# Системное питание на основе фундаментальных принципов восстановления.




Фундаментальный принцип восстановления

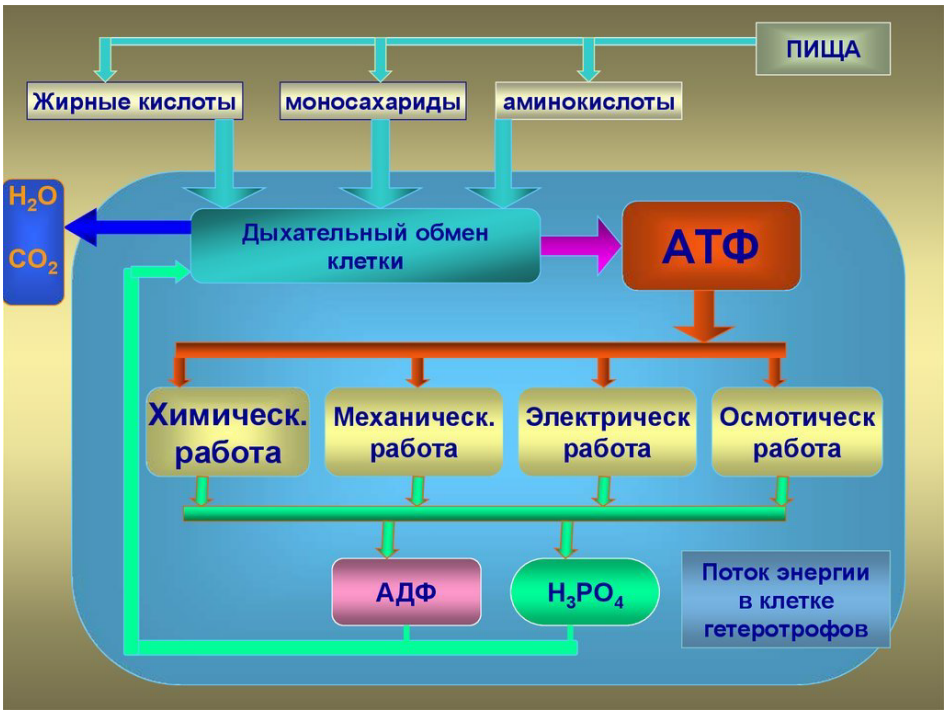
Фундаментальные принципы восстановления — это базовые закономерности и правила, обеспечивающие возвращение системы (организма, экосистемы или данных) в исходное или оптимальное рабочее состояние после нагрузок, сбоев или повреждений. В зависимости от контекста (спорт, медицина и реабилитация) выделяются следующие ключевые принципы:

**Основные принципы:**

- **Системность и последовательность:** комплексное воздействие на все затронутые элементы без пропусков этапов.
- **Индивидуализация:** учет возраста, степени повреждения, текущего состояния и уровня подготовки.
- **Постепенность (нарастание нагрузки):** увеличение интенсивности или требований плавно, без резких скачков.
- **Адекватность и безопасность:** соответствие мер восстановления текущим возможностям системы, исключение повторной травматизации или перегрузки.
- **Регулярность:** непрерывность и повторяемость восстановительных процедур для закрепления результата.

Человеческий организм и микробиом населяющий его кишечник состоит исключительно из гетеротрофных клеток которые не могут и не умеют создавать органические вещества (например углеводы) из неорганических за счет энергии света или химических реакций. Для питания роста и работы им необходимы готовые органические вещества которые поступают с пищей и разносятся кровью.

