

AN EXPERIENCE OF TREATING HIV-INFECTION BY ONNURI SU JOK METHOD

ОПЫТ ЛЕЧЕНИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ МЕТОДОМ ОННУРИ СУ ДЖОК

S.V.Gafurova, M.D., Su Jok Academy faculty member

С.В.Гафурова, врач Су Джок Академии, г. Москва

INTRODUCTION

As is known, the pandemy of HIV-infection is today a great problem for humankind. In the world, more than 600 billion dollars are spent to fight with AIDS. Antiviral therapy used at present has limited effect, medicinal preparations are toxic, cause habituation which decreases their effectiveness. Specific prophylactics have not been worked out.

At present it is urgent to offer to practitioners the therapy for HIV-infection which is cost efficient and gives a very good result, since complex antiviral therapy of one patient costs approximately 1000 US dollars per month.

A HIV-infection prion is a RNA-containing virus of the retroviral family, tapeviral subfamily. With HIV replication it builds into a human cell's genome, but only after its RNA, with the help of a special ferment of reverse transcriptase, transforms into DNA. A unique feature of HIV is affliction of human immune system. Major target cells for the virus are helper lymphocytes that regulate immune response. Suppression of helper lymphocytes leads to weakening of all links of immunity and on this background the so-called AIDS-associated diseases develop which are caused by saprophytes, fungi, etc., and tumours resulting in AIDS proper. Acceleration of these processes in many cases depends on influence of Co-factors which embrace accompanying viral infections and social and behavioural Co-factors such as injection drug addiction.

MATERIALS AND METHODS

The Krasnogorsk municipal hospital of the Moscow region kindly offered us the opportunity to treat a group of HIV-infected patients on the basis of its infection department where for this purpose a day ward was opened (see the confirmation from the hospital below). Treatment was carried out only by Su Jok method. Nobody from this group of patients received specific antiviral therapy before and during Su Jok treatment.

All patients were registered at the HIV centre, after their diagnosis was officially confirmed by enzyme linked immunoassay (ELISA) and immunob-

ВВЕДЕНИЕ

Известно, какую проблему для человечества представляет сегодня пандемия ВИЧ-инфекции. Ежегодно в мире в год тратится более 600 млрд. долларов на борьбу со СПИДом. Применяемая сегодня антивирусная терапия ограниченно эффективна, препараты токсичны, вызывают привыкание, что снижает их эффективность. Специфическая профилактика не разработана.

Понятно, как важно сейчас предложить практическим врачам терапию ВИЧ-инфекции, которая дает хороший результат и не требует больших материальных затрат. Ведь комплексная противовирусная терапия одного больного в месяц стоит примерно 1000 долларов США.

Возбудитель ВИЧ-инфекции относится к РНК-содержащим вирусам семейства ретровирусов, подсемейства лентовирусов. При репликации ВИЧ он встраивается в геном клетки человека, но это происходит после того, как его РНК при помощи особого фермента обратной транскриптазы переходит в ДНК. Уникальным свойством ВИЧ является поражение иммунной системы человека. Основными клетками-мишенями вируса являются лимфоциты хелперы — регуляторы иммунного ответа. Супрессия лимфоцитов-хелперов приводит к ослаблению всех звеньев иммунитета, и на этом фоне возникают так называемые СПИД-ассоциируемые заболевания, вызванные микробами сапрофитами, грибами и т.д., и опухоли, что и приводит к возникновению собственно СПИДа. Ускорение этих процессов во многом зависит от воздействия Ко-факторов, к которым относятся сопутствующие вирусные инфекции, а также социальных и поведенческих Ко-факторов, таких, как инъекционная наркомания.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Красногорская муниципальная больница Московской области любезно предложила нам возможность лечения группы больных ВИЧ-инфекцией на базе своего инфекционного отделения, где для этой цели был открыт дневной стационар (см. отзыв из больницы). Лечение проводилось только методом Су Джок. Никто из этой группы больных не получал специфической противовирусной терапии ни до того, ни во время лечения Су Джок.

lotting at Moscow HIV-centre or at the HIV-centre of the Moscow region.

