

1. **ДОКЛАД**, изнесен на Балканския медицински конгрес, 28-30 септември 2006, Варна
2. **ДОКЛАДЪТ** е публикуван във в. "Лечител" - бр. 40/2006 г.

Защо лаймската болест е най-големият здравен проблем на човечеството?

Отговорът на този въпрос засяга над 80% от теорията и практиката на съвременната конвенционална медицина.

С настоящия доклад ще се ограничи само в тематичния кръг, който е обект на поредната Балканска медицинска седмица:

1. **Метаболитният синдром;**
2. **Полово предаваните болести;**
3. **Дегенеративните заболявания.**

За предоставените ми 10 минути мога да изложа моите разработки и твърдения главно в тезисен, заключителен вид. За аргументиране и анализи не достигат минутите, но съм готов да отговоря подробно на всеки въпрос в часа за дискусии. Същевременно заявявам, че търся сериозни партньори за доизследване на някои от моите тези, хипотези и теории.

Първо. За полово предаваните болести

Лаймската инфекция всъщност е най-разпространената венерическа болест и тъкмо нейното непознаване, което няма граници, е една от причините тази инфекция да бъде най-масовата целогодишна епидемия в света.

Това твърдение не бива да учудва никого, защото инфекцията с **Борелия бургдорфери** не се разпространява само чрез кърлежови

ухапвания, както е прието да се мисли в ортодоксалната медицина, а съществуват още над 25 начина за нейното предаване: чрез сексуални контакти, ухапване от комари, по рождение - от майката на детето, при кръвопреливане, чрез кърмата или сълзите на заразената майка и т.н.

За разлика от хламидиозата, при която неинфектираният сексуален партньор се заразява със сигурност най-късно от четвъртия контакт, инфектирането с лаймска болест е гарантирано още след втория контакт.

Второ. За метаболитния синдром

Дошло е време да се разбере, че **трябва да се изостави тази нозологична единица**, след като никой не може да посочи нейната етиология, нито може да назове първопричината за симптомите и подсиндромите, които тя обхваща: **а) затлъстяване; б) хипертония; в) дислипидемия; г) диабет.**

Де факто в основата на всички биохимични процеси, които пораждаат необяснимо:

1. **затлъстяване** или отслабване;
2. **хипертония** или хипотония, или вариращо кръвно налягане;
3. **дислипидемия** - с всичките ѝ разновидности;
4. **диабет** - от първи или от втори тип

най-често стоят неразпознати инфекции и на първо място стои **неидентифицирана лаймска инфекция.**

Доказателства има премного, но времето не стига, за да бъдат поднесени сега и тук.

Във всички случаи днешната медицинска наука не може да обясни ясно, конкретно и убедително коя е причината за възникване на кой да е от тези симптоми-синдроми или на тяхното едновременно

присъствие у пациента, комуто се поставя "диагнозата" метаболитен синдром. Може би е много по-удобно, поне докато не се установи действителният произход на това болестно състояние, то да се обозначава, както правят някои автори, с термина "**Синдром X**".

Трето. За дегенеративните заболявания

Трудно е да се изпишат дори имената на всички псевдодиагнози, които влизат в тази група и които ускоряват процеса на остаряване. Казвам псевдо, тъй като това не са истински, етиологично обусловени, а само описателни, непълноценни, симптоматични диагнози.

Разбира се, такива са и техните терапии - симптоматични. Резултатите естествено са временни, нетрайни, незадоволителни, палиативни. Говоря за най-значимите, най-масовите, **най-съдбоносните дегенеративни заболявания, които формират над 90% от общата човешка смъртност в света:** диабет, астма, артрит, артроза, фибромиалгия, сърдечна недостатъчност, атеросклероза, аритмии, инфаркт, инсулт, болест на Хашимото, шизофрения, параноя, синдром на хроничната умора, Паркинсон, Алцхаймер, М.С., повечето от т.нар. автоимунни, кожни, редки, някои онкологични и прочие "болести". Добавете към тях още: АЛС (амиотрофична латерална склероза), тинитус, системен лупус еритематодес, склеродермия, анемии, алергии, миастения гравис, болест на Крон, болест на Пейрони, лимфоми и т.н. **В този списък засега се наброяват 127 заболявания.** Всички те водят началото си **ГЛАВНО** от неразпознати инфекциозни етиологични фактори и най-вече от **хроничната лаймска болест (ХЛБ).**

Това е доказано при комплексно диагностиране на над 1000 пациенти от цял свят. Едно от доказателствата за верността на диагнозата е лечебният ефект, който превъзхожда и най-добрите

постижения на общоприетата в такива случаи антибиотична терапия. Лечението, което прилагам, е също комплексно - с лицензирани природни хранителни добавки от САЩ, Индия, Япония, Финландия, Южна Африка и България. Страничните негативни последици са абсолютно изключени.