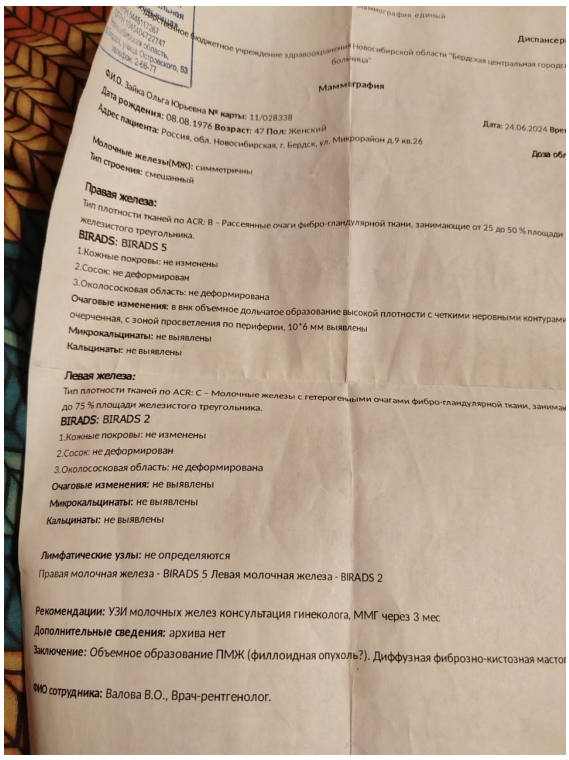
От высоты качества и уровня биодоступности поступающих с пищей веществ зависят все процессы нашего организма, работа гормональной, иммунной, нервной, кровеносной и пищеварительной системы, процессы метаболизма и главное энергообмена.




Высокая биологическая доступность компонентов программы системного питания обеспечивается мономолекулярной структурой полиэкстрактов, производимых по уникальной технологии 4х ступенчатого экстрагироания, что позволяет организму без дополнительных энергозатрат встроить получаемые вещества в обменные процессы без нарушения эволюционных механизмов. Как следствие применяются микродозы в которых находится полный объем действующих веществ.

Таким образом «Системное питание на основе фундаментальных принципов восстановления», обеспечивает полный контроль процессов нашего организма над биологическим возрастом, через насыщение управляющими «умными» фитомолекулами. Клетки иммунной системы включаются на борьбу с раковыми клетками мобилизуются адаптивные механизмы, микробиом корректно вырабатывает гормоны поддерживая гомеостаз.

Вот примеры работы СПОФПВ:
Женщина 48 лет с высоки подозрением на рак груди ло применения и через 2а года применения. Обратим внимание на динамику изменения индекса BIRADS:
1. 2.



Маммография

ФИО: Зайка Ольга Юрьевна № карты: 11/028338
Дата рождения: 08.08.1976 Возраст: 47 Пол: Женский
Адрес пациента: Россия, обл. Новосибирская, г. Бердск, ул. Микрорайон д.9 кв.26
Молочные железы(МЖ): симметричны
Тип строения: смешанный

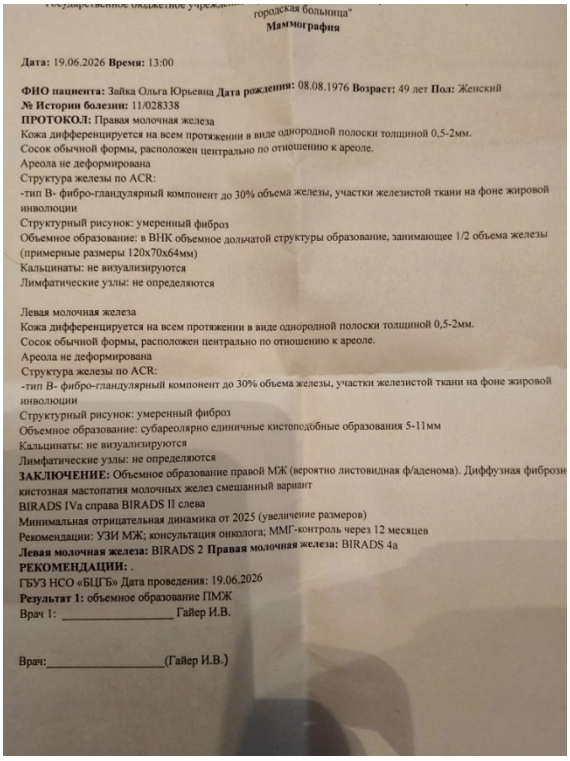
Правая железа:
Тип плотности тканей по ACR: B – Рассеянные очаги фибро-гландулярной ткани, занимающие от 25 до 50 % площади железистого треугольника.
BIRADS: BIRADS 5
1.Кожные покровы: не изменены
2.Сосок: не деформирован
3.Околососковая область: не деформирована
Очаговые изменения: в внк объемное дольчатое образование высокой плотности с четкими неровными контурами очерченная, с зоной просветления по периферии, 10*6 мм выявлены
Микрокальцинаты: не выявлены
Кальцинаты: не выявлены

