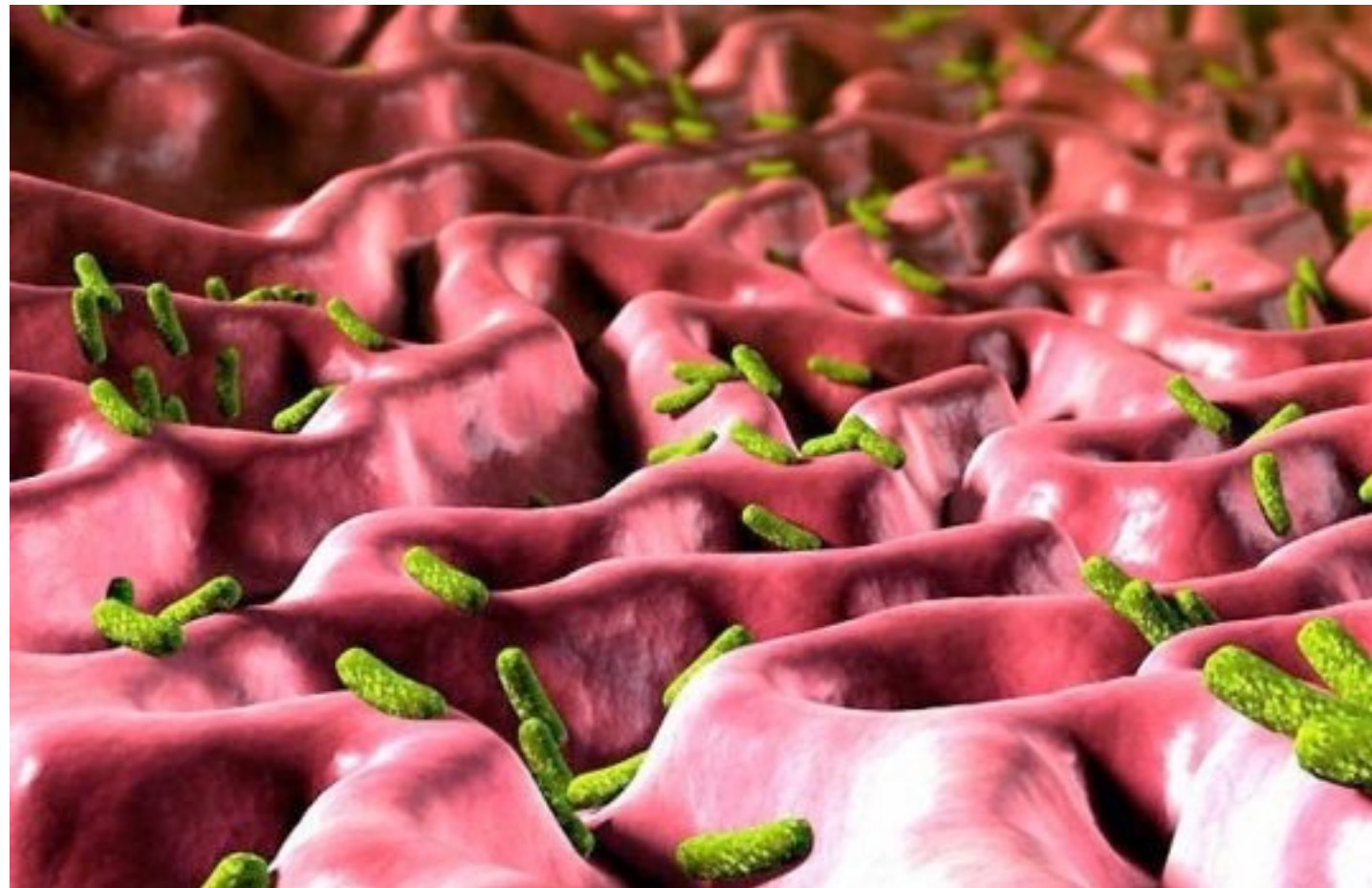


Хелико ты моя, Хелико...





Как ХП* сработался с АБ*, РЖ* и НПВС*, и что делать, чтобы защититься от этого альянса?

Для начала определимся с терминами: ХП* – это Хеликобактер Пилори.

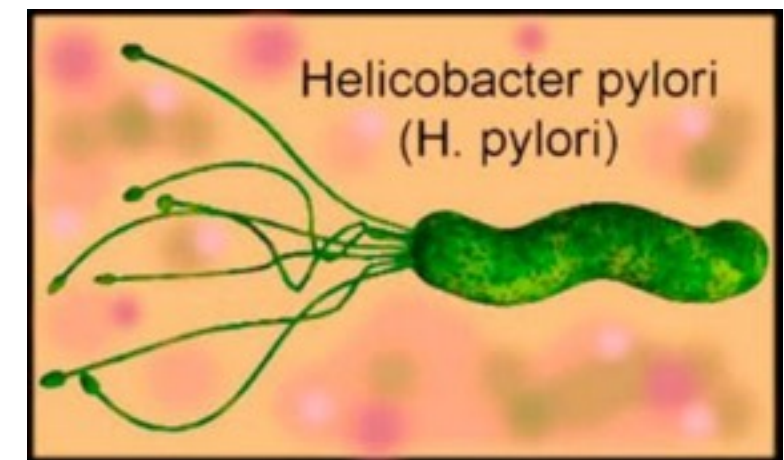
АБ* – это АнтиБактериальные препараты.