In the investigated sample of patients the disease was diagnosed from 1 to 12 months ago. All the patients selected for treatment were injection heroine addicts and in all of them HIV-infection was combined with chronic viral hepatitis «C» or «C+B». Before treatment immune status was determined for all the patients. The sample included only patients with pronounced immunodeficiency, that is, those with the absolute number of helper lymphocytes (Sd4+) in 1 ml³ of blood 500 and lower (such patients are normally recommended specific antiviral therapy). They were 14 in number (Table 1).

Effect of treatment was assessed on the basis of clinical observation data, and also by the dynamic of laboratory data (increase of CD4+ absolute number in 1 ml³ of blood).

Treatment by Su Jok therapeutic method was aimed at direct blocking of replication of viral DNA built into the helper cell genome, by way of mutation of promotor that is interfering with RNA-polymerase binding. Therapeutic influence was produced through correspondences to the Diamond energy system of hands and feet and nail energy body systems of fingers and toes. Procedures were carried out by both acupuncture technique with microneedles, and without needles, by using a colour therapy device.

Having detected the place of a viral starting gene in the Eight Origins (energies) hierarchical system, we tonified Darkness (absence of activity) in Wind (starting gene), Darkness (viral DNA) of Brightness (T-helper), Hotness (T-lymphocytes), Darkness (immune system) of the basic energy of Heat (circulation system). For light therapy we used the trigram code of Eight Origins, forming it by light flows with different wave lengths.

No special influence on the immune system was exerted in the course of treatment for danger of increasing the number of target cells (6).

The dynamic of CD4+ quantity in the course of treatment was analysed by cytofluometric method with the use of monoclonal antibodies (8).

RESULTS AND DISCUSSION

The majority of antiviral preparations used to treat HIV-infection, act on the ferment reverse transcriptase of the virus or protease that participate in assembling viral particles (4, 5). We preferred direct influence on the process of replication of viral DNA that had already been built into the genome of the host cell (7), regarding this to be the most «narrow» place in pathogenesis of the disease. Should the virus be blocked in the

Все больные состояли на учете в ВИЧ-центре после официального подтверждения диагноза методами иммуноферментного анализа (ИФА) и иммуноблоттинга в Московском ВИЧ-центре или в ВИЧ-центре Московской области.

Давность выявления заболевания в исследованной выборке больных колебалась в диапазоне от одного месяца до одного года. Все пациенты, отобранные для лечения, являлись инъекционными героиновыми наркоманами, и у всех ВИЧ-инфекция сочеталась с хроническим вирусным гепатитом «С» или «С+В». До начала лечения всем больным проводили определение иммунного статуса. В выборку были включены только больные с выраженным иммунодефицитом, т.е. те, у кого абсолютное количество лимфоцитов-хелперов (CD4+) в 1 мл³ крови было 500 и ниже (этим пациентам обычно рекомендуют специфическую противовирусную терапию). Таких больных было 14 человек (табл. 1).

Оценку эффективности лечения проводили на основании данных клинического обследования, а также динамики лабораторных показателей (нарастание абсолютного количества CD4+ в 1 мл³ крови).

Лечение методом Оннури Су Джок терапии было направлено на прямое блокирование процесса репликации ДНК вируса, встроенного в геном клетки лимфоцита-хелпера, путем мутации промотора, нарушающего связывание РНК-полимеразы. Лечебное воздействие оказывали через соответствие Алмазной энергетической системе тела на кистях и стопах, а также ногтевые энергетические системы пальцев. Процедуру проводили как акупунктурным способом с помощью микроигл, так и безыгольным методом с использованием аппарата для цветотерапии.

Определив место промотора вирусного гена в иерархической системе Восьми Начал (энергий), мы проводили тонизацию Тьмы (отсутствие активности) в Ветре (промотор), Тьмы (ДНК вируса) Света (Т-хелпер), Жара (Т-лимфоциты), Тьмы (иммунная система) основной энергии Тепла (система циркуляции). При светотерапии мы использовали триграммный код Восьми Начал, формируя его световыми потоками с разными длинами волн.

Никакого специального влияния на иммунную систему в процессе лечения мы не оказывали из-за опасности увеличения количества клеток-мишеней (6).

Динамику изменения количества CD4+ в процессе лечения анализировали методом цитофлюорометрии с использованием моноклональных антител (8).

