

Продолжаем традиционную серию публикаций о мошеннических схемах работы в диабетологии. В РДА поступило 16 апреля 2021 электронное письмо от мамы больного диабетом ребенка безопасна ли для детей «Моя гибкая инсулинотерапия» врача Валитова. Мне поручили дать ответ БЕЗ оценочных суждений и ТОЛЬКО на основе документов и официальных публикаций. Ответ на письмо родителя мы далее приводим. Текст письма мамы приведен в тексте самого ответа и опубликован на форуме сайта РДА
.

Уважаемая Lapa_pa,

Благодарим за вопросы, которые Вы много лет нам задаете как на этом форуме, так и на очных занятиях Клуба Школа здоровья психофизической саморегуляции им. Эрнесто Рома . Мне приходится отвечать на большинство вопросов на этом форуме, имея статус врача работаю в РДА с 1997 года. Потребовались архивные материалы, поэтому выражаю благодарность бывшему бухгалтеру РДА О.Л. Цалихиной, финансовому менеджеру, маркетологу О.Д. Гришаевой, Председателю 1994 – 2020 г.г. Губкинского инвалидного диабетического общества Т.И. Веретенниковой и другим, оказавшим консультативную помощь при работе с архивом. Большая часть архива РДА отцифрована, но упоминаем только документы, найденные в оригиналах. Первое упоминание фамилии Валитов Б.И. в архиве РДА удалось найти в Платежном поручении 1998 г., где Министерство здравоохранения Республики Татарстан перечислило на счет РДА в МосБизнесБанке сумму эквивалентную 6000 долларов США за обучение Б.И. Валитова методам сверхинтенсифицированной инсулинотерапии по Хорхе Каналесу в течение года, что и осуществлялось до августа 1999 года. Претензий к качеству обучения со стороны Счетной Палаты или самого Министерства здравоохранения Республики Татарстан в адрес РДА не предъявлялось. К сожалению, при падении курса рубля при уходе с должности Б.Н. Ельцина, рухнули множество банков, включая МосБизнесБанк, деньги для РДА пропали бесследно. Но обучение было проведено на безвозмездной благотворительной основе в полном объеме. Арбитражный суд не вернул денег РДА. Методика инсулинотерапии в 1997 – 1998 г.г. несколько раз освещалась обозревателем

Блиевым в популярной в те годы официальной газете для врачей «Медицинская газета» и в ряде других изданий хранящихся как в нашем архиве, так и в национальных библиотеках. Обозревателю Блиеву многократно звонил домой зав. Московским эндокринологическим диспансером Анциферов, требуя остановить публикацию материалов о методике Хорхе Каналеса, так как они не одобрены ведущими московскими профессорами. М. Анциферов не знал, что дочь Блиева работает в РДА переводчицей и как раз занята переводом материалов Х. Каналеса. В 1998 году М. Богомолов, Президент РДА, по приглашению Российской Ассоциации Эндокринологов (РАЭ), выступил с сообщением на пленарном заседании, изложив принципы методики инсулинотерапии по Хорхе Каналесу (часть обсуждения методики на этом форуме). На заседании 1998 г. ВСЕМ присутствующим была роздана книга Хорхе Каналеса «Сверхинтенсифицированная инсулинотерапия (СИИТ) и СИИТ+ в излечении состояний хронических гипергликемий». Председательствовали на собрании профессора Анциферов М., ныне Главный эндокринолог Москвы, и Шестакова М., ныне директор Института диабета. Книга имеет международный индекс ISBN, что влечет за собой соответствующие правовые последствия. РАЭ выступила с резкой критикой методики использования в инсулинотерапии изложенных в брошюре и на заседании принципов и понятий «плавающие» Целевые Пределы Гликемии, моментальная гликемия, вектор (направление движения) гликемии, скорость и ускорение гликемии, инсулиновые коэффициенты на Хлебную Единицу и на сахар крови (коэффициент чувствительности к инсулину), экспозиция в минутах между уколом и началом приёма пищи, основные правила расчета доз инсулинов короткого и «динного» действия, хроноэндокринологические принципы (влияние менструального цикла на гликемию, влияние лунного, солнечного и иных биологических ритмов на гликемию), шаг дозы и множество других понятий. Указывалась иерархия подборки последовательных правил для ЕЖЕДНЕВНОГО изменения дозировок самим пациентом. Популярная в те годы рекламная цветастенькая газетка А.М. Кричевского «Диа - Новости», позже перешедшая в управление РДА, выпустила целую полосу А3 с кричащими заголовками «Я бы с киркой уран нашел…» с обвинениями Х. Каналеса и его инсулиновых коэффициентов и методики в целом в антинаучности, шаманизме и экстрасенсорике; что данный вид инсулинотерапии будет внедрен только после того, как ведущие московские профессора станут соавторами метода. Обычная для РФ ситуация. Данная публикация стоила А.М. Кричевскому потерей газеты с введением её в состав региональных выпусков РДГ (Российской Диабетической Газеты). Теперь Кричевскому станет известно почему у него отобрали газету, хотя малотиражный «заводской» бюллетень в электронном формате с названием «Диа-Новости» продолжает теплиться до сих пор, но с теми же морально-этическими подходами к работе и выборе материалов.