РЖ* - это Рак Желудка, а

НПВС* – Нестероидные Противовоспалительные Средства.



Объединенные усилия ХП, АБ и НПВС существенно ухудшают здоровье населения. И приводят к появлению РЖ, который «у нас» выявляют поздно. Поэтому о данной проблеме нужно знать, и этим объединенным усилиям постоянно противодействовать. Как минимум – стараться избавиться от ХП и снизить потребность в лечебном приеме АБ и НПВС.





1. Рак желудка. Язвенная болезнь. «Просто» гастрит, постоянный дискомфорт в животе (если повезет – не постоянный, а только частый)... Вариант «ничего не болит, а проблема есть» - встречается тоже, и он вовсе не лучший. Ввиду отсутствия действий по защите от (бессимптомных) проблем - осложнения (кровотечение или рак) приключаются с большей вероятностью.
2. ХП, гастрит, язва, РЖ - это не простое описание болезней. Это повод для получения Нобелевской премии по физиологии и медицине, который приключился в 2005 году (само открытие было признано гораздо раньше).

Хеликобактер пилори



Премию выдали двум настойчивым австралийцам - Барри Маршаллу и Робину Уоррену - за открытие бактериальной природы вышеуказанных болезней. Бактерию они назвали Хеликобактер Пилори, а мы ее впредь будем упоминать как ХП.



Риск заражения ХП есть абсолютно у всех, - поэтому провериться не помешало бы всем (тесты на носительство ХП имеются, они просты и информативны)...



Однако, при отрицательном результате тестов это означает только то, что означает: ПОКА человек свободен от ХП. «Пока» может продлиться неизвестно сколько. Может, часы – а, может, даже и месяцы? Это «хорошо, но неизвестно, как надолго» относится и к тем, кто уже пролечился от ХП. Удаление ХП называется «эрадикацией», и тут есть очень интересные новости!

Схемы эрадикационной терапии (Maastricht 2000)		
Тройная терапия		Квадротерапия
7 суток		7 суток
омепразол 20 мг×2 раза в сутки или эзомепразол 20 мг×2 раза в сутки	омепразол 20 мг×2 раза в сутки или эзомепразол 20 мг×2 раза в сутки	омепразол 20 мг×2 раза в сутки или эзомепразол 20 мг×2 раза в сутки
метронидазол 500 мг×2 раза в сутки	кларитромицин 500 мг×2 раза в сутки	субцитрат висмута 120 мг×4 раза в сутки
кларитромицин 500 мг×2 раза в сутки	амоксциллин 1 г×2 раза в сутки	тетрациклин 500 мг×4 раза в сутки
Эффективность эрадикации достигает 90%		метронидазол 500 мг×4 раза в сутки
		Эффективность эрадикации достигает 98%

Все течет и все меняется, - сказал классик. Обратите внимание: в схеме эрадикации от 2000 года ученые гордо писали о 90 - 98% эффективности 7-дневного курса АБ.

7 дней приема АБ – и 90-98% успех обеспечен!

БЫЛ обеспечен. В 2000 году (схема взята здесь):

http://www.allsurgery.ru/gastroduodenalnye_krovotechniya/antisecretornye_preparaty.html

Но... схемы эрадикации меняются. И % эффективности уже не тот... в 2015 году пишут уже про 75-86 % УСТОЙЧИВОСТЬ (первичную резистентность)...

Таблица 3

Уровень первичной резистентности *H. pylori* при тестировании 48 изолятов

Антимикробный препарат	Количество штаммов	%	95% ДИ
Резистентность к хотя бы одному антибиотику	37	78,7	67,0–90,4
Резистентность к метронидазолу	17	42,5	27,2–57,8
Резистентность к левофloxацину	13	27,1	14,5–39,7
Резистентность к кларитромицину	12	25,0	12,8–37,3
Резистентность к амоксициллину	3	6,3	0,0–13,1
Резистентность к тетрациклину	0	0,0	0,0–0,0
Полирезистентность (≥ 3 антибиотиков)	5	11,1	1,9–20,3