Левая железа:
Тип плотности тканей по ACR: C – Молочные железы с гетерогенными очагами фибро-гландулярной ткани, занимающие до 75 % площади железистого треугольника.
BIRADS: BIRADS 2
1.Кожные покровы: не изменены
2.Сосок: не деформирован
3.Околососковая область: не деформирована
Очаговые изменения: не выявлены
Микрокальцинаты: не выявлены
Кальцинаты: не выявлены

Лимфатические узлы: не определяются
Правая молочная железа - BIRADS 5 Левая молочная железа - BIRADS 2

Рекомендации: УЗИ молочных желез консультация гинеколога, ММГ через 3 мес
Дополнительные сведения: архива нет
Заключение: Объемное образование ПМЖ (филлоидная опухоль?). Диффузная фиброзно-кистозная мастоп

ФИО сотрудника: Валова В.О., Врач-рентгенолог.



городская больница"
Маммография

Дата: 19.06.2026 Время: 13:00

ФИО пациента: Зайка Ольга Юрьевна Дата рождения: 08.08.1976 Возраст: 49 лет Пол: Женский
№ Истории болезни: 11/028338
ПРОТОКОЛ: Правая молочная железа
Кожа дифференцируется на всем протяжении в виде однородной полоски толщиной 0,5-2мм.
Сосок обычной формы, расположен центрально по отношению к ареоле.
Ареола не деформирована
Структура железы по ACR:
-тип B- фибро-гландулярный компонент до 30% объема железы, участки железистой ткани на фоне жировой инволюции
Структурный рисунок: умеренный фиброз
Объемное образование: в ВНК объемное дольчатой структуры образование, занимающее 1/2 объема железы (примерные размеры 120x70x64мм)
Кальцинаты: не визуализируются
Лимфатические узлы: не определяются

Левая молочная железа
Кожа дифференцируется на всем протяжении в виде однородной полоски толщиной 0,5-2мм.
Сосок обычной формы, расположен центрально по отношению к ареоле.
Ареола не деформирована
Структура железы по ACR:
-тип B- фибро-гландулярный компонент до 30% объема железы, участки железистой ткани на фоне жировой инволюции
Структурный рисунок: умеренный фиброз
Объемное образование: субареолярно единичные кистоподобные образования 5-11мм
Кальцинаты: не визуализируются
Лимфатические узлы: не определяются
ЗАКЛЮЧЕНИЕ: Объемное образование правой МЖ (вероятно листовидная ф/аденома). Диффузная фиброзн кистозная мастопатия молочных желез смешанный вариант
BIRADS IVa справа BIRADS II слева
Минимальная отрицательная динамика от 2025 (увеличение размеров)
Рекомендации: УЗИ МЖ; консультация онколога; ММГ-контроль через 12 месяцев
Левая молочная железа: BIRADS 2 Правая молочная железа: BIRADS 4a
РЕКОМЕНДАЦИИ: .
ГБУЗ НСО «БЦГБ» Дата проведения: 19.06.2026
Результат 1: объемное образование ПМЖ
Врач 1: _____ Гайер И.В.

Врач:_____(Гайер И.В.)

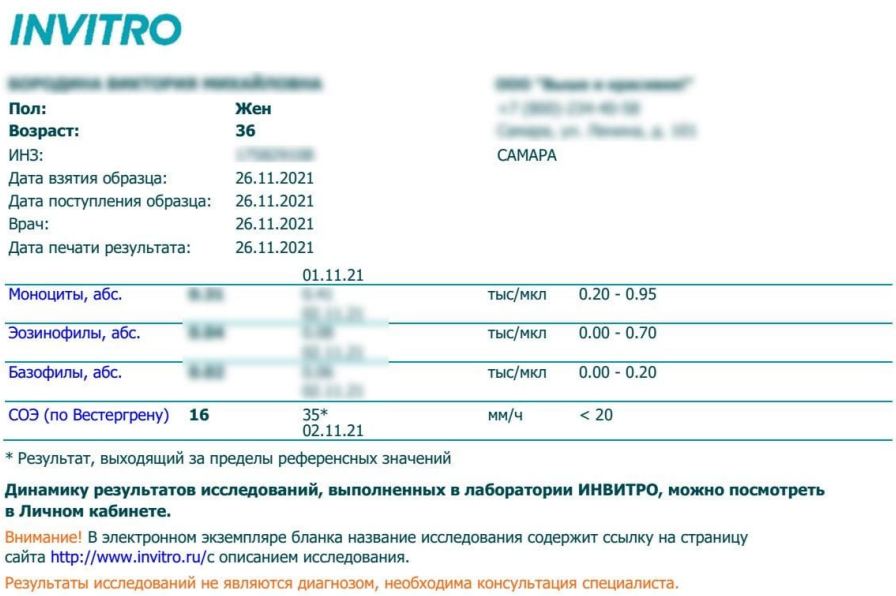
Категория BI-RADS 5 означает высокую вероятность наличия злокачественной опухоли (более 95%).Категория BI-RADS 4A предполагает низкую степень подозрения на рак (от 2% до 10%).