С 1989 года на базе Московского психоэндокринологического центра (ул. Арбат, д. 25) под научным руководством проф. А.И. Белкина, Почетного члена РДА посмертно, работала Школа здоровья психофизической саморегуляции им. Эрнесто Рома (Школа диабета), которую реально вел ординатор, а потом аспирант проф. А.И. Белкина – врач психоэндокринолог М. Богомолов, в 1996 переизбранный Президентом РДА с должности

Вице-Президента по медицинским вопросам. М. Богомолов вел студенческий научный кружок на базе школы для студентов 4-6 курсов мединститутов. Активными членами кружка в те годы были нынешние врачи к.м.н. Черникова Н.А., доц. каф. эндокринологии РМАПО (проф. Аметов А.), к.м.н. Пархоменко А.Д., ныне директор торговой фирмы ООО «Медмаг», торгующей диабетическими товарами; к.м.н. Вагина И.М., к.м.н. Курников А.В., врач-эндокринолог Розина Н.В., к.м.н. Федотова Е.А., доц. кафедры эндокринологии РГМУ им. Пирогова проф. Потемкина В.В. (в те годы), другие студенты. Студенты записали тексты лекций- занятий, проводившихся М. Богомоловым, что и было опубликовано в 1996 г. во 2-м издании книги «Программа обучения пациентов с сахарным диабетом. Опыт работы Школы психофизической саморегуляции при Российской Диабетической Ассоциации», где в частности на стр. 59 – 79 и на других впервые указаны принципы расчета Коэффициента на Хлебную Единицу, на Сахар крови, экспозиции и иные понятия, полученные М. Богомоловым от Хорхе Каналеса. На момент выхода этой книги М. Богомолов, диктовавший текст книги студентам, находился 3,5 года на стажировках в Лиссабоне и в Южной Америке с редкими заездами в Россию. Он разрешил студентам указать себя соавторами книги при её выходе. Ни в оригинале «Программы» 1996 г., ни в архиве черновиков книги фамилии Валитов нигде не упоминается. В Книге приказов РДА за 1996 г. имеется Приказ о распределении тиража «Программы» 1996 г. пропорционально трудовому вкладу при записи диктовавшихся занятий: Розина Н.В. – 5%, Черникова Н.А. и Пархоменко А.Д. – по 3% с расписками студентов в получении соответствующей части тиража. Фамилии Валитова в приказе не присутствует.

Позднее имеется переписка, что врач Валитов проходил 3 года обучения в аспирантуре по эндокринологии на кафедре РМАПО проф. Аметова А. под непосредственным руководством бывших кружковцев Психоэндокринологического центра - доц. Черниковой Н.А., Пархоменко А.Д., ведущих много лет Школу диабета на базе госпиталя Гражданской Авиации в Москве, где не могли быть не использованы принципы инсулинотерапии по Хорхе Каналесу.