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Большинство противовирусных препаратов, применяемых для лечения ВИЧ-инфекции, воздействуют на фермент обратной транскриптазы вируса или протеазы, участвующие в сборке вирусных частиц. (4, 5). Мы предпочли прямое воздействие на процесс репликации ДНК вируса, уже встроенную в

№	Sex (Пол)	Age (Возраст)	Before treat. CD4+ in 1 ml ³ of blood (До леч. CD4+ в 1мл ³ крови)	Before treatment. Clinical manifestations of disease (До лечения. Клинические проявления болезни)	Number of pro- cedures (К-во про- цедур)	After treat. CD4+ in 1 ml ³ of blood (После лечен. CD4+ в 1 мл ³ крови)	Increase of absolute num- ber of CD4+ in 1 ml ³ of blood as % of initial (Прирост абсолютного числа CD4 в 1мл ³ кро- ви в % исходному)	After treatment. Clinical manifestations (После лечения. Клинические проявления)
1	F (Ж)	19	500	Bulky lymphadenopathy, chr. viral hepatitis «C» with minimum activity (Генерализованная лимфоаденопатия, хр. вирусный гепатит «С» с минимальной активностью)	26	732	+ 146,4	Decrease of lymph nodes Уменьшение размеров л/узлов
2	M (М)	39	499	Bulky lymphadenopathy, chr. viral hepatitis «C» with minimum activity (Генерализованная лимфоаденопатия, хр. вирусный гепатит «С» с минимальной активностью)	14	571	+ 114,4	Decrease of lymph nodes Уменьшение размеров л/узлов
3	M (М)	19	467	Bulky lymphadenopathy, chr. viral hepatitis «C» with minimum activity (Генерализованная лимфоаденопатия, хр. вирусный гепатит «С» с минимальной активностью)	17	713	+ 152,6	Decrease of lymph nodes Уменьшение размеров л/узлов
4	M (М)	21	459	Bulky lymphadenopathy, chr. viral hepatitis «C» with minimum activity (Генерализованная лимфоаденопатия, хр. вирусный гепатит «С» с минимальной активностью)	10	636	+ 138,5	Decrease of lymph nodes Уменьшение размеров л/узлов
5	M (М)	27	443	Acute inferior lobe pneumonia with affliction of 3 segments. Bulky lymphadenopathy, Chr. viral hepatitis with minimum activity (Острая нижнедолевая пневмония с поражением 3-х сегментов. Генерализованная лимфоаденопатия Х.В.Г. с мин. активностью.)	23	267	- 165,9	Resolution of acute pneumonia within 10 days О. пневмония рассосалась за 10 дней
6	M (М)	24	441	Bulky lymphadenopathy, chr. viral hepatitis «C» with minimum activity (Генерализованная лимфоаденопатия, хр. вирусный гепатит «С» с минимальной активностью)	11	1083	+ 245,5	Decrease of lymph nodes Уменьшение размеров л/узлов
7	F (Ж)	19	414	Bulky lymphadenopathy, chr. viral hepatitis «C» with minimum activity (Генерализованная лимфоаденопатия, хр. вирусный гепатит «С» с минимальной активностью)	14	605	+ 146,1	Decrease of lymph nodes Уменьшение размеров л/узлов
8	M (М)	21	398	Bulky lymphadenopathy, chr. viral hepatitis «C» with minimum activity (Генерализованная лимфоаденопатия, хр. вирусный гепатит «С» с минимальной активностью)	14	542	+ 136,1	Decrease of lymph nodes, decrease of hepatitis activity Уменьшение размеров л/узлов, уменьшение активности гепатита
9	M (М)	28	343	Bulky lymphadenopathy, chr. viral hepatitis «C» with minimum activity (Генерализованная лимфоаденопатия, хр. вирусный гепатит «С» с минимальной активностью)	14	582	+ 169,5	Decrease of lymph nodes Уменьшение размеров л/узлов
10	M (М)	20	336	Bulky lymphadenopathy, chr. viral hepatitis «C» with minimum activity (Генерализованная лимфоаденопатия, хр. вирусный гепатит «С» с минимальной активностью)	20	612	+ 182,1	Decrease of lymph nodes Уменьшение размеров л/узлов
11	F (Ж)	18	240	Bulky lymphadenopathy, chr. viral hepatitis «C» with minimum activity (Генерализованная лимфоаденопатия, хр. вирусный гепатит «С» с минимальной активностью)	10	721	+ 300,4	Decrease of lymph nodes Уменьшение размеров л/узлов
12	M (М)	30	221	Bulky lymphadenopathy, chr. viral hepatitis «C» with minimum activity hyperthermia (Генерализованная лимфоаденопатия, хр. вирусный гепатит «С» с минимальной активностью гипертермией)	18	619	+ 280	Decrease of lymph nodes, T° to N Уменьшение размеров л/узлов, T° до N
13	M (М)	27	173	Intestinal candidiasis, diarrhea 8 times a day; chr. viral hepatitis «B+C», active (Кандидоз кишечника, диарея 8 раз в сутки; хр. вирусный гепатит «B+C», активный)	30	1172	+ 677,4	Stool N, chr. viral hepatitis «B+C» with minimum activity Стул N, хр. вирусный гепатит «B + C» с минимальной активностью
14	M (М)	28	155	Hyperthermia, urticaria-type rash, keratosis of palms and soles. Bulky lymphadenopathy, chr. viral hepatitis «C» active (Гипертермия, зудящая сыпь типа крапивницы, кератоз ладоней и подошв. Генерализованная лимфоаденопатия, хр. вирусный гепатит «С», активный)	31	278	+ 179,4 average: в среднем: + 193,0	All symptoms disappeared, decrease of lymph nodes, chr. viral hepatitis «C» with min. activity Все симптомы исчезли, уменьшение лимфоузлов, хр. вирусный гепатит «С» мин. активности.

