



1 Наша [клиника "Неврологика"](#) изначально не ставила своей целью вести научную работу в отношении [болезни Паркинсона](#), так, как мы осознавали, что масштаб нашей деятельности не позволит выполнить эту задачу. Для серьезной научной деятельности необходимы многолетние наблюдения над значительным числом пациентов с фиксированием результатов лечения лабораторными и инструментальными методами. Мы этими возможностями не обладаем, поэтому целей таких себе изначально не ставили.

2 На мой взгляд, в объяснении причин этого заболевания допущена крупная теоретическая ошибка, причина которой состоит в том, что основной «упор» делается **на недостаток дофамина**

в связи с нейродегенеративными процессами в структурах мозга ответственных за его производство. С этим нельзя согласиться, поскольку по моим наблюдениям каждому третьему пациенту (30) препараты, направленные на увеличение содержания собственного

дофамина (амантадин)

, либо непосредственно

L-допа

не оказывают никакого влияния, либо только отрицательное в виде известных побочных эффектов. Я намеренно не говорю о других противопаркинсонических препаратах в связи с тем, что их действие ничем принципиально не отличается от вышеназванных. Если бы теория принятая относительно

болезни Паркинсона

, которая ставит во главу угла недостаток дофамина была бы верна, то соответственно должно было быть так, что приняв L-допу, мы должны двигаться нормально и не должны испытывать тремор. Этого не происходит. Какой должен быть вывод? А вывод простой, -

дело не в недостатке дофамина

. Возьмем, к примеру, диабетиков. При диабете гибнут клетки продуцирующие Инсулин в

поджелудочной железе (
островки Лангерганса

) и в связи с этим в организме происходят негативные процессы, ведущие к фатальным последствиям. Ну и что? Получив необходимую дозу инсулина под кожу живота человек, живет нормальной и полноценной жизнью. При

болезни Паркинсона

этого не происходит, мы вводим дофамин, а он не действует. Почему? Ответ прост, дело вовсе не в дофамине, а в чем? А, в чем, это другая история, и о ней позже.

3 На этом первые трудности закончились, конечно, еще много нужно объяснять, но те, кому нужны не голые цифры, а полезные в употреблении результаты смогут понять, о чем мы говорим. Мы хотим поделиться с людьми, которых одолела эта болезнь, своими «наработками» относительно ее преодоления.

4 По известным фактам, которые, к сожалению, на сегодняшний день я не могу подтвердить статистическими выкладками, я могу сказать, что **болезнь Паркинсона не является нейродегенеративным заболеванием**

в 95 случаев. На мой взгляд, это

функциональное расстройство ЦНС

ничем не страшнее, чем «

[поражение тройничного нерва](#)

», которое лечится практически в 100 случаев, хотя и считается неизлечимым.

Неизлечимо оно теми способами, которые мы до сих пор применяли, а

[Российским методом RANC](#)

, это состояние полностью излечимо. Лишь в 5 случаев мы имеем дело с настоящей нейродегенерацией, когда гибнут структуры производящие Дофамин, но именно в этих случаях и должны действовать препараты L-допы. Таких катастрофических последствий можно не допустить, если использовать метод RANC. Главное, главное, время действовать. Главное, оказать «предупреждающий удар». Дело, не в слове, а мысли.

5 По общепринятым понятиям, мы настоящие глупцы, поскольку у нас нет никаких секретов. Одна [процедура по методу RANC](#) «Работает» около 6 недель. Только не нужно задавать вопросы, типа, а, что через 6 недель моя болезнь вернется? Не вернется, просто 6 недель в головном мозге идет «перезагрузка, « при котором «поврежденные» файлы заменяются работоспособными.

6 Я часто бываю неправ. Наши политики, также часто бывают, неправы, но я на это

Несколько соображений о причине болезни Паркинсона и статистике

Неврология: врач невролог А.А.Пономаренко
13.05.2015 20:00

внимания не обращаю. Это их Работа и иногда они, как обычные люди справляются с ней не лучшим образом, но ведь и мы сами, даже в быту часто не бываем, правы, что-же говорить о людях, взваливших на себя большее, чем есть у нас? Пусть занимаются, они решили выбрать своей судьбой эту работу, иногда у них неплохо получается, да точно, также, как и у нас с Вами.

7 По большому счету в нашем случае статистику предоставить невозможно, и это связано не с недостатком данных, но с объективными трудностями их регистрации. Я не собираюсь доказывать правоту своих суждений, для тех, кто не желает участвовать в обсуждении этого вопроса. На мой взгляд, гораздо практичнее и продуктивней пойти по другому пути. Кстати, я избрал этот путь неслучайно. Если желаешь получить достоверные сведения из многих источников, которые между собой не связаны, обратись к нескольким.

«**RANC Ассоциация**», это сайт, объединяющий некоторое количество врачей и клиник, которые практикуют этот метод в разных городах и странах. Если есть желание ознакомиться с их мнениями, Вы можете зайти на сайт и позвонить любому. Кстати, лично я знаком едва ли с каждым двадцатым, так, что объективность будет полная.

Думал, о том, чтобы предоставить объективную информацию, но пока имеются лишь эти соображения.

С Уважением к Вам Андрей Пономаренко.