В Архиве имеются Протоколы заседаний 2019 г. Экспертного Совета РДА под председательством Павлова К.Н., работавшего в прошлые годы секретарем ЦК ВЛКСМ, потом в России- Вице-Президентом Ассоциации Российских Универмагов, директором по стратегическому маркетингу крупнейшего в РФ Торгового центра Омский. К.Н. Павлов высказался, что не является врачом, за двадцать лет своего председательства в Экспертном Совете РДА сделано очень много в направлении развития производства, продаж и сертификации здоровых, функциональных, диетических, диабетических продуктов питания. Павлов К.Н. попросил найти на его место врача – эндокринолога для развития направления, связанного с продолжением внедрения в жизнь методики инсулинотерапии Хорхе Каналеса на средства компании ООО «МедТехСервис» из Иркутска, производящей глюкометры и тест-полоски G-mate, которая на тот момент вступила в РДА и вложила деньги. Богомолов М.В. предложил принять Павлова К.Н в

почетные члены РДА прижизненно. Должность Председателя Экспертного Совета РДА была предложена Валитову Б. Вручение Диплома Почетного члена РДА Павлову К.Н. должен был произвести Б. Валитов в Доме офицеров (Дом Общественных Организаций) на ул. Покровка, 5 в марте 2020 года. Валитов отказался работать в РДА. Мероприятие в Доме Офицеров пришлось отложить на неопределенный срок из-за коронавирусной эпидемии. И вот в апреле 2021 года, уважаемая Lapa_pa, мы получаем от Вас письмо с информацией о свежеиспеченной «Моей» гибкой инсулинотерапии», что вызвало наше искреннейшее недоумение и необходимость разобраться в вопросе.

Далее, уважаемая Lapa_pa, ПРИВОДИМ текст Вашего письма на форуме, делая ссылки красным текстом на страницы книги Хорхе Каналеса «Виртуозная инсулинотерапия», 2002 (ВИТ) ,
откуда врачом Валитовым позаимствованы используемые им понятия и принципы.

«Добрый день, РДА.
Получила ссылку от Московской Диабетической Ассоциации о применяемой в МДА методике их врачом Валитовым, называющим способ рассчета "Моя гибкая инсулинотерапия". Почитала повнимательней посты врача Валитова, начинающиеся с конца февраля - начала марта этого года и не поняла, чем отличается Его гибкая инсулинотерапия от пропагандируемой вами с 1996 - 1998 года "Сверхинтенсифицированной инсулинотерапии", "Виртуозной инсулинотерапии" по Хорхе Каналесу, "Инсулинотерапии для "чайников" и других ипостасей использования Целевых пределов гликемии, инсулиновых коэффициентов на сахар крови и на Хлебную Единицу, экспозиции, вектора гликемии, скорости и ускорения снижения гликемии и прочего.
Это ваш сотрудник или сотрудник МДА? В чем новизна и оригинальность кроме названия "Моя гибкая инсулинотерапия".

Президент «Московской диабетической ассоциации» МДА Э.В. Густова отрицает работу Валитова штатным сотрудником МДА. В реестре трудовых соглашений и трудовых книжек РДА фамилия Валитов также не числится.

Благодарю как за книги "Виртуозная инсулинотерапия" 2001, так и за последнюю "Инсулинотерапию для "чайников", 2019 - последнюю читать было значительно легче. Четвертое издание "Программы обучения пациентов с сахарным диабетом", 1996 г, где как вы пишите многократно впервые были указаны средние коэффициенты на Хлебную единицу: 2,0 ед/ХЕ утром, 1,5 ед/ХЕ в обед, 1,0 ед/Хе в ужин так купить и не смогла. Где достать, не подскажете?

Где можно прочитать книжку "Моя гибкая инсулинотерапия".

Найти данное издание нам НЕ удалось, такая «методика» также НЕ числится в Реестре зарегистрированных и разрешённых к использованию медицинских методик Минздрава РФ

Чтобы было понятней о чем речь, копирую и вставляю ссылку репоста с сайта Московской диабетической ассоциации:

Чтобы было понятней о чем речь, копирую и вставляю ссылку репоста с сайта Московской диабетической ассоциации:
https://www.facebook.com/100006451185843/posts/3625943114297359/
Эльвира Густова
11 апреля, 18:44