Ниже представлена расшифровка категорий по шкале BI-RADS для оценки образований (чаще всего в молочной железе):

| Категория | Риск Вероятность злокачественности |
|---|---|
| BI-RADS 4A | От 2% до 10% Низкий |
| BI-RADS 5 | Более 95% Очень высокий |

Динамика изменения воспалительных процессов у женщин 33 года, 36 лет, 41 год.

36 лет.



INVITRO

[redacted]

| | |
|---|---|
| **Пол:** | **Жен** |
| **Возраст:** | **36** |
| ИНЗ: | [redacted] |
| Дата взятия образца: | 26.11.2021 |
| Дата поступления образца: | 26.11.2021 |
| Врач: | 26.11.2021 |
| Дата печати результата: | 26.11.2021 |

[redacted]

САМАРА

| | | 01.11.21 | | |
|---|---|---|---|---|
| Моноциты, абс. | [redacted] | [redacted] | тыс/мкл | 0.20 - 0.95 |
| Эозинофилы, абс. | [redacted] | [redacted] | тыс/мкл | 0.00 - 0.70 |
| Базофилы, абс. | [redacted] | [redacted] | тыс/мкл | 0.00 - 0.20 |
| СОЭ (по Вестергрену) | **16** | 35*<br>02.11.21 | мм/ч | < 20 |

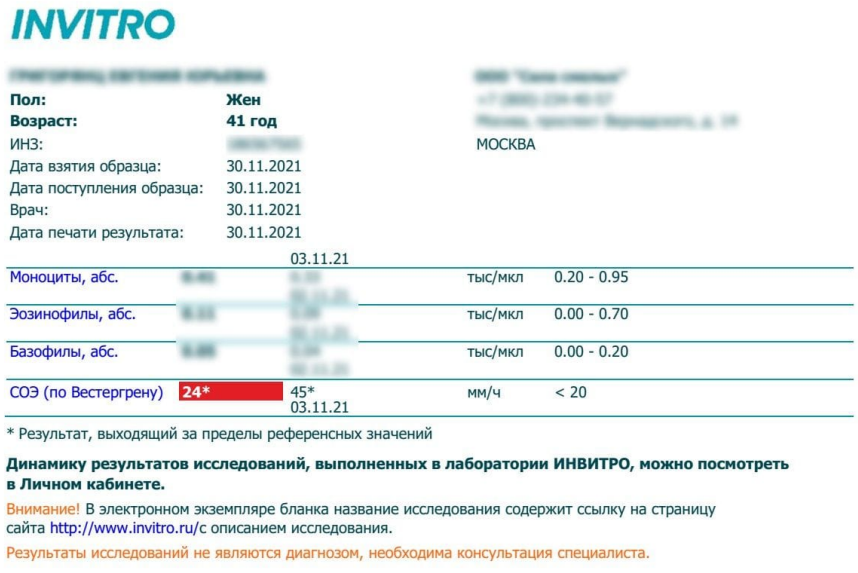
* Результат, выходящий за пределы референсных значений

**Динамику результатов исследований, выполненных в лаборатории ИНВИТРО, можно посмотреть в Личном кабинете.**

Внимание! В электронном экземпляре бланка название исследования содержит ссылку на страницу сайта http://www.invitro.ru/с описанием исследования.

Результаты исследований не являются диагнозом, необходима консультация специалиста.

