

КОМПАНИЯ



РадамирР

ОБЩИЕ ПРИНЦИПЫ

КВЧ. (ММ)

Москва, 2006

Введение

В последнее время в различных отраслях биологических наук и медицине широкое распространение получили радиофизические методы воздействия на биологические объекты и системы с целью физиологической, иммунной и психомоторной коррекции процессов функционирования живых структур. Особенно интенсивно развиваются исследования биологических эффектов, связанных с воздействием электромагнитного излучения КВЧ-диапазона.

Диапазон крайневысоких частот (КВЧ) освоен человечеством сравнительно недавно. К этому диапазону относятся электромагнитные **излучения** с частотами 40-60 ГГц. Часто эти излучения называют миллиметровыми волнами (ММ-волнами). Первый генератор ММ-волн был создан в 60-е годы в России, и до сих пор наша страна имеет приоритет в исследовании и применении биологических эффектов, возникающих при действии ММ-волн на живые организмы.

ММ-терапия также является приоритетной отечественной разработкой, плодом 25-летнего научного поиска большого коллектива физиков, биологов и врачей под руководством академика Н.Д. Девяткова и профессора О.В. Бецкого. **

Сегодня ММ-терапия, как метод лечения, разрешена Министерством здравоохранения России, серийно выпускаемая аппаратура имеет необходимые сертификаты.

Двадцатилетний опыт применения этого метода более чем в 40 клиниках, в том числе в таких крупных медицинских центрах как ВОНЦ РАМН, ЦИТО, **ВНИЦ** РАМН, онкологический институт им. Герцена, НИИ переливания крови ВНИЦ, а также в клиниках трех московских медицинских вузов подтвердил высокую эффективность ММ-терапии в таких областях, как онкология (защита кроветворной системы и устранение побочных явлений при химио- и радиационной терапии); гастроэнтерология; гинекология; неврология; хирургия (ускорение процессов регенерации, подавление гнойно-воспалительных процессов; кардиология; урология; проктология и др.).

ММ-волны обладают антистрессорным действием, повышают иммунный статус организма, снимают болевой синдром, оказывают седативное действие и улучшают половую функцию. Лечение сопровождается повышением общего тонуса организма, вызывает у больного ощущение комфорта.

ММ-терапия хорошо сочетается с другими методами лечения - лекарственными, физиотерапевтическими и т.д. - и в то же время может быть использована в режиме монотерапии (безлекарственная терапия). В отличие от лекарственной ММ-терапия не имеет абсолютных противопоказаний и побочных эффектов, не вызывает **аллергических** реакций.

Говоря об эффективности ММ-терапии, надо сказать о ее неинвазивности, о том, что она обладает нолилекарственным эффектом, когда при лечении одного заболевания возможно излечение другого.

Проведенные исследования показали, что механизм лечебного действия ММ-волн состоит в повышении неспецифической резистентности организма, мобилизации его внутренних резервов.

В России более 1000 медицинских учреждений используют этот метод, а количество больных, прошедших курс лечения, превышает 1 000 000 человек.

Механизмы взаимодействия ММ-волн с биообъектами

На сегодняшний день нет общепринятой концепции о механизмах взаимодействия. Разные исследователи **выдвинули** ряд оригинальных идей, основываясь на **экспериментальных** фактах или теоретических оценках.

1. Механизм первичной рецепции волн связан с молекулами свободной воды в верхних слоях кожи. Энергия миллиметровых волн преобразуется во вращательную энергию молекул воды, причем часть этой энергии передается молекулам, входящим в гидратную оболочку белков. Благодаря этому увеличивается гидратация белков, которая становится выше **критической**, и белки из функционально пассивного состояния переходят в функционально активное.

2. Основные события, связанные с воздействием миллиметровых волн на живые клетки, происходят в клеточных мембранах. В мембранах клеток электромагнитная энергия преобразуется в энергию акустоэлектрических волн при сохранении частоты колебаний в КВЧ-диапазоне. **Акустоэлектрические** колебания инициируют синтез белков и метаболических процессов внутри клетки, что приводит к нормализации жизнедеятельности клетки. Информация между клетками передается с помощью временных структур антенного типа, а внутри организма - по нервным волокнам и гуморальной системе.

3. В кожном покрове отсутствуют специфические к электромагнитному полю рецепторы. Однако, судя по модальности ощущения при восприятии миллиметровых волн здоровыми испытуемыми, рецепция осуществляется болевыми рецепторами и механорецепторами.

4. В реализации биологических эффектов миллиметровых волн на уровне целого организма принимают участие спинной мозг и центральная нервная система, причем в предварительной обработке информации принимают участие отделы спинного мозга (пластины Рекседа). Длительный латентный период (порядка 40 с) обуславливается сложным нейрогуморальным механизмом восприятия.