Булат Валитов, автор курса «Моя Гибкая Инсулинотерапия», эндокринолог, диабетолог, к.м.н.
На днях на страницах одного тематического блога, посвященного компенсации СД 1 типа, я увидел комментарий автора о том, что изучение своего СД, понимание всех его особенностей и нюансов компенсации может занять до 10 лет. Я сначала не поверил своим глазам… Перечитал. Нет, всё верно, черным по белому написано – до 10 лет. И тут мне аж вскрикнуть захотелось: «Вы что серьезно?!!! Не шутите? До 10 лет?!». Сегодня я расскажу вам о том, как компенсировать свой СД 1 типа всего за 2 месяца! И тут я уже слышу ваши возражения типа «компенсировать СД невозможно в принципе, я уже всё перепробовал(а)»; «у меня лабильный диабет, с ним вообще сахара всегда непредсказуемые и неуправляемые», ну или «я уже был у нескольких эндокринологов и ни один из них не смог мне подобрать эффективную схему инсулинотерапии» и т.д. Да, я понимаю всех вас. Ведь методом эффективного управления гликемией на инсулинотерапии владеют лишь единицы из большого числа пациентов и - как ни странно! – ещё меньшее количество докторов.

Далее я поделюсь с вами 4 базовыми принципами, которые помогают всем моим пациентам не только иметь стабильную нормогликемию всегда и везде, но и жить полноценной, здоровой жизнью без запретов, ограничений и лимитов.

Итак, поехали!

Принцип номер один – гибкая инсулинотерапия. Сам по себе этот подход предполагает постоянное изменение доз инсулина (как базального, так и короткого) самим пациентом в соответствии с изменяющимися внутренними физиологическим и психологическим состояниями (например, текущие потребности в инсулине, актуальная гликемия и ее тренд, эмоциональное состояние, фаза менструального цикла, переутомление и т.д.) и внешними обстоятельствами жизни (физическая нагрузка, еда, погода, сезонность и т.д.). То есть шансы получить стабильную компенсацию СД без постоянного изменения доз инсулина – как на «ручках», так и на помпе – близки к нулю. Причем какого-то одного универсального «сценария» изменения доз инсулина не существует. У каждого пациента должен быть набор своих индивидуальных терапевтических решений для любых ситуаций и ежедневных рутинных обстоятельств жизни.

«Принцип 1» - перепечатан со страницы 3 книги Хорхе Каналеса «Виртуозная инсулинотерапия», 2002 (ВИТ).

Принцип номер два – полнота учёта факторов, влияющих на колебания гликемии. Сегодня известны несколько десятков факторов, которые способны влиять на уровень глюкозы в крови. Разрабатывая свой авторский метод компенсации СД 1 типа, я вывел минимальное, но при этом достаточное число тех из них, которые необходимо учитывать людям с СД 1 типа, гибко меняя свои дозы инсулина. К основным таким факторам относятся целевая глюкоза, актуальная гликемия и ее тренд, количество активного инсулина, индивидуальные текущие потребности в инсулине (УК - углеводный коэффициент и ФЧИ - фактор чувствительности к инсулину), количество и качество еды (ХЕ, БЖЕ, гликемический индекс пищи), поправки на стресс, физическую нагрузку, фазу менструального цикла, погоду, сезонность, иногда – на лунный календарь, общее соматическое здоровье (утомление, недосып, бодрость, жизненный тонус, влюбленность, присоединение/обострение сопутствующих заболеваний) и некоторые другие. Итак, если вы научились учитывать весь объем влияющих на вашу гликемию факторов и гибко менять дозы инсулина, то ваши шансы добиться компенсации вашего СД существенно повышаются. Но и этого недостаточно…

… «целевая глюкоза» - перепечатано со страниц 47 - 50 книги Хорхе Каналеса «Виртуозная инсулинотерапия», 2002 (ВИТ)…

…. актуальная гликемия и ее тренд - перепечатано со страницы 48, 75 - 77 книги Хорхе Каналеса «Виртуозная инсулинотерапия», 2002 (ВИТ)…

… количество активного инсулина - перепечатано со страницы 62 книги Хорхе Каналеса «Виртуозная инсулинотерапия», 2002 (ВИТ)…

…. УК - углеводный коэффициент – перепечатано со страниц 42-43, 60 - 63 книги Хорхе Каналеса «Виртуозная инсулинотерапия», 2002 (ВИТ)… коэффициент на Хлебную Единицу Х. Каналеса «переименован» Валитовым четверть века спустя в «углеводный коэффициент»…