41 год



INVITRO

[redacted]

| | |
|---|---|
| **Пол:** | **Жен** |
| **Возраст:** | **41 год** |
| ИНЗ: | [redacted] |
| Дата взятия образца: | 30.11.2021 |
| Дата поступления образца: | 30.11.2021 |
| Врач: | 30.11.2021 |
| Дата печати результата: | 30.11.2021 |

[redacted]

МОСКВА

| | | 03.11.21 | | |
|---|---|---|---|---|
| Моноциты, абс. | [redacted] | [redacted] | тыс/мкл | 0.20 - 0.95 |
| Эозинофилы, абс. | [redacted] | [redacted] | тыс/мкл | 0.00 - 0.70 |
| Базофилы, абс. | [redacted] | [redacted] | тыс/мкл | 0.00 - 0.20 |
| СОЭ (по Вестергрену) | **24*** | 45*<br>03.11.21 | мм/ч | < 20 |

* Результат, выходящий за пределы референсных значений

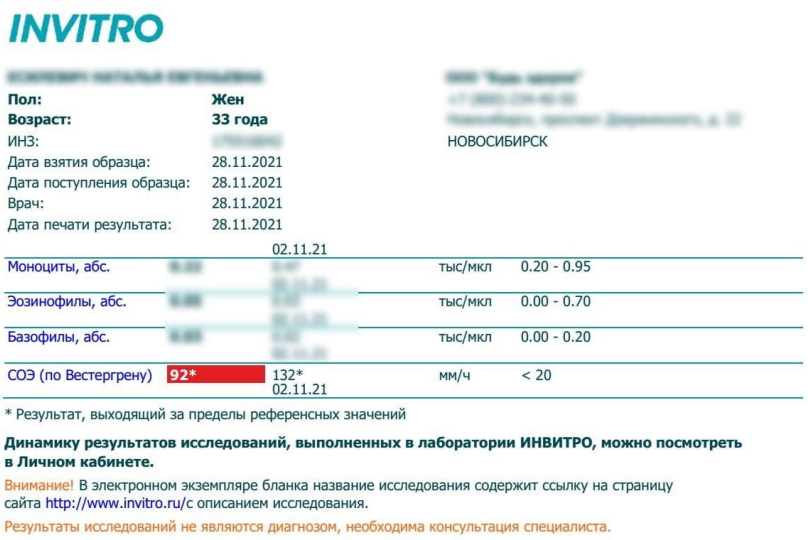
**Динамику результатов исследований, выполненных в лаборатории ИНВИТРО, можно посмотреть в Личном кабинете.**

Внимание! В электронном экземпляре бланка название исследования содержит ссылку на страницу сайта http://www.invitro.ru/с описанием исследования.

Результаты исследований не являются диагнозом, необходима консультация специалиста.

33 года

Рис. 1.



INVITRO

[redacted]

| | |
|---|---|
| **Пол:** | **Жен** |
| **Возраст:** | **33 года** |
| ИНЗ: | [redacted] |
| Дата взятия образца: | 28.11.2021 |
| Дата поступления образца: | 28.11.2021 |
| Врач: | 28.11.2021 |
| Дата печати результата: | 28.11.2021 |

[redacted]

НОВОСИБИРСК

| | | 02.11.21 | | |
|---|---|---|---|---|
| Моноциты, абс. | [redacted] | [redacted] | тыс/мкл | 0.20 - 0.95 |
| Эозинофилы, абс. | [redacted] | [redacted] | тыс/мкл | 0.00 - 0.70 |
| Базофилы, абс. | [redacted] | [redacted] | тыс/мкл | 0.00 - 0.20 |
| СОЭ (по Вестергрену) | 92* | 132* | мм/ч | < 20 |

* Результат, выходящий за пределы референсных значений

**Динамику результатов исследований, выполненных в лаборатории ИНВИТРО, можно посмотреть в Личном кабинете.**

Внимание! В электронном экземпляре бланка название исследования содержит ссылку на страницу сайта http://www.invitro.ru/с описанием исследования.

Результаты исследований не являются диагнозом, необходима консультация специалиста.

Рис. 2.



INVITRO

[redacted]

| | |
|---|---|
| **Пол:** | **Жен** |
| **Возраст:** | **33 года** |
| ИНЗ: | [redacted] |
| Дата взятия образца: | 07.01.2022 |
| Дата поступления образца: | 07.01.2022 |
| Врач: | 07.01.2022 |
| Дата печати результата: | 07.01.2022 |

**ИНВИТРО-Сибирь ООО**

[redacted]

Г.НОВОСИБИРСК

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Моноциты, абс. | **0.33** | 0.36<br>22.12.21 | тыс/мкл | 0.20 - 0.95 |
| Эозинофилы, абс. | **0.03** | 0.04<br>22.12.21 | тыс/мкл | 0.00 - 0.70 |
| Базофилы, абс. | **0.02** | 0.02<br>22.12.21 | тыс/мкл | 0.00 - 0.20 |
| СОЭ (по Вестергрену) | 57* | 62*<br>22.12.21 | мм/ч | < 20 |

* Результат, выходящий за пределы референсных значений

**Динамику результатов исследований, выполненных в лаборатории ИНВИТРО, можно посмотреть в Личном кабинете.**

Внимание! В электронном экземпляре бланка название исследования содержит ссылку на страницу сайта http://www.invitro.ru/с описанием исследования.

