопатическая медицина также сейчас не полностью принята, несмотря на то, что она доказала свою безопасность и эффективность.

Много лет назад автор этой книги прочитал книгу с названием «Великие люди медицины». Это книга, которую должен прочитать каждый студент-медик. Мужчины и женщины, упомянутые в этой книге, предоставляли идеи медицины и лечений, которые часто были осмеяны. Докторов часто преследовали, потому что за ними правда, которая конфликтует с установленными ошибками и леченими. Часто вклад этих мужчин и женщин признавался только через много лет после их смерти.

Когда димексид наконец будет широко применяться, люди по всему миру смогут наслаждаться более здоровой, счастливой жизнью за намного меньшую цену, чем медицинская страховка.

Об Авторе

Арчи Скот выпускник 1959 Школы Наук Университета Орегон. Мистер Скотт впервые познакомился с димексидом в 1964. В 1955 он получил серьезную травму своего правого колена на баскетболе. Через 8 лет, в 1963, он получил серьезную травму своего левого колена на футболе. Несмотря на операции и другие медицинские лечения оба колена были замотаны во время любого атлетического соревнования.

С 1964 димексид начал применяться на оба колена с хорошими результатами. Боль была сильно снижена и он был в состоянии бегать намного лучше.

Впервые он встретил доктора Стэнли Якоба, доктора медицины, отца димексида в 1966. От него он в течение многих лет получал информацию про димексид и другие лекарства. Это привело к контактам с другими докторами, как в США, так и других странах. Хоть автор книги и не является доктором и никогда не претендовал им быть, благодаря этим знаниям он стал признанным авторитетом по медицинскому использованию димексида.

Арчи более 40 лет служил консультантом для докторов и клиник Калифорнии, Орегона, Невады, Флориды, Миннесоты, Нью Йорка и Мексико.

Источники

(1) Caputa, Claudio B. and Andre I. Salama. The Amyloid Proteins of Alzheimer's Disease as Potential Targets for Drug Therapy, Microbiology of Aging Volume 10, pp451-461.

(2) Goppa, S. A. New Possibilities in theTreatment of Patients with Alzheimer's Disease. Department of Neurology and Neurosurgery, Medical University, Kisheiner, Moldova.

- (3) Karaca, M., U.Y. Bilgin, and M. Akar, Dimethyl sulfoxide Lowers ICP After Closed Head Trauma, Division of Neurological Surgery, University of Dicle, Turkey
- (4) Garrido, J.C., and R.E. Lagos. "Dimethyl Sulfoxide Therapy as Toxicity-Reducing Agent and Potentiator of Cyclophosphamide in the Treatment of Different Types of cancer," Ann. N.Y. Acad. Sci., 245:412-420, 1975.
- (5) G. M. Zharinov, S.F. Vershinina, and O.I. Drankova "Prevention of Radiation Damage to the Bladder and Rectum Using Local Application of Dimethyl Sulfoxide" Meditsinskaia Radiologiya 20:16-18 March 1985.
- (6) Salim, A. S. Protection Against Stress Induced Gastric Mucosal Injury by Free Radical Scavengers, Intensive Care Med 1991;17(8): 455-460.
- (7) Aristides Zuniga Caro "Dimethyl Sulfoxide Therapy in Subjective Tinnitus of Unknown Origin" Annals of the New York Academy of Sciences Volume 243 pgs. 468-474
- (8) Hill, Robert V. "Dimethyl Sulfoxide in the Treatment of Retinal Disease" Annals of the New York Academy of Sciences, Volume 243, pgs. 485-493
- (9) Salim, A. S., A New Approach to the Treatment of Non Steroidal Anti-Inflammatory Induced Gastric Bleeding by Free Radical Scavengers, Surg Gynecol Obstet, May 1993; 176(5) 484-90.
- (10) Ramirez, Eduardo and Segisfredo Luza."Dimethyl Sulfoxide in the Treatment of Mental Patients." Annals of the New York Academy of Sciences, Vol. 141, pgs.655-667, 1967.
- (11) Aspilla, Manuel J., Ghislaine Morizon, Isabel Avendano, Mila Sanchez, and Lucila Capdevile. "Dimethyl Sulfoxide Therapy in Severe Retardation in Mongoloid Children," Annals N.Y. Academy of Sciences 243: 421-431.
- (12) Giller, Ana and Maria E. M. de Bernadou, "Dimethyl Sulfoxide Therapy in Nonmongoloid Infintile Oligophrenia," Annals N.Y. Academy of Sciences 243: 432-448.
- (13) Zingerman L. I "Dimexide (Dimethyl Sulfoxide) in the Treatment of Multiple Sclerosis Zhurnal Neuropatologii I Psichiatrii Imeni SS Korsakova, 84 (9); 1300-1333, 1984.
- (14) G. M. Zharinov, S.F. Vershinina, and O.I. Drankova "Prevention of Radiation Damage to the Bladder and Rectum Using Local Application of Dimethyl Sulfoxide" Meditsinskaia Radiologiya 20 : 16-18 March 1985
- (15) Genro Kashino, Youn Liu, Minor Suzuki, Shin-ichiro Masunaga, Yuki Kinashi, Koja Ono, Keiz Tano, and Masami Watanabe "An Alternative Mechanism for Radioprotection by Dimethyl Sulfoxide, Possible Facilitation of DNA Double Strand Break Repair" Journal of Radiation Research. Vol. 51, 733-740 2010
- (16) Zuniga, Aristides, Radolfo Burdach, and Santiago Rubio," Dimethyl Sulfoxide in Bronchiolitis," Annals of the New York Academy of Sciences, 243: 460-467
- (17) Miranda-Tirado, Rene "Dimethyl Sulfoxide Therapy in Chronic Skin Ulcers" Annals of the New York Academy of Sciences, Volume 243 pgs 408-411.
- (18) Krzywicki, J. Czas Stomat, 1969,1007-10.

