

железодефицитные анемии, эндемический зоб (дефицит йода), болезнь Кешана-Бека (дефицит селена), акродерматический энтеропатит (дефицит цинка) и т.д. В настоящее время объем информации о дисбалансе микроэлементов и их роли в формировании жизнедеятельности организма достаточно полон. Так, например, установлено, что избыток молибдена в почвах ведет у нарушению пуринового обмена (подагра, атропатии, уратурия, снижение гемоглобина, эритроцитов); повышение в почвах марганца - заболевания нервной системы (паркинсонизм, судорожная активность и т.д.) В нашей стране для обозначения всех патологических процессов, вызванных дисбалансом микроэлементов введено понятие МИКРОЭЛЕМЕНТОЗЫ ЧЕЛОВЕКА (академик РАМН А.П. Авицин).

МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ И КОРРЕКЦИИ НАРУШЕНИЙ ОБМЕНА МОНОМИНЕРАЛАМИ

Рустембекова С.А., Туманова А.Л.

г. Москва - г. Краснодар

Агрессивность внешней среды, обусловленная нарушением экологического равновесия, привела к вспышкам массовых заболеваний, в основе которых лежат нарушения обмена, вызванные полимикроэлементозами - синдромы алопеции, нарушение функций гипоталамуса, заболевания щитовидной железы, сахарным диабетом, остеохондрозы, мочекаменной и желчно-каменной болезнью, заболевания желудочно-кишечного тракта, аллергозы и дерматозы, бесплодие, синдромы хронической усталости и др. Можно сказать, что уже выросло в связи с этим поколение резко ослабленных людей с очень низким качеством жизни. Поэтому Московский НМЦ "Силвер" занимается изучением нарушений минерального обмена, а научное направление определено как изучение гипоталамической дисфункции.

Для определения микроэлемента у обследуемых был разработан и внедрен в практику один из самых информативных в настоящее время методов - плазменно-эмиссионный спектральный анализ с индуктивно связанной аргоновой плазмой. Измерения проводились на спектрохимической системе GBC (Австралия), связанной с ЭВМ. Основной биосубстрат - волос, концентрация МЭ выражалась в мкг/г. Метод позволил иметь информацию по 24-25 МЭ одновременно, что практически показывает практические возможности для дальнейшей коррекции мономинералами и определяет необходимые дозы в индивидуальном варианте.

Невероятно, что заняло так много времени осознание того, что было высказано еще в 1936 г. в Сенате США (док. № 264) и нашим ученым академиком Вернадским, что состояние нашего здоровья намного сильнее зависит от потребления минералов, что напрямую зависит от качества воды, изменения почв, вдыхаемого воздуха, чем от калорий, витаминов или соблюдения пропорций между белками, жирами, углеводами. Поэтому нет ничего удивительного в успехе применяемых нами методов коррекции мономинералами в лечении многих заболеваний в основе которых лежат полимикроэлементозы, так как эта коррекция предусматривает не паллиативный подбор медикаментов, а целенаправленный и индивидуальный. Также нами широко применяются аюрведические препараты как система усвоения вводимых нами минералов.

Следует отметить необходимость создания экологических карт прогноза развития микроэлементозов для выработки мер их профилактики, над чем мы в настоящее время и работаем.