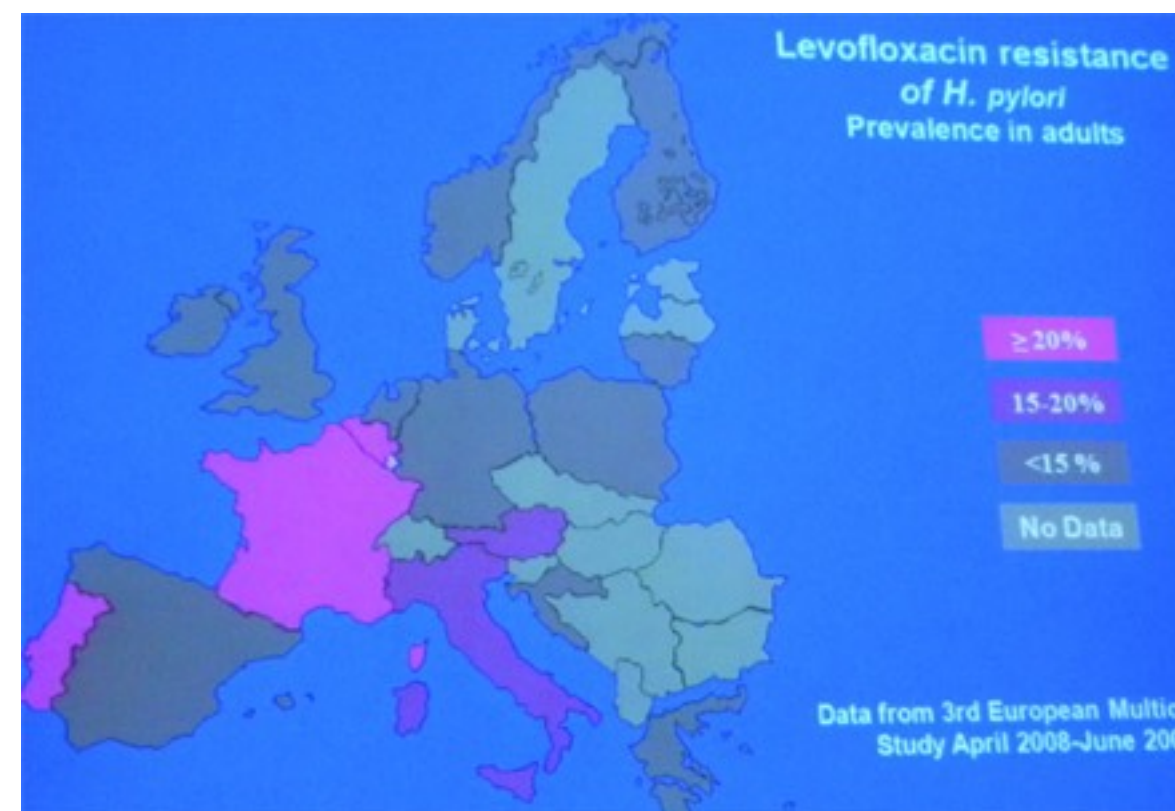
Таблица 4

Гендерные различия в резистентности

Антимикробный препарат	Пол			
	Женский (n = 33)		Мужской (n = 15)	
	Число больных	%	Число больных	%
Резистентность к хотя бы одному антибиотику	24	75,0	13	86,7
Резистентность к метронидазолу	12	44,4	5	38,5
Резистентность к левофloxацину	8	24,2	5	33,3
Резистентность к кларитромицину	6	18,2	6	40,0
Резистентность к амоксициллину	1	3,0	2	13,3
Резистентность к тетрациклину	0	0,0	0	0,0
Полирезистентность (≥ 3 антибиотиков)	3	9,4	2	15,4

Оцените различия в смысловом наполнении слов «УСПЕШНОСТЬ» (применения АБ) и УСТОЙЧИВОСТЬ (к АБ)... Самое печальное, что среди «уже неактуальных» АБ числятся новейшие...

Бактерии приспосабливаются к АБ, на языке медицинских докладов это называется «необходимостью ПРОДЛИТЬ курс АБ»... если раньше 7–дневный курс АБ был достаточен, то сейчас он продлевается до 10 или даже 14 дней. Для преодоления АБ-резистентности.



На рисунке (взят здесь: <http://www.helicobacter.ru/newslist.php?d=07.10.2011>) показана ситуация в Европе с устойчивостью ХП к левофloxацину (одному и последних АБ), данные за 2008 год.

ДОСЬЕ.

Фторхинолоны – «надежда всех племен и народов» - это самые, ну просто самые-самые распоследние лекарства с АБ-активностью. От «классических» АБ отличаются отсутствием природного аналога. Это означает, что «старые (не)добрые» АБ имели аналог среди природных веществ. Вы, конечно, в курсе, что пенициллин господин Флеминг изъясил у гриба по имени Пеницилл. И назвал пенициллин именно в честь его природного источника. Левофloxацин, как Вы видите, уже НЕэффективен в

24 -33% (по данным 2015 года) взятых «у нас» проб...в 2008 году в Европе ситуация была близка к «нашей».

Что это означает? В термин ПЕРВИЧНАЯ АБ-резистентность заложено ровно то, что заложено: этих людей еще НЕ лечили от ХП.

Пока только выделили ХП и проверили (в лабораторных условиях), как ХП реагирует на несколько самых актуальных АБ. НЕЛЕЧЕННЫЕ ранее от ХП (и вообще не леченные никаким АБ, и данным АБ - в частности) - уже получили УСТОЙЧИВУЮ к АБ инфекцию в лице ХП.

И где она взялась, такая устойчивая? «Частые назначения АБ» привели к АБ-устойчивости у тех, кто не и не начинал эрадикацию... А кому эти «частые назначения» делались?



Левифлоксацин — лекарственное средство, антибактериальный препарат, входящий в группу фторхинолонов III поколения.