… ФЧИ - фактор чувствительности к инсулину - перепечатано со страниц 42-43, 55 - 57 книги Хорхе Каналеса «Виртуозная инсулинотерапия», 2002 (ВИТ)… коэффициент на сахар крови Х. Каналеса «переименован» Валитовым четверть века спустя в «фактор чувствительности к инсулину»… К сожалению, Валитов не слишком внимательно ознакомился с первоисточником при перепечатке материалов Хорхе Каналеса, так как, например, фактор чувствительности инсулина (ФЧИ) отражает на сколько ммоль/л снизится глюкоза крови при введении 1 ЕД инсулина. Чем больше ФЧИ, тем меньше инсулина необходимо ввести для снижения сахара крови до целевых значений. ФЧИ НЕ имеет практического значения при расчете дозы инсулина короткого действия. Нужно знать НЕ насколько 1 единица инсулина снижает глюкозу в крови, а СКОЛЬКО единиц инсулина нужно сделать, чтобы снизить глюкозу на 1 ммоль/л. Чаще всего Коэффициент на сахар крови колеблется в переделах 0,05 – 0,39 единиц инсулина/на ммоль/л превышения сахара над Верхним или Нижним Целевым Пределом. Понятие «Фактор Чувствительности к Инсулину» был введен группой зарубежных авторов через 18 лет после публикации Хорхе Каналеса понятия «Коэффициент на сахар крови» как СРЕДНЕСУТОЧНОЕ значение чувствительности к инсулину и НЕПРИГОДЕН к расчетам дозировки инсулина здесь и сейчас, но имена реальных авторов Валитову было бы тоже неплохо упоминать: Insulin sensitivity factor is the drop in blood glucose level, measured in milligrams per deciliter (mg/dl), caused by each unit of insulin taken. Кроме того по ОПРЕДЕЛЕНИЮ ФЧИ измеряется в мг% на единицу инсулина, а в РФ глюкозу крови измеряют в ммоль/л.

… количество и качество еды (ХЕ, БЖЕ, гликемический индекс пищи):

… ХЕ … - введены в СССР проф. Майклом Бергером из Дюссельдорфского университета в июне 1990 года на лекции в Центральном Доме Туриста в Москве..

БЖЕ (вероятно имелись в виду Белки, Жиры, Углеводы) -

… гликемический индекс пищи – введен группой авторов из Мельбурнского университета, НО Гликемический Индекс НЕЛЬЗЯ определять для пациентов с сахарным диабетом, о чем говорит стандарт ISO, недавно принятый и в РФ. Для больных диабетом используется более безопасное понятие «гликемический эффект».

- пищевые жиры в контроле гликемии – перепечатано Валитовым из книги «Инсулинотерапия для «чайников» - ,

- пищевые белки в контроле гликемии – перепечатано Валитовым из книги «Инсулинотерапия для «чайников» ,

…. поправки на стресс, физическую нагрузку - перепечатано со страниц 31 - 41 книги Хорхе Каналеса «Виртуозная инсулинотерапия», 2002 (ВИТ)…

… фазу менструального цикла - перепечатано со страниц 99 – 104 книги Хорхе Каналеса «Виртуозная инсулинотерапия», 2002 (ВИТ)…

… погоду, сезонность, иногда – на лунный календарь - перепечатано со страниц 96 - 99 книги Хорхе Каналеса «Виртуозная инсулинотерапия», 2002 (ВИТ)…

… общее соматическое здоровье (утомление, недосып, бодрость, жизненный тонус, влюбленность, присоединение/обострение сопутствующих заболеваний) и некоторые другие – перепечатано из рекомендаций Майкла Бергера из

Дюссельдорфского университета 1981 – 1992 г.

Принцип номер три – умение моделировать/прогнозировать тренды гликемии. Этому вас вообще нигде не учат. Но это крайне важный аспект компенсации СД, в том числе 1 типа. Если вы не знаете в каждый момент – до всяких измерений - куда и с какой скоростью должен двигаться ваш сахар в соответствии с тем, как именно вы сегодня проживаете свой день, значит вы своим диабетом не управляете. Значит вы плететесь в хвосте процесса и только лишь реагируете на уже случившиеся изменения. Нельзя быть компенсированным, лишь реагируя на уровень гликемии – будь то ручка, помпа или даже «петля». Необходимо понимать, что должно происходить с вашим сахаром ещё до того, как это произойдет, и действовать на опережение. Всегда надо быть на шаг впереди изменений гликемии, иначе вновь и вновь будете жаловаться, что у вас «скачут сахара»**.**