5. Участие центральной нервной системы реализуется через неспецифическую (экстралемнисковую) сенсорную систему. Независимо от на-

личия или отсутствия сенсорной реакции у здоровых испытуемых миллиметровые волны влияют на электрическую активность головного мозга, корреляционные связи между отделами мозга. Биологический эффект зависит от места облучения (правой или левой стороны тела).

6. Биологический эффект миллиметровых волн на организменном уровне может быть связан с микротепловым массажем кожных рецепторов. Такой массаж осуществляется за счет перегрева участков кожи с характерным размером порядка 1 мм (микротепловые «иглы», или микротепловые пятна). Локализация этих пятен на **облучаемой** поверхности кожи является случайной, и на их положение сильно влияет изменение мгновенной частоты генерации аппарата. Реально изменение частоты (сканирование в пределах 50-100 МГц) предусмотрено в терапевтических аппаратах (режим «модуляция»). КВЧ-микротепловой массаж **рецепторов** приводит далее к возбуждению тех информационных каналов в организме, которые работают при электропунктурном воздействии, акупресуре и т.д.

Области применения электромагнитных полей в диагностике и терапии

Область медицинского использования	Диапазон использования
Магнитотерапия	Низкочастотный
Диатермия	Радиочастотный
Гипертермия Диагностика	Сверхвысокочастотный (СВЧ)
Терапия и диагностика	Крайневысокочастотный (КВЧ) - миллиметровые волны
Физиотерапия («синие лампы») Диагностика(тепловидение)	Инфракрасный
Лазеры для физиотерапии и хирургии	Оптический
Санация помещений, УФО	Ультрафиолетовый
Диагностика и терапия	Рентгеновские лучи
Терапия (онкология)	Гамма-лучи

Подбор параметров воздействия

Среди параметров воздействия ММ-излучения наиболее важным является частота, или длина волны. Ее подбор осуществляется врачом индивидуально для каждого больного. При выборе **длины волны** следует руководствоваться общими принципами,

Существует определенная специфика для терапевтических длин волн: так длина волны 5,6 мм - при острых состояниях, 7,1 мм - в онкологии и при хроническом течении заболевания.

Однако самое важное - учитывать индивидуальную чувствительность каждого больного к определенной длине волны, для этого врач должен осуществлять контроль за эффективностью проведения ММ-терапии, руководствуясь как **субъективными**, так и объективными данными течения заболевания

Если после 2-3 сеансов ММ-терапии выбранной частоты не наступает **улучшения** (не снимается болевой синдром, ухудшается субъективное состояние больного и т.п.), **то** следует изменить режим воздействия:

- поменять частоту, если в методике указаны две частоты;
- чередовать две частоты в различных вариантах (через сеанс, во время одного сеанса). Не рекомендуется совмещать воздействие двух частот одновременно.

Существуют объективные методы подбора индивидуальной длины волны, но в **настоящее** время они не являются универсальными и достаточно сложны.

Метод Фолля

Для подбора длины волны с помощью этого метода у пациента проводят измерение соответствующих биологически **активных** точек; затем в течение 5-7 сек. проводят **облучение** этой точки различными длинами волн, после чего проводится вторичное измерение этих же Фоллевских точек. Наиболее эффективной считается та длина волны, которая нормализует состояние биологически активной точки.

По реологии крови

Для подбора длины волны у больного до лечения берут кровь из локтевой вены в специальные кюветы из фторопласта. Одну кювету оставляют в качестве контрольной (не подвергается облучению), а остальные подвергают часовому воздействию ММ-излучения различных частот. Затем определяют параметры реологии крови и сравнивают с контрольным образцом. Для лечения выбирают ту длину волны, которая лучше нормализовала параметры реологии.

В качестве параметров крови, по которым проводится подбор длины волны, можно использовать **лейкоцитарную** формулу крови, по которой определяется тип адаптационной реакции (см. Метод контроля эффективности лечения).

Хемолюминисцентный метод

Этот метод позволяет подобрать как длину волны, так и режим ММ-терапий. Для подбора длин волны лейкоцитарную массу, полученную из периферической крови больного, делят на несколько частей (в зависимости от количества имеющихся частот **облучения** плюс одна контрольная).

Все части, кроме контрольной, подвергаются ММ-облучению на разных частотах. Затем через 100 мин. проводят регистрацию показателей хемолюминисценции всех проб при добавлении люминола. Для ММ-терапии выбирается частота, соответствующая максимальному значению **хемолюминисценции**. Таким больным ММ-терапия назначается ежедневно. Если через 100 мин. эффект отсутствует, то через 24 часа снова регистрируют люминисценцию. Частота выбирается по **описанному** выше принципу, а процедуры назначаются с интервалом 12 дня.

Метод контроля эффективности лечения

Эффективность лечения во многом определяется резистентностью организма, проявляющейся в общих неспецифических реакциях, так как выявлена тесная корреляционная связь между тяжестью патологического процесса, прогнозированием выздоровления и типом адаптационной реакции.