А четвертое поколение фторхинолонов тоже уже есть...

И, вероятно, так же активно и широко, как и изобретенные ранее («старые») АБ, - «новые» сверхактивно внедряются в процессы производства, переработки и хранения еды.

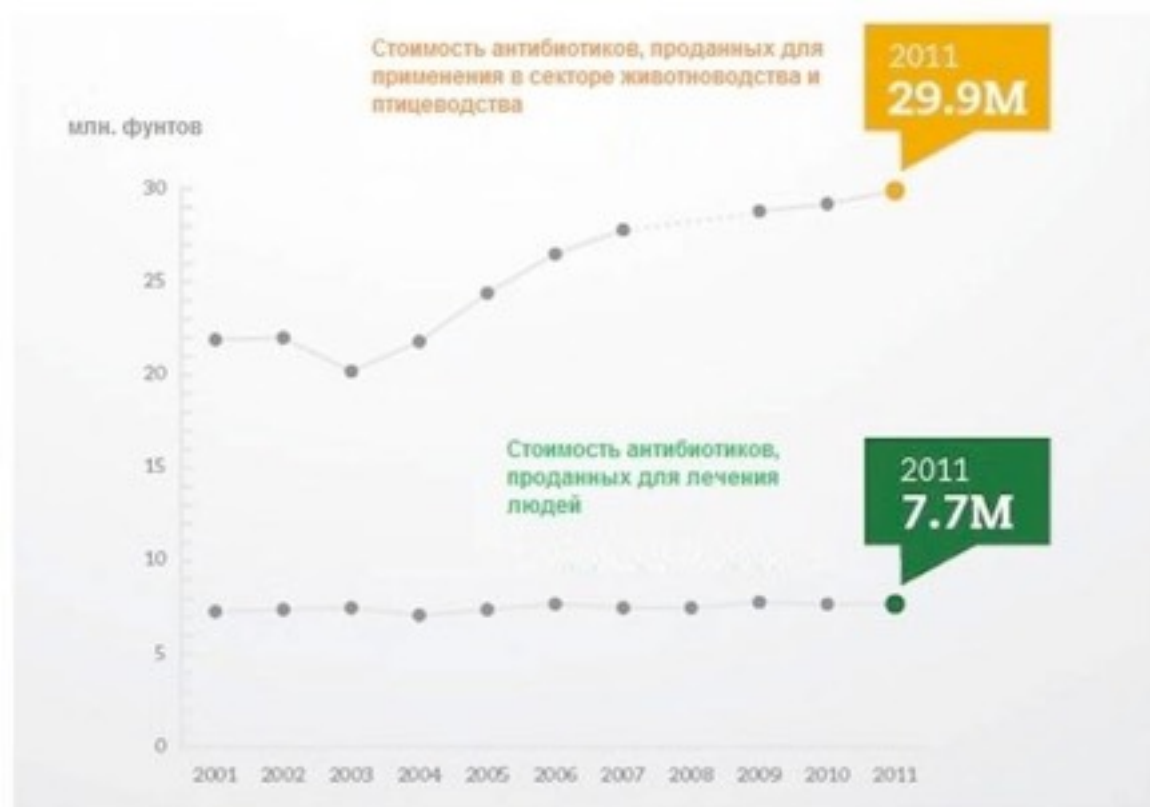
Той самой еды, которая «хлеб наш насущный», а также мясо насущное, не менее насущное молоко и даже фрукты, овощи и зелень. В «консервы насущные» и свежемороженые продукты (креветки, зеленый горошек, рыба, ягоды) АБ добавляются тоже. Легко и просто, незатейливо и без сомнений - всю пищу, которую мы наивно считаем «здоровой, полезной и питательной», - можно испоганить и сделать как минимум аллергенной. А максимум вреда трудно переоценить... мы просто беззащитны перед микробами. И это уже становится не только давно доказанным медицинским фактом... но и большой бедой.

Как показывает практика, без добавления «чего-то сохраняющего» молоко, мясо, фрукты и овощи не производятся... или, если они (вдруг, ну бывает же!) свободны от этих «дополнений» - они называются «органик» и хранятся крайне недолго. Продукты в сегменте «органик» по цене отличаются от не-органик в разы (в сторону увеличения).

«У нас» сегмент «органик» вообще пока не развит, - и неизвестно, когда разовьется. Выбора между «чистым» продуктом питания и тем, что есть в супермаркетах/на рынках /базарах — «у нас» пока нет.

К тому же, контроль над качеством и безопасностью продовольствия не решен и, в принципе, этот вопрос пока даже и не поднят (по отношению к ГМО, ТИЖКам, АБ, гормонам и пестицидам... о радиационном загрязнении

почв и вод – отдельная тема, не менее драматичная и насущная. И почему эта тема никого из тех, кого должна бы очень серьезно интересовать, - как не заинтересовала до сих пор, так и продолжает НЕ?..).



Вас шокирует идея «без антибиотиков нет еды?» Как видно из приведенного выше графика, объем потребления антибиотиков в США в лечебных целях оставался стабильным в течение десятилетия. А для производства ЕДЫ АБ использовались с неуклонным повышением потребности в этих самых АБ...аналогичная ситуация и в других странах...