«Принцип 3» – взят со страниц 44 – 47, 56 – 63, 107 - 1115 книги Хорхе Каналеса «Виртуозная инсулинотерапия», 2002 (ВИТ)…

То, что абсолютное большинство людей с СД 1 типа не умеют в «режиме онлайн» прогнозировать свой сахар, прямо проявляется в практике самоконтроля. По моему опыту большинство пациентов с СД вообще не понимают, как, когда и зачем измерять гликемию. Да, они ее измеряют, но не знают точно, в какое время необходимо произвести измерение, какие выводы можно сделать, получив то или иное значение на глюкометре/системе мониторинга; какие решения принять. В результате они измеряют гликемию либо слишком редко, либо впадают в другую крайность – меряют глюкозу очень часто и совершают большое число хаотичных и ненужных действий. В обоих случаях результат один – отсутствие компенсации СД.

И, наоборот, умение прогнозировать/моделировать динамику гликемии и будущее развитие ситуации, исходя из ваших текущих действий и терапевтических решений, существенно облегчает управление гликемией, а также превращает самоконтроль глюкозы в осознанный и действенный инструмент оценки эффективности ваших действий. Каждое измерение глюкозы становится для вас информативным, полезным, позволяющим сделать выводы и принять новые терапевтические решения. То есть каждый раз, измеряя глюкозу по глюкометру/системе мониторинга, вы не просто узнаете уровень гликемии в настоящий момент, а подтверждаете верность своих прогнозов и моделируете будущее развитие ситуации и динамику гликемии. Моделируя/прогнозируя тренды гликемии, вы зачастую точно знаете, какой уровень гликемии у вас сейчас. А средства самоконтроля служат лишь для подтверждения этого

знания и формирования нового прогноза.

Но и это еще не всё…

Принцип номер четыре – правильная последовательность шагов в освоении цельного метода по управлению вашей гликемией и СД 1 типа. Дело в том, что компенсация СД – это процесс поэтапного освоения строго определенного набора теоретических знаний и практических навыков. Если вы пропускаете какой-то из этих этапов, то и компенсации добиться будет крайне сложно. Это как в школе осваивать владение русским языком. Сначала вас учат рисовать палочки и черточки, потом буквы, затем слова, позже писать диктанты и изложения, и только потом сочинения. Также и с управлением гликемией – двигаясь от простого к сложному, от фундамента к надстройке, вы поэтапно осваиваете весь метод по компенсации СД 1 типа целиком.

«Принцип 4» - перепечатка «Иерархических правил» инсулинотерапии по Хорхе Каналесу».

В моем авторском подходе я выделяю 10 таких шагов/этапов. И еще раз повторюсь – их строго определенная последовательность имеет принципиальное значение. Итак, последовательность приобретения знаний и навыков должна быть следующей:

Ø Шаг 1. Определение индивидуальных целей «гликемической тирады» - глюкозы натощак/перед едой, постпрандиальной глюкозы и гликированного гемоглобина.
Ø Шаг 2. Освоение практических аспектов инсулинотерапии: как хранить и использовать инсулин, техника инъекций и замены игл на «ручках», правила установки и смены канюль на помпах.
Ø Шаг 3. Освоение гибкого самоконтроля гликемии.
Ø Шаг 4. Гибкое управление своей гипогликемией. Изучение принципов ее диагностики, профилактики и купирования.
Ø Шаг 5. Умение гибко подбирать, менять и корректировать базальный инсулин (и на «ручках» и на помпах).

Ø Шаг 6. Умение гибко считать еду (ХЕ, БЖЕ, Гликемический индекс, составные блюда, «этикетки»….).
Ø Шаг 7. Умение гибко рассчитывать дозу инсулина на еду (расчёт и коррекция УК, ФЧИ).
Ø Шаг 8. Умение гибко определять тренды гликемии, «паузу» между едой и инъекцией, рассчитывать «активный инсулин».
Ø Шаг 9. Гибкая инсулинотерапия при физических нагрузках.
Ø Шаг 10. Гибкая инсулинотерапия в особых обстоятельствах – стрессы, болезни, отравления, разные фазы менструального цикла, смена погоды и сезонности, путешествия/смена часовых поясов, пубертат и т.д. Только пройдя и освоив последовательно все 10 шагов, вы получаете в свое распоряжение цельный метод по управлению своей гликемией и СД. И, конечно, это далеко не то же самое, чему обучают в традиционных школах СД. Там вам передают отдельные шаблоны действий в очень ограниченном перечне конкретных ситуаций. И вполне закономерно, что такая система обучения пациентов с СД имеет очень ограниченную эффективность.