Table 1. Assessment of results of treatment according to immunological indicators and clinical symptoms

Таблица 1. Таблица оценки результатов лечения по данным иммунологических показателей и клиническим симптомам

genome be devoid of the possibility to replicate, the victim's organism will get cleared of it within several years, since the life of a helper lymphocyte is finite. The virus will be taken out naturally, as a result of the host cell's natural death.

In working at the DNA level we used the trigram light code which, owing to its similarity to the genetic code, the genes understand well. Laboratory investigations showed that effectiveness of light stimulation does not differ from that of acupuncture.

Results of treatment are presented in Table 1.

For comparison: in International recommendations for treatment of HIV-infection in adults and teenagers of the US Department of Health (May 1999), it reads, that «the dynamics of the number of CD4+ cells is regarded clinically meaningful if it exceeds 30 and 3% respectively for absolute and relative indicators (as compared with initial ones)».

A clinical case:

Male patient M.: 27 age.

Diagnosis: HIV Stage III A-B. Chronic hepatitis «B+C», active. Candidiasis of mucous membranes of gastrointestinal tract. Chronic diarrhoea. Injection heroine addiction.

Complaints: burning in the mouth, watery stools 6 to 8 times a day, weakness, low appetite, pains in the liver area, depression.

Objective: grave condition, height 176 cm, weight 74 kg, T° 38°C. Icteric skin. Whites of the eyes bright yellow, peripheral lymphatic nodes of all groups of 1,5 to 2 cm in size. Palpation of cervical and occipital lymph nodes produces painfulness. White fur covering on the tongue. Breath sounds vesicular, no rhonchi. Abdomen soft, slightly tender along the large intestine. Liver protrudes by 2 cm from the rib arch. Spleen impalpable. Total bilirubin — 116.6 mkmoll/l, ALT — 0.70 units, AST — 0.36 units, ESR — 18 mm/h.

As a result of treatment the body temperature became normal after the first procedure.

After 2 procedures general condition improved considerably, appetite restored.

Following 15 procedures stools were normal. During treatment the patient gained 10 kg of weight, his lymphatic nodes decreased to 1 cm.

In all, 30 procedures were taken.

By the end of treatment: bilirubin 6.2 mkmoll/l, ALT 0.06 units, AST 0.14 units (Table 2, 3).

CONCLUSIONS

Our experience shows the possibility of treating HIV-infected patients by Onnuri Su Jok method.