Результаты исследований не являются диагнозом, необходима консультация специалиста.

Перейти на исходный документ результатов лабораторного тестирования

ИНВИТРО Сибирь

Заведующий клинико-диагностической лабораторией «ИНВИТРО-Новосибирск»-
Врач клинической лабораторной диагностики
В.В. Андрушкевич

стр.2 из 2

Рис. 3.



INVITRO

[redacted]

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Пол:** | **Жен** | **Инвитро-Сибирь ООО** | |
| **Возраст:** | **33 года** | [redacted] | |
| ИНЗ: | [redacted] | Г.НОВОСИБИРСК | |
| Дата взятия образца: | 17.01.2022 | | |
| Дата поступления образца: | 17.01.2022 | | |
| Врач: | 17.01.2022 | | |
| Дата печати результата: | 17.01.2022 | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Моноциты, абс. | **0.40** | 0.33<br>07.01.22 | тыс/мкл | 0.20 - 0.95 |
| Эозинофилы, абс. | **0.04** | 0.03<br>07.01.22 | тыс/мкл | 0.00 - 0.70 |
| Базофилы, абс. | **0.02** | 0.02<br>07.01.22 | тыс/мкл | 0.00 - 0.20 |
| СОЭ (по Вестергрену) | **37*** | 57*<br>07.01.22 | мм/ч | < 20 |

* Результат, выходящий за пределы референсных значений

**Динамику результатов исследований, выполненных в лаборатории ИНВИТРО, можно посмотреть в Личном кабинете.**

Внимание! В электронном экземпляре бланка название исследования содержит ссылку на страницу сайта http://www.invitro.ru/с описанием исследования.

Результаты исследований не являются диагнозом, необходима консультация специалиста.

Перейти на исходный документ результатов лабораторного тестирования

Заведующий клинико-диагностической лабораторией «ИНВИТРО-Новосибирск»-
Врач клинической лабораторной диагностики
В.В. Андрушкевич

стр.2 из 2

Рис. 4.



INVITRO

[redacted]

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Пол:** | **Жен** | **ООО "Будь здоров"** | |
| **Возраст:** | **33 года** | [redacted] | |
| ИНЗ: | [redacted] | НОВОСИБИРСК | |
| Дата взятия образца: | 30.01.2022 | | |
| Дата поступления образца: | 30.01.2022 | | |
| Врач: | 30.01.2022 | | |
| Дата печати результата: | 30.01.2022 | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Моноциты, абс. | **0.38** | 0.40<br>17.01.22 | тыс/мкл | 0.20 - 0.95 |
| Эозинофилы, абс. | **0.04** | 0.04<br>17.01.22 | тыс/мкл | 0.00 - 0.70 |
| Базофилы, абс. | **0.01** | 0.02<br>17.01.22 | тыс/мкл | 0.00 - 0.20 |
| СОЭ (по Вестергрену) | **18** | 37*<br>17.01.22 | мм/ч | < 20 |

* Результат, выходящий за пределы референсных значений

**Динамику результатов исследований, выполненных в лаборатории ИНВИТРО, можно посмотреть в Личном кабинете.**

Внимание! В электронном экземпляре бланка название исследования содержит ссылку на страницу сайта http://www.invitro.ru/с описанием исследования.

Результаты исследований не являются диагнозом, необходима консультация специалиста.

Перейти на исходный документ результатов лабораторного тестирования

Заведующий клинико-диагностической лабораторией «ИНВИТРО-Новосибирск»-
Врач клинической лабораторной диагностики
В.В. Андрушкевич

стр.2 из 2

Изменение состояния мужчины рак коры головного мозга 4 стадия.

«Вот из такого постоянно состояния, он даже не сидел, даже кушал на боку лежа, спал постоянно!» Коментарий близкого ростственника.  (Рис 1.)