У многих из вас может возникнуть ощущение, что освоить и начать применять в жизни выше перечисленные 4 принципа просто нереально. Ну а если даже и реально, то это будет занимать уйму времени и сил. Поспешу вас разуверить в этом.

В рамках моего авторского онлайн курса для пациентов с СД 1 типа «Моя Гибкая Инсулинотерапия (МГИ)» я передаю весь объем необходимых знаний, навыков и индивидуальных терапевтических решений любому пациенту (ближайшим родственникам в случаях с детьми) всего за 1.5-2 месяца! Слышите, 1,5-2 месяца, а не 10 лет! Почему у меня это получается? Ответ очень прост. Потому что последние 15 лет своей профессиональной деятельности я занимаюсь разработкой и совершенствованием как самого метода «МГИ», так и технологии его передачи вам, моим пациентам. И сегодня в программу курса «Моя Гибкая Инсулинотерапия» входят более 20 часов записанных видео-материалов с подробными схемами, презентациями, таблицами; индивидуальные домашние задания после каждого занятия; решение десятков ситуационных задач по каждой теме; ведение и анализ дневников самоконтроля, регулярная обратная связь и ответы на все ваши вопросы, еженедельные живые эфиры со мной, автором курса. Более того, все обучение вы проходите в условиях вашей повседневной жизни. То есть все получаемые знания и навыки вы сразу применяете в конкретных ситуациях, в «гуще и толще» своей рутинной жизни. То есть обучение происходит на конкретных примерах из вашей реальной жизни, а не в отрыве от нее. Освоив метод «МГИ», на расчет доз инсулина у вас будет уходить всего несколько десятков секунд. Именно такая стройная, научно обоснованная и дидактически выверенная на протяжении многих лет, технология передачи метода МГИ обеспечивает принципиально другие результаты моим пациентам по сравнению со всеми существующими сегодня формами диабетологической помощи, другими обучающими курсами, обменом информацией на форумах и в тематических группах.

На все вопросы относительно курса «Моя Гибкая Инсулинотерапия» (и многие другие вопросы) я отвечаю во время открытых занятий, которые регулярно провожу для вас.

Занятия проводятся онлайн, вход на них свободный.

Приходите! Узнаете для себя много нового, полезного и интересного! Информацию о всех предстоящих мероприятиях вы всегда можете узнавать на моих страницах в социальных сетях и сайте: VK - https://vk.com/mgi.course

Мой сайт - https://mgi-course.com/

Свои вопросы, возражения, отзывы на пост отставляйте в комментариях.

Булат Валитов, автор курса «Моя Гибкая Инсулинотерапия», эндокринолог, диабетолог, кандидат медицинских наук».

Так что пока, уважаемая Lapa_pa, в предлагаемой Вами нашему вниманию псевдоновой псевдометодике Валитова чего-то нового увидеть не удалось. Вот уже почти тридцать лет изучаю в РДА рукописи Хорхе Каналеса, но понимаю, что еще не все понято, включая методики дистантных трансплантаций и волновых направленных воздействий, использование «инсулинового комплекса Каналеса S6» и иное. Мы не дали даже каких-либо оценочных суждений, всего лишь постранично сопоставили присланные Вами суждения. Выводы из материалов делайте сами.

Маркетолог РДА О. Гришаева оценила подходы Валитова в попытках продать методику Хорхе Каналеса как свою как мало эффективную. Прием «отстройки» с переименованием терминов введённых Хорхе Каналесом «своими» терминами не успешен , так как до Валитова уже десятки врачей в частной практике пытались пользоваться для заработка методикой Х. Каналеса, даже не владея полнотой информации, изложенной в иных работах Х. Каналеса, не переведенных на русский