геном клетки-хозяина (7), считая это самым «узким» местом в пагогенезе болезни. Если вирус, заблокированный в геноме, лишится возможности репликации, то организм больного человека в течение нескольких лет очистится от него, т.к. жизнь лимфоцита-хелпера конечна. Выведение вируса произойдет путем, указанным самой природой, в результате естественной смерти клетки-хозяина.

При работе на уровне ДНК мы использовали триграммный световой код, который, благодаря подобию с генетическим кодом, хорошо понятен генам. Лабораторные исследования показали, что эффективность светового воздействия не отличается от акупунктурного.

Результаты лечения представлены в таблице 1.

Для сравнения: в Международных рекомендациях по лечению ВИЧ-инфекции у взрослых и подростков Департамента здоровья США (май 1999 г.) сказано, что «динамику числа CD4 + клеток считают клинически значимой, если она превышает соответственно 30 и 3% для абсолютных и относительных показателей (по сравнению с исходными)».

Клинический пример:

Больной М., 27 лет.

Диагноз: ВИЧ-инфекция ст. III А-Б. Хронический гепатит «В + С», активный. Кандидоз слизистых оболочек желудочно-кишечного тракта. Хроническая диарея. Героиновая инъекционная наркомания.

Жалобы: жжение во рту, жидкий стул 6—8 раз в сутки, слабость, снижение аппетита, боли в области печени, депрессия.

Объективно: состояние тяжелое, рост 176 см, вес 74 кг, t° 38°. Кожные покровы иктеричные. Склеры ярко-желтые, периферические лимфоузлы всех групп увеличены до 1,5 — 2 см. Пальпация шейных и затылочных лимфоузлов болезненна. Язык обложен белым налетом. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Живот мягкий, слегка болезненный по ходу толстого кишечника. Печень на 2 см выступает из-под реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Билирубин общий — 116,6 мкмоль/л, АЛТ — 0,70 у.е., АСТ — 0,36 у.е., СОЭ — 18 мм в час.

В результате лечения температура тела нормализовалась после первой процедуры.

После двух процедур значительно улучшилось самочувствие, появился аппетит.

Через 15 процедур нормализовался стул. За время лечения прибавка в весе составила 10 кг, лимфоузлы уменьшились до 1 см.

Всего проведено 30 процедур.

По окончании лечения: билирубин — 6,2 мкмоль/л, АЛТ — 0,06 у.ед., АСТ — 0,14 у.ед. (табл. 2, 3).

ВЫВОДЫ

Наш опыт показывает возможность лечения больных ВИЧ-инфекцией методом Оннури Су Джок терапии.

Immune status (Иммунный статус)	%	Abs in 1 ml ³ of blood (Абс в 1 мл ³ крови)	Conclusion (Заключение)
Leukocytes (Лейкоциты)		6400	
Lymphocytes (Лимфоциты)	27	1728	
T-cells (sum) (Т-клетки (сум))	38	657	
T-helpers (Т-хелперы)	10	173	
T-suppressors (Т-супрессоры)	28	484	
Th/Ts (Тх/Тс)		0,4	
B-cells (В-клетки)	10	173	
N-killers (N-киллеры)	6	104	
			Sharp decrease of number of T helpers and Th/Ts ratios. Number of other subpopulations besides T suppressors is also reduced (Резкое снижение численности Т-хелперов и Тх/Тс-отношений. Численность остальных субпопуляций, кроме Т-супрессоров, также снижена)

Table 2. The patient's immune status before treatment**Таблица 2.** Иммунный статус пациента до лечения

Immune status (Иммунный статус)	%	Abs in 1 ml ³ of blood (Абс в 1 мл ³ крови)	Conclusion (Заключение)
Leukocytes (Лейкоциты)		11200	
Lymphocytes (Лимфоциты)	29,9	3300	
T-cells (sum) (Т-клетки (сум))	77	2567	
T-helpers (Т-хелперы)	35	1172	
T-suppressors (Т-супрессоры)	42	1406	
Th/Ts (Тх/Тс)		0,83	
B-cells (В-клетки)	14	469	
N-killers (N-киллеры)	10	335	
Active T-lymph(Активное Т-лимф)	10	335	
			Moderate leukocytosis, lymphocytosis. Noted increase of absolute number of T-cells of all populations, Th/Ts ratio under 1. Increased absolute number of activated T-cells (Лейкоцитоз, лимфоцитоз умеренные. Отмечается увеличение абсолютного количества Т-лимфоцитов всех популяций, коэффициент Тх/Тс меньше 1. Повышено абсолютное количество активированных Т-лимфоцитов).