<http://meatinfo.ru/news/polovina-antibiotikov-v-kitae-potrebyaetsya-sektorom-givotnovodstva-309185>



О чем речь? В «обычной еде» - целый кладезь лекарств, причем их спектр не всегда очевиден для нас, а результаты употребления такой еды – налицо (АБ-резистентность и аллергия).

Антибиотики в животноводстве и растениеводстве: как указано в цитируемом источнике, АБ применяются для ЛЕЧЕНИЯ (еще живой) будущей еды, - и в таком случае есть шансы, что (пока еще живая) еда эти самые АБ из себя выведет... Гораздо хуже обстоят дела с добавлением АБ в качестве консерванта в уже готовые продукты.



«...(АБ) применяют в консервной промышленности, при сохранении свежего мяса, рыбы и птицы, при хранении сыра и молочных продуктов, фруктов и овощей... для консервирования овощей: дает возможность проводить мягкую термическую обработку, при консервировании томатов, зеленого горошка, цветной капусты, мяса, рыбы, молока, сыров и других продуктов, -

http://dic.academic.ru/dic.nsf/enc_biology/1791/%D0%9F%D1%80%D0%B8%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5



Самое душевное - здесь:

«Антибиотик скармливают животным непосредственно перед убоем или вводят его под давлением в сонную артерию сразу же после убоя. Это позволяет увеличить срок хранения свежего мяса до 2—3 суток и улучшить его внешний вид, запах, окраску. Эффективно также опрыскивание разделанных и охлажденных говяжьих туш раствором антибиотика. Добавка антибиотика удлиняет срок хранения мясного фарша» (источник тот же).

Собственно, вопрос «почему нам не помогают АБ» - нужно переформулировать в «а почему они до сих пор помогают, невзирая на?..»



«Применение антибиотиков позволяет значительно удлинить сроки хранения свежей рыбы и птицы (особенно при длительной транспортировке)...

В отдельных случаях сроки хранения удастся

увеличить в 2—3 раза»...

И еще вопрос: а откуда же столь высокая пораженность детей и взрослых аллергиями?



«Применение антибиотиков при хранении и транспортировке молока без охлаждения позволяет удлинить сроки хранения до четырех суток при 30 °С. Необходимо отметить, что и при хранении молока наиболее эффективными оказались тетрациклиновые антибиотики, хлорамфеникол, пенициллин», - источник тот же.

Итак, невзирая на усилия пищевой промышленности — АБ все-таки пока еще кому-то помогают, хотя и...

Сроки эрадикации ХП удлинены, толк от АБ пока есть, но (по прогнозам ученых) — это ненадолго; встретить ХП в окружающей среде легко и просто, причем в донельзя извращенной его форме — изначально устойчивой к АБ. При практически всеобщей пораженности населения ХП «у нас» - период освобождения от ХП после курса АБ может быть сведен к дням/часам...

Собственно, это все, что Вы хотели знать по теме «а кому нужны эти Серебро с Флорой и Хлорофиллом?».

Правильный ответ: НУЖНЫ ВСЕМ.



Что они могут?

1. Удаление патогенной микрофлоры со всех поверхностей, с которыми непосредственно контактирует Серебро.

Что это означает? Планомерное «вытеснение» из Вашего организма (носо- и ротоглотки, пищевода, желудка и 12-перстной кишки) микрофлоры и микрофауны. Абсолютно безопасное и нетоксичное, Серебро не вызывает привыкания у бактерий... и способно сражаться со многими представителями микромира, - не только с ХП.

2. Хлорофилл заживляет и восстанавливает слизистые оболочки, помогает оздоровлению системы пищеварения и нормализации всех процессов, которые должны в этой системе происходить (моторика, выработка желудочного сока и ферментов, переваривание пищи). Флора в лице Бифидозавриков (детям) и Бифидофилуса (взрослым) – это именно то, что нужно для заселения «зачищенных» от микрофлоры и микрофауны территорий. Или на Ваших слизистых оболочках есть полезные защитники (из Бифидозавров и Бифидофилуса) – или их нет, и «чистая территория» будет заселена первым попавшимся микробом. Гарантий, что это не будет ХП – нет.

И еще: есть высокие шансы, что ХП на Вашем жизненном пути встретится Вам раньше, чем полезная микрофлора из кисломолочных продуктов (в которых скорее найдутся АБ, растительные жиры и белки из генномодифицированной сои ... но это отдельная тема, крайне злободневная и унылая).

КАК нас защищает это трио – Серебро, Хлорофилл, Флора?



ЭФФЕКТИВНО и НАДЕЖНО!

А от чего, собственно, защищают? Если 7 миллиардов на Земном шаре могут его в себе носить, а болеют гастритом и язвой – не все...

ЧЕМ ОПАСЕН ХП?

Глубокое проникновение ХП в слизистую оболочку желудка опасно тем, что ХП вырабатывает АММИАК. Сам по себе он канцерогенен, а если учесть, что ХП еще провоцирует воспаление...