Рис. 1.



Рис. 2.



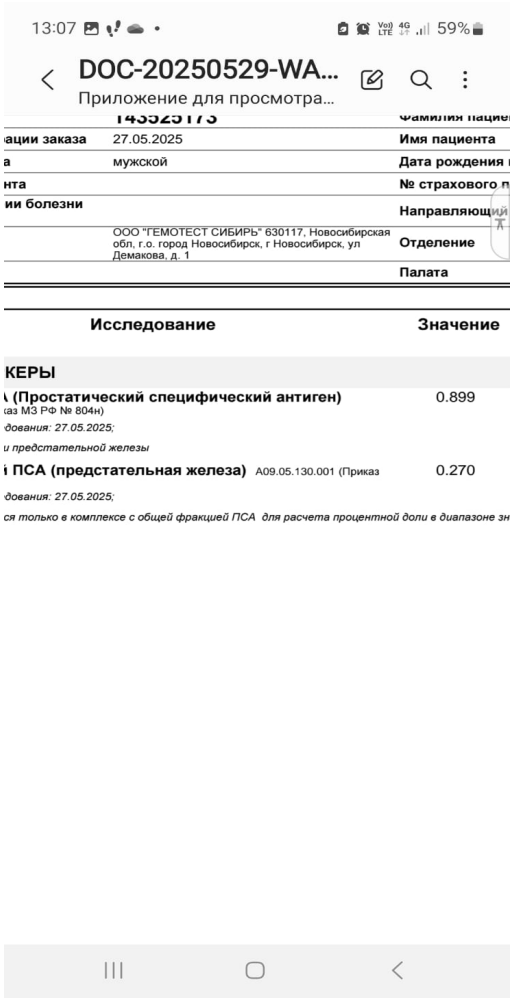
«И вот сегодня, это просто чудо для меня!»  Коментарий близкого родственника.

Отметим изменения в области воспалительных процессов простаты мужчина 67 лет:

Постановка диагноза на основании результатов анализов Рис. 1.




Через 6 месяцев применения СПОФПВ Рис. 2.



Клеточное старение характеризуется практически необратимой остановкой пролиферации, вызванной потенциально онкогенными стрессорами, и в настоящее время признается важным регулятором канцерогенеза (Braig и соавт., 2005; Michaloglou и соавт., 2005; Collado и Serrano, 2010). Стареющие клетки секретируют множество факторов, которые в совокупности получили название «секреторный фенотип, связанный со старением» (senescence-associated secretory phenotype — SASP). Основной целью выработки SASP является активация врожденных иммунных клеток, таких как макрофаги, для элиминации стареющих клеток, продуцирующих SASP, путем фагоцитоза и, таким образом, предотвращения развития опухоли. SASP включает факторы роста, провоспалительные цитокины, хемокины и протеазы, все они могут способствовать воспалительному старению (Coppe и соавт., 2008; Freund и соавт., 2010). С увеличением возраста стареющие клетки не так эффективно элиминируются врожденной иммунной системой, что приводит к их накоплению и увеличению уровней SASP (Coppe и соавт., 2008; Zhu и соавт., 2014; Xu и соавт., 2018). Кроме того, с возрастом накапливается больше стареющих клеток в жировой ткани, связывая старение с возрастными изменениями метаболизма (Xu и соавт., 2015). Стареющие клетки и SASP оказывают значительное влияние на различные патологические состояния, включая ухудшение функционального статуса, остеоартрит, старческую астению и снижение чувствительности тканей к инсулину (LeBrasseur и соавт., 2015; Xu и соавт., 2015; Xu и соавт., 2018). В недавних исследованиях показано, что элиминация этих стареющих клеток в моделях трансгенных мышей или при лечении **сенолитическими средствами** может снизить выраженность связанных со старением патологических состояний (Xu и соавт., 2015; Xu и соавт., 2018). Кроме того, в исследовании, проведенном в 2019 году также продемонстрировано, что элиминация стареющих клеток усиливает пролиферацию Т-лимфоцитов (Palacio и соавт., 2019).

В продолжении нужно отметить то, что препараты входящие в программу «Системное питание на основе фундаментальных принципов восстановления» относятся к классу **органических сенолитиков**.

При составлении anti-age программ рекомендуем обращать внимание на зарекомендовавшие себя продукты поддерживающие эволюционные процессы нашего оранизма.