Table 3. The patient's immune status after Su Jok treatment**Таблица 3.** Иммунный статус пациента после лечения методом Су Джок терапии

Effect of treatment correlates with specific complex antiviral therapy.

Effective treatment is possible without application of needles.

We are aware that our small experience is only the beginning. We will appreciate any suggestions of clinical testing with the use of complex standard modern diagnosis at the initial and subsequent stages of treatment, in statistically reliable standard groups of patients followed up by observation of treatment outcomes in dynamic.

REFERENCES

1. Park Jae Woo. Onnuri Auricular Therapy, vol.III, Energy systems, Su Jok Academy Publishers, Moscow, 1998.
2. Park Jae Woo. Homo-system of the Body. Onnuri Medicine No.1, April 1999.
3. Park Jae Woo. Eight Origins Theory. Diamond Energy System of Human Body, Onnuri Medicine No.2, July 1999.

Лечение по результатам воздействия соотносится со специфической комплексной противовирусной терапией.

Возможно эффективное лечение без применения игл.

Мы понимаем, что наш маленький опыт — только начало пути. Мы с благодарностью примем любые предложения по клиническим испытаниям с применением комплексной стандартной современной диагностики на начальном и последующих этапах лечения, с выделением статистически достоверных стандартных групп больных, с последующим наблюдением результатов лечения в динамике.

ЛИТЕРАТУРА

1. Пак Чжэ Ву. Оннури Аудикулярная терапия, т. III. Энергетические системы. Москва, Издательство «Су Джок Академия», 1998.
2. Пак Чжэ Ву. Гомо-система человеческого тела. — «Оннури медицина», №1, Апрель 1999.
3. Пак Чжэ Ву. Теория Восьми Начал; Алмазная энергетическая система человека. — «Оннури медицина», №2, июль 1999.

4. N.M.Vlasov, A.A.Yakovlev, A.G.Rakhmanov, I.A.Popova, N.V.Sizova, E.N.Vinogradova, N.A.Kholodova. VIC-infectsia. Osnovy kombinirovannoi protivovirusnoi terapii. Sankt-Peterburg, 1998.

5. A.Y.Lysenko, M.K.Turianov, M.V.Lavdovskaya, M.V.Podolski. VIC-infectsia i SPID-assotsiiuemye zabolevania. Rossiyskaya academia yestestvennykh nauk. Rossiyskaya academia posledi plomnogo obrazovania. Moskva, 1996.

6. M.R.Sanin, L.E.Etingen. Immunnaya sistema cheloveka. Moskva, Meditsina, 1996.

7. V.Leniz. Meditsinskaya genetika. Izdatel'stvo Meditsina, Moskva 1984.

8. D.K.Novikov, V.I.Novikova. Otsenka immunnogo statusa. Moskva-Vitebsk, 1996.

9. P.P.Gareev. Volkovoi geneticheskii kod. Institut problem upravleniya Rossiyskoi akademii nauk, 1997.

10. U.K.Shchutski. Kitaiskaya klassicheskaya kniga peremen. Izdatel'stvo Aletei, Sankt-Peterburg, 1992.

11. Klinicheskaya farmakologiya i terapiya. 1999, vol8, No.5, Mezhdunarodnye rekomendatsii.

12. Rekomendations for treatment of HIV-infections in adults and teenagers. US Department of Health, May 1999. ◆

4. Н.М. Власов, А.А. Яковлев, А.Г. Рахманов, И.А. Попова, Н.В. Сизова, Е.Н. Виноградова, Н.А. Холодова. ВИЧ-инфекция основы комбинированной противовирусной терапии. Санкт-Петербург 1998.

5. А.Я. Лысенко, М.Х. Турьянов, М.В. Лавдовская, М.В. Подольский. ВИЧ-инфекция и СПИД-ассоциируемые заболевания. Российская академия естественных наук, Российская академия последипломного образования. Москва, 1996.