Воспаленная слизистая оболочка желудка, по которой постоянно «проезжается» канцерогенный аммиак, вполне может озлокачествиться. То есть на месте «простого» гастрита возникнет РАК.



Рак желудка -
это злокачественная
опухоль,
развивающаяся из
клеток слизистой
оболочки желудка



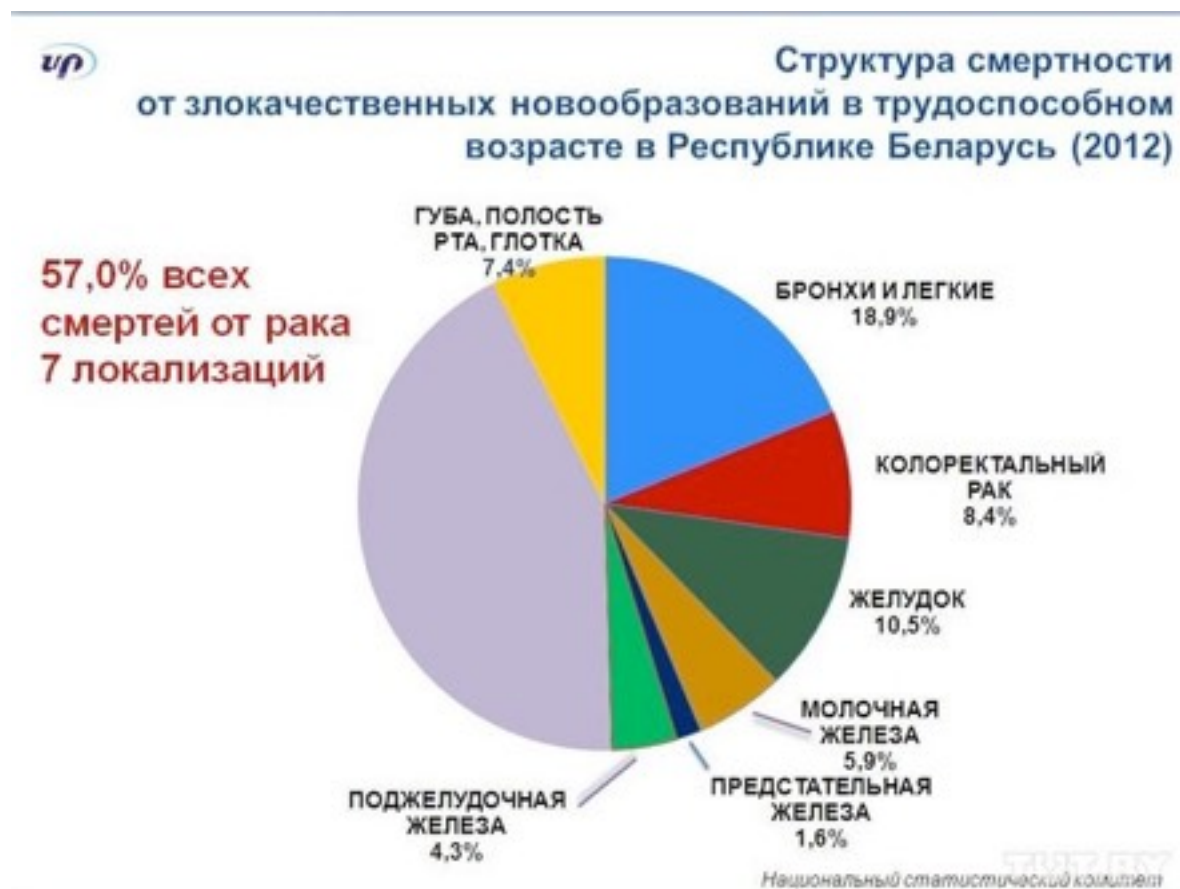
В чем коварство рака желудка (РЖ)? В запредельно поздней диагностике. На рисунке (взят здесь: <http://news.tut.by/health/349867.html>) показано, что от РЖ (рака желудка) умирает катастрофически много заболевших... и «для нас» вовсе не новость, если человек уже умер ввиду РЖ, а диагноз был прояснен только после того, как.

Заболев. и смертн. от РЖ в Европе, США, Японии и странах СНГ в 2009 г.