язык. Валитов пытался продать изначально видеосюжеты надиктованных им из книги «Виртуозная инсулинотерапия» уроков школы диабета по 12 тысяч рублей. Но столкнулся с проблемой, что РДА с разрешения Х. Каналеса уже двадцать лет размещает БЕСПЛАТНЫЕ сюжеты в Youtube и в Instagram для людей с невысоким уровнем доходов, что и является одной из основных задач РДА после задачи поиска путей излечения диабета. Данное «затруднение» вынудило Валитова начать бесплатные Zoom конференции в попытке привлечь клиентов. Средне платежеспособному пациенту или маме больного ребенка трудно платить даже эти десятки тысяч рублей дополнительно. РДА входит в зарубежный Клуб ДиаЭлит , где размеры взносов значительно выше, но эти взносы дают возможность БЕСПЛАТНО распространить «Программу обучения пациентов с сахарным диабетом. Опыт работы Школы психофизической саморегуляции» 15 000 экземпляров с 1996 г., «Сверхинтенсифицированную инсулинотерапию» 1000 экземпляров с 1998 г., «Виртуозную инсулинотерапию» 15 000 экземпляров с 2001 г., «Инсулинотерапию для «чайников» 3 тиража по 1000 экземпляров с 2019 г. и иные издания, включая бесплатную «Российскую Диабетическую Газету».

Интересно сколько экземпляров несуществующей книги Валитова «Моя гибкая инсулиотерапия» было БЕСПЛАТНО распространено с начала присвоения себе авторства методики Хорхе Каналеса в феврале 2021 года?

При беседах с коллегами из Московского психоэндокринологического центра спросил, что могло побудить врача достаточной квалификации к столь аморальным и недальновидным действиям. Коллеги психиатры высказали мнение, что такой тип поведения обычно свойственен личностям находящимся в оральной фазе психосоциального развития по З. Фрейду, что часто является следствием родительской гиперопеки и последующего инфантилизма в календарно зрелом возрасте. Такое поведение свойственно идивидуумам, переживающм глубокие комплексы неполноценности, связанные с личной неспособностью привнести что-то новое в давно существующие нормы (в данном случае - в уже более четверти века существующую методику Х. Каналеса или в иные разделы науки). «Это частая и обычная проблема не вполне морально полноценных людей, с утверждениями о собственной гениальной одаренности граничащей со сверхценной идеей о собственном величии», - высказались наши коллеги психоаналитики о данном клиническом случае.

В медицинском сообществе, как и в современном обществе вообще НЕ ПРИНЯТО ВОРОВАТЬ.

РДА является АБСОЛЮТНО нейтральной религиозно, политически, национально организацией, поэтому приводим ПОЖЕЛАНИЯ из трех наиболее почитаемых книг основными религиями РФ:

«Дьявол наущал их (внушал злые мысли, искушал) {приукрашивал грех, убеждая, что он (например, воровство, ложь, посягательство на чужое имущество) не столь страшен, а в чём-то и оправдан} и диктовал им {свою волю, которой они в итоге и покорились, сойдя с пути веры и благочестия под давлением жизненных трудностей либо от «нестерпимого соблазна» }. (Св. Коран, 47:25).

Библия: 4:28 Кто крал, вперед не кради, а лучше трудись, делая своими руками полезное, чтобы было из чего уделять нуждающемуся. Еф.4,28

Тора: : «Не крадите» (Ваикра, 19:11), другой — в Десяти Речениях в главе Итро с обращением в единственном числе: «Не кради» (Шмот, 20:13), а затем этот же запрет в точности повторяется в главе Ваэтханан (Дварим, 5:17).

Пока писал, вернулся сын с самокатной прогулки, спросил, чем я занимаюсь. Объяснил, что один дядя у другого дяди иностранца книги украл.

- Так пусть вернет! А себе в библиотеке возьмет!
Пришлось объяснить, что украли текст, а не пачку бумаги.
- Представь, говорю, твои друзья близнецы взяли твой самокат, утащили домой, стали другим ребятам давать кататься по рублю за 10 минут.
- Ха, так им мама не разрешит чужой самокат домой взять. Скажет, что верните самокат, где вязли – верните. Выгонит их. Они же на улице жить не будут?!
- Некоторые мальчики перестают маму слушаться как вырастают, да и Божеские принципы отвергают.
Как говорит русская пословица «Береги честь с молоду», её как и девственность теряют только раз.

А. Романовский, дежурный врач, 5053399@mail.ru