6. М.Р. Санин, Л.Е. Этинген. Иммунная система человека. Москва, «Медицина», 1996.

7. В. Ленц. Медицинская генетика. Москва, «Медицина», 1984.

8. Д.К. Новиков, В.И. Новикова. Оценка иммунного статуса. Москва—Витебск, 1996.

9. П.П. Гареев. Волковой генетический код. Ин-т проблем управления Российской академии наук, 1997.

10. Ю.К. Щуцкий. Китайская классическая книга перемен. Санкт-Петербург, Изд-во «Алетей», 1992.

11. «Клиническая фармакология и терапия». 1999, т.8, №5. Международные рекомендации.

12. Рекомендации по лечению ВИЧ-инфекций у взрослых и подростков. Департамент здоровья США, май 1999. ◆

RUSSIAN FEDERATION
Public Health Department
of Krasnogorsk District
KRASNOGORSK MUNICIPAL HOSPITAL

15/X-99 Ref. № 230

The Krasnogorsk Municipal Hospital of the Moscow region certifies hereby that doctor S.V. Gafurova from SU JOK ACADEMY of Moscow from 23.08.1999 to 15.10.1999 treated the HIV-positive patients by the Onnuri Su Jok method at the Isolation Ward of the Hospital.

There were treated 24 patients with different stages of the disease. The state of immunity of the patients before and after the treatment was examined by the citofluorometry method.

The patients were not administered specific antivirus therapy either before or during the treatment. All HIV-positives were injection heroin addicts in whom the disease was complemented with chronic virus hepatitis "C" or "C+B" at different stages of activity.

Fourteen patients who had previously showed CD_4 + level lowered below 500 per 1 ml³ of blood, demonstrated after the treatment the rise of level by 170% (on average). Nine patients had their CD_4 + level brought back to norm. Parallel with that there was observed the improvement or complete disappearance of the disease clinical symptoms. The average number of treatments per one patient was equal to 18 (from 9 to 31 treatments depending on the gravity of health conditions).

We attest hereby to the verity of the experiment run.

Head Physician of KMH (signature) N.A. Klimova
Head of Isolation Ward (signature) T.P. Poponova
Expert on HIV, Krasnogorsk district (signature) Yu.S. Tatanov

Seal: Russian Federation. Administration of Krasnogorsk District.
Municipal Medical-Prephylactic Establishment.
Krasnogorsk Municipal Hospital.

The confirmation from Krasnogorsk municipal hospital

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ
ОТДЕЛ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ
КРАСНОГОРСКОГО РАЙОНА
КРАСНОГОРСКАЯ МУНИЦИПАЛЬНАЯ БОЛЬНИЦА

15/X-99 № 230

на Ваш № _____

Красногорская муниципальная больница Московской области подтверждает, что с 23.08.1999 по 15.10.1999 на базе инфекционного отделения врач Су Джок Академии г. Москвы Гафурова С.В. проводила лечение ВИЧ-инфицированных больных методом Оннури Су Джок.

Было пролечено 24 больных в разных стадиях болезни. До лечения и после лечения проводилось обследование иммунного статуса пациента методом цитофлуорометрии.

Специфической противовирусной терапии больные не получали ни ранее, ни в период лечения. Все ВИЧ-инфицированные были инъекционными героиновыми наркоманами, у всех болезнь сочеталась с хроническим вирусным гепатитом "С" или "С+В" разной степени активности.

У 14-ти больных с предшествующим снижением CD_4 + ниже 500 в 1мл³ крови достигнуто повышение уровня в среднем на 170%. У 9-ти больных уровень CD_4 + вернулся к норме. Параллельно наблюдалось улучшение или полное исчезновение клинических симптомов болезни. Среднее количество процедур на одного больного было равно 18 (от 9 до 31 процедур, в зависимости от тяжести состояния).

Достоверность проведенного эксперимента подтверждаем.

Главный врач КМБ (signature) Климова Н.А.
Зав. инфекционным отд. (signature) Попонова Т.П.
Гл. специалист по ВИЧ-инфекции (signature) Татанов Ю.С.

Красногорская муниципальная больница

Отзыв из Красногорской муниципальной больницы