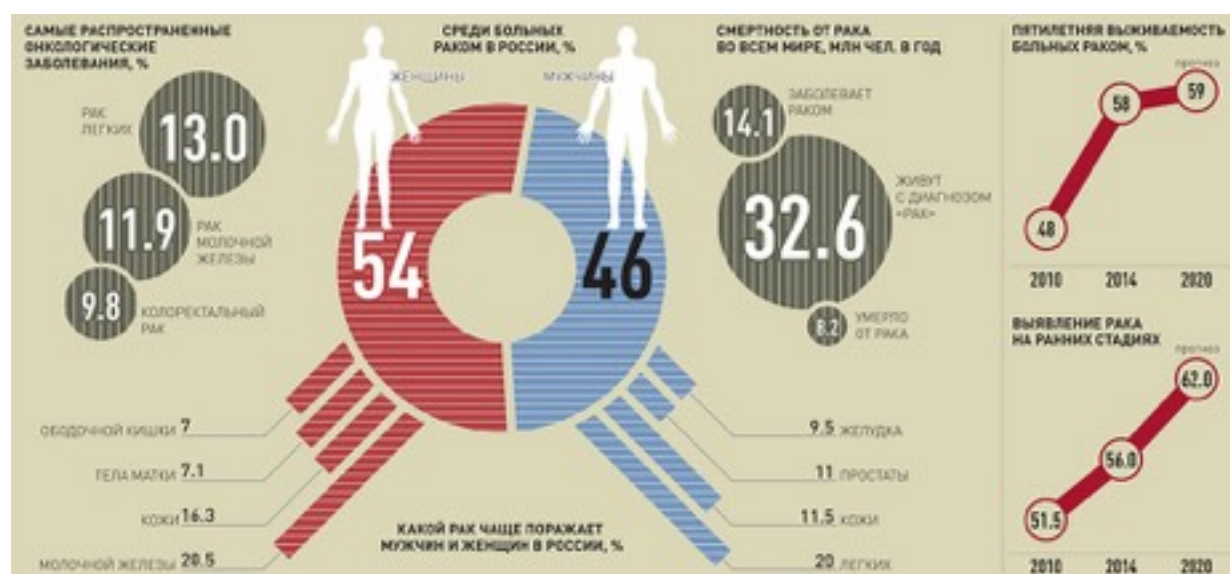
	ЗАБОЛЕЛО	УМЕРЛО	с/з
• ЯПОНИЯ	110300	50600	0,46
• США	21130	11210	0,52
• РОССИЯ	40323	35471	0,88
• КАЗАХСТАН	2685	2264	0,84
• БЕЛОРУССИЯ	2296	2353	>1

TUT.BY

А ведь кое-где (США, Япония) почти половина РЖ успешно вылечивается и в силу этого вылечивания -РЖ практически не влияет на смертность от раков... Почему же «у нас» этот самый РЖ составляет не менее 10% в общей смертности от раков (причем людей трудоспособного возраста)?



На рисунке (взято здесь: <http://rg.ru/2015/02/06/onko.html>) показана «свежая» статистика по онкозаболеваниям в России.



Цифра по РЖ близка к таковой в Беларуси, и общее положение дел в онкологии (позднее выявление и запредельно высокая смертность) тоже примерно сходно. Ситуацию с онкологической проблематикой украинский ученый (который на момент написания заметки был директором Национального Института Рака) охарактеризовал так: «Если говорить о смертности (от рака), то здесь мы находимся в пятерке лидеров. Прежде всего это связано с тем, что рак у нас выявляют на поздних стадиях»,

-http://www.segodnya.ua/specprojects/stop_cancer/direktor-natsionalnoho-inctituta-raka-dlja-profilaktiki-raka-ne-nado-mnoho-deneh.html

«...обнаружена прямая связь между заболеваемостью и смертностью от рака желудка с инфицированностью населения *H.pylori* и социально-экономическими условиями. Для развивающихся стран характерна "триада" - высокая распространенность инфекции *H.pylori*, язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, РЖ»,

-<http://zhuravlev.info/modules.php?name=News&file=print&sid=180>

Там же: «Наиболее стремительный спад заболеваемости РЖ за последние 10 лет наблюдается в тех странах, в которых проведена эрадикация инфекции практически всего населения. Например, в Бельгии, где, по сути дела, проведена первичная профилактика РЖ»...

Вопрос: а кто НАМ мешает провести эту самую эрадикацию?

Охватить все 100% населения и одномоментно ударить по ХП нам, вероятно, не удастся... но постоянно вытеснять ХП из своего личного желудка – и можно, и нужно! Тем более, что это вытеснение прямо и однозначно называется «профилактика рака желудка».



Профилактика эта проста:

Не используйте лекарства «от желудка», «от головы», «от всего и сразу» на свое усмотрение.



Помните: популярные лекарства «от головы и от температуры» (они же – НПВС, или нестероидные противовоспалительные средства) прямо провоцируют гастрит и язвенную болезнь... (на рисунке – отличия НПВС-индуцированной язвы от «простой» язвы, вызванной ХП):

Дифференциальная диагностика между пептической язвой и симптоматической (НПВС- индуцированной) язвой		
Признак	НПВС - индуцированная язва	Пептическая язва
Этиология	Повреждение действия НПВС на слизистую оболочку желудка	H.pylori либо мультифакторная
Локализация	Преобладают поражения желудка и тонкой кишки	В основном, двенадцатиперстная кишка
Патогенез	Снижение местных защитных свойств слизистой оболочки (снижение синтеза простагландинов)	Дисбаланс защитных и агрессивных факторов слизистой оболочки

15.03.2013 СГМУ, кафедра Поликлиническая терапия MyShared 41

Именно поэтому НПВС часто сразу принимают с лекарствами «от желудка».

В свою очередь, популярное лекарство «от желудка» (омепразол) стало поводом для дискуссий на тему «как связан прием омепразола и рак желудка»...