Сензационните терапевтични ефекти произтичат напълно логично и закономерно от етиологичното диагностиране, което предшества етиологичната терапия.

Ще посоча само един пример. Болната Р.И. (83 г.) страдаше от **затлъстяване, хипертония, дислипидемия, диабет** (накратко - метаболитен синдром), **Паркинсон** и други диагнози, поставени от нейния личен лекар и от висококвалифицирани специалисти. Назначените от тях медикаментозни терапии се прилагаха без успех години наред. След като пациентката се изследва и диагностира по моя метод, включващ оригинален **Симптоматичен тест и Лабораторен тест**, бе установена **хронична лаймска болест**.

След тримесечно лечение по моя схема с природни хранителни добавки болната спря приема на медикаменти срещу диабет, хипертония и Паркинсон. Данните от изследванията ѝ в лаборатория "Лечител", както и при нейните досегашни лекуващи лекари показваха, че стойностите на глюкозата, липидите и кръвното налягане са в норма, а бастунът, с който пациентката подкрепяше доскоро своя Паркинсон, ни бе оставен като подарък.

Заклучение

Съществуващите стандартни общоприети серологични тестове, върху които се опира конвенционалното диагностиране на лаймската борелиоза (**Елайза, РСR и Уестърнблот**) успяват да уловят едва 1-2% от

случаите с хронична лаймска инфекция. През пролетта на 2005 г. разработих **Комплексен метод за оптимално диагностиране на ХЛБ**. Той е бърз, евтин, комфортен и **многократно по-надежден от стандартните серологични тестове**.

Вече отбелязах, че този метод се състои от два диагностични теста: **Симптоматичен интегрален тест** и **Лабораторен индиректен тест**.

I. Какво представлява и как се прилага Симптоматичният интегрален тест (накратко СИТ)?

В него са включени над 150 клинични симптома, които могат да бъдат свързани с **лаймската инфекция Борелия бургдорфери**. Тестът се попълва от пациента.

- За тежка, напреднала **хронична лаймска болест (ХЛБ)** може да се говори, ако са маркирани над **40 симптома**.

- За сигурна, доказана ХЛБ става дума, ако са налице над **30 симптома**.

- **20-30 налични симптома** говорят за много вероятна ХЛБ.

- Единственият, признат от ортодоксалната медицина, специфичен симптом на Лаймската болест - **еритема креникум мигранс** - играе само помощна, допълваща роля в моя Симптоматичен интегрален тест.

- За сметка на това аз боравя с около **15 силно информативни, за да не кажа специфични, симптоми**. Те и моят богат клиничен опит с десетки хиляди пациенти ми позволиха в над 50 случая да поставя върната диагноза ХЛБ **само въз основа на 2-4 симптома!**

II. Какво представлява Лабораторният индиректен тест (накратко ЛИТ), и как се прилага той?

В него са включени на пръв поглед рутинни, познати, банални показатели: **пълна кръвна картина, пълен липиден профил, глюкоза, калий, калций, натрий, пикочна киселина, CRP, урина и др.**

Същината на този мой тест е в **новата интерпретация**, в тълкуването на лабораторните резултати.

Там, където всички резултати са в референтните стойности или излизат съвсем малко от нормата и където дори най-опитните терапевти не виждат причина за безпокойство, аз мога да видя категорична диагноза ХЛБ. **Достатъчни са ми 4-5 такива показателя, а при над 10 показателя вече говорим за тежка ХЛБ.**

Съчетаването на Лабораторния и Симптоматичния тест дава **над 90% надеждност на този диагностичен метод**, който определено излиза извън рамките на една диагноза - лаймската борелиоза.

Повече подробности и конкретика за двата теста ще се съдържат в публикация, която ще излезе до края на 2006 година.

Както е известно от векове - **който добре диагностира, той и добре лекува.**

3 септември 2006 г.

*Атанас ЦОНКОВ
медицински консултант, в. "Лечител"
директор на Здравен център "Лечител"*