в принципе, логику тех, кто спрашивает, понять несложно: лекарство «от желудка», которое блокирует выработку кислоты, практически сотрудничает с ХП?... и

кто из них в большей мере может провоцировать рак, и почему они вместе (теоретически) могут дать канцерогенный эффект быстрее, чем каждый поодиночке?..



«Вызывает ли развитие рака желудка прием омепразола? Омепразол принадлежит к числу наиболее эффективных препаратов, понижающих желудочную секрецию, и применяется в лечении язвенной болезни. Одним из побочных эффектов подавления желудочной секреции является повышение уровня гастрина в сыворотке крови. Повышенный уровень гастрина в сыворотке крови, в частности у крыс, приводит к развитию раковых опухолей желудка...», -

<http://aorta.ru/gastroenterologos/2800011.shtml>

В общем, самый простой вывод Вы уже сделали сами: Ваше Здоровье нужно БЕРЕЧЬ. Оптимально: в состоянии максимально возможного для Вас уровня здоровья прожить всю свою Жизнь, без крайне огорчительных «выключений» из здорового состояния.



Ваши лучшие помощники: Серебро (неделя каждого месяца, натощак, взрослым – 1 столовая ложка), ежеутренний Хлорофилл (натощак в те дни, когда не пьется Серебро, или через 15 минут после выпивания Серебра), ежедневная Флора (таблетка Бифидозавриков после еды или капсула Бифидофилуса во время еды).

НР Файтер - для тех, кто уже практикует оздоровление Серебром, Хлорофиллом и Флорой. Добавьте 1 неделю приема НР Файтер каждый месяц, и Вы получите еще больше пользы в противостоянии Хеликобактеру! Учтите и крайне важную защиту своей опорно-двигательной системы. Именно она:

- а) нуждается в питательной поддержке,
- б) не получая этой поддержки, создает невыносимый для жизни дискомфорт...и требует НПВС.

Каждый день на нашей планете не менее 30 миллионов человек (!!!) пьют НПВС «от спины» или «от суставов»... причем больше 2/3 из них – без назначений врача. Остеохондроз и остеопороз – два ключевых состояния, которые приключаются при дефицитном рационе и требуют противовоспалительных и обезболивающих лекарств.

А последствия приема НПВС плачевны.

- **Нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП)- ведущая группа препаратов для медикаментозной терапии болевого синдрома**
- **Более 30 миллионов человек в мире принимают НПВП ежедневно**
- **Распространенность наиболее часто встречающихся заболеваний, при которых применение НПВП входит в обязательную схему терапии:**
 - **Боли в спине - 28,4% населения**
 - **Остеоартроз - 20% населения**
 - **Ревматоидный артрит - 1% населения**

НПВП-гастропатия

- 30-40% больных – диспепсические нарушения
- 10-20% - бессимптомная язва желудка
- 2-5% - желудочные кровотечения



НПВП-гастропатия: финансовые потери

- Частота ЖКТ – кровотечений: 31.4 на 100 тыс. пациентов/лет
- Средняя стоимость одного осложнения: 8375 €
- Суммарные потери: ежегодная гибель 541 больного, затраты на лечение осложнений – 42.750.000 €

Vonkeman HE, Klok RM, Postma MJ, Brouwers JR, van de Laar MA. Direct medical costs of serious gastrointestinal ulcers among users of NSAIDs. Drugs Aging. 2007;24(8):681-690.

(На рисунке - взят здесь:

<http://hnu.docdat.com/docs/index-201243.html> - показано, как «не у нас» оценивают финансовые потери от индуцированных этой группой лекарств (НПВС) желудочно-кишечных кровотечений).

Спровоцировав одну проблему (болит спина, например), - дефицитное питание вынуждает применять НПВС...

НПВС – это путь к лечению желудка... ХП, который, скорее всего, в желудке уже есть, в содружестве с НПВС и омепразолом завершает этот «заколдованный круг».

Роль омепразола в провокации рака желудка (РЖ) активно обсуждается...а сам РЖ «у нас» иногда выявляют даже после смерти... или незадолго до, если повезет.

Статистику Вы видели...

Остановите этот «эффект домино»!



Масса заболеваний – от гастрита и язвы до РЖ, - могут НЕ ПОЯВИТЬСЯ в Вашей жизни...

Или, если ХП уже «втерлись» в желудок, а АБ – в «полезную и здоровую» еду...
Защищайтесь! Все необходимое у Вас точно есть!

Серебро – вытеснит ХП.

НР Файтер – еще больше усилит эффекты Серебра!

Хлорофилл – оздоровит Ваш желудок.

Бифидофилус и Бифидозаврики – устранят негативные эффекты АБ...



Хондроитин и Кальций – защитят от потребности в НПВС, причем кормить Кальцием и Хондроитином нужно всю семью, включая детей. Это и есть своевременная профилактика.

Сделайте свой здоровый выбор!



Живите долго, здорово и счастливо!!!

Если Вы хотите изменить свою жизнь в лучшую сторону, Вы можете это сделать с нами.

Просто жмите на активную ссылку (вверху на странице) «О Здоровье Финансов и Вашем... Узнайте Здесь!»

Потом по ссылке регистрируйтесь (это бесплатно), и я с удовольствием постараюсь Вам помочь.