Адаптационные реакции следует рассматривать в качестве общего интегрального показателя лечебного действия ММ-терапии. Л.Х. Гаркави, Е.Б. Квакиной, М.А. Уколовой были предложены простые показатели для выявления адаптационных реакций у людей, требующих проведения активационной терапии. Известно, **что** неспецифическое действие различных факторов на организм реализуется в нем путем развития **общих** неспецифических адаптационных реакций, которые имеют два уровня: физиологические реакции **высоких** уровней реактивности:

- реакции «спокойной и повышенной активации»,
- реакция «тренировки»;

физиологические реакции низких уровней реактивности:

- реакции «острого и хронического стресса».

Тип реакции определяется по соотношению лимфоцитов к сегментоядерным нейтрофилам в лейкоцитарной формуле периферической крови. Показатель определяет принадлежность **адаптационной** реакции к тому или иному типу. При соотношении лимфоцитов к сегментоядерным нейтрофилам:

меньше или равно 0.3 - реакция «стресса»,
0.31- 0.5 - реакция «тренировки»,
0.51- 0.70 реакция «спокойной активации»,
0.71 и более - реакция «повышенной активации».

Для определения эффективности лечения и его коррекции у каждого больного определяют тип реакции перед началом, в **середине** и после окончания назначенного курса. Для достижения лечебного эффекта с помощью ММ-терапии необходимо получить и **поддерживать** в организме либо реакцию «тренировки», либо реакцию «активации».

ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ

Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки

Применение ММ-терапии при язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки обусловлено способностью ММ-волн стимулировать регенеративные и ренаративные процессы, иммунную систему и снимать болевой синдром.

Показания

Монотерапию применяют у больных с первично выявленными язвами, а также в период рецидива при его легком течении; при отсутствии болевого и диспептического синдромов или их крайне слабой выраженности.

Сочетанная терапия проводится при получении больным противовоспалительных средств до начала курса лечения ММ-волнами; при повышенной кислотности желудочно-кишечного содержимого; для защиты слизистой желудка от воздействия агрессивных факторов внутрижелудочного содержимого.

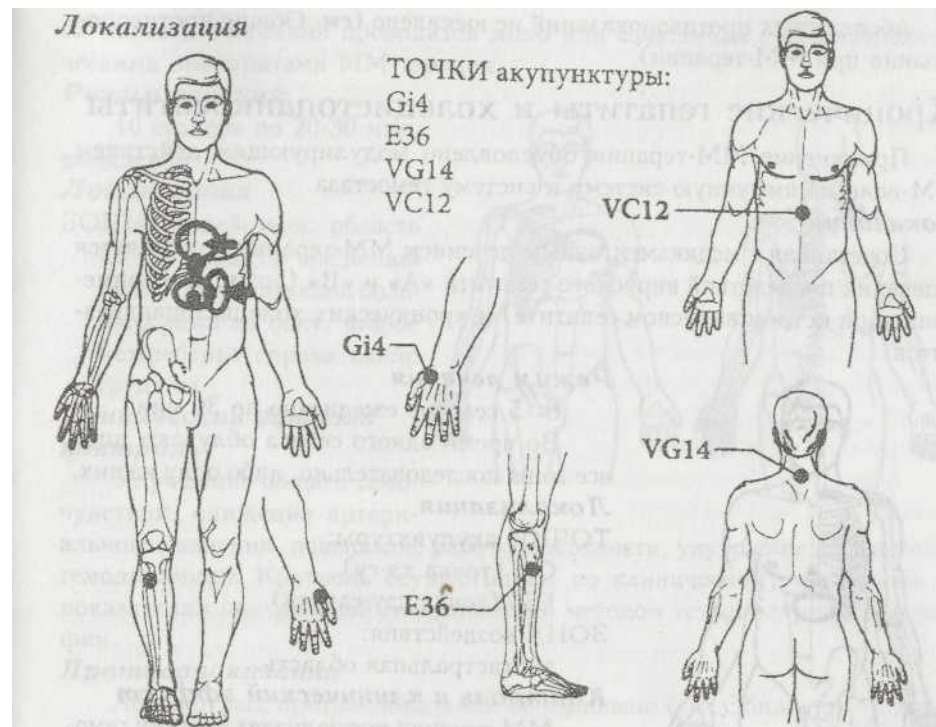
Кроме того, как моно, так и сочетанная терапия применяются для профилактики **обострений**.

Режим лечения

Количество процедур определяется степенью выраженности язвенного дефекта (чем больше степень, тем большее количество процедур необходимо провести). Режим лечения подбирается в зависимости от тяжести заболевания.

При лечении больных с легкой и средней степенью тяжести заболевания и для профилактики в стадии нестабильной ремиссии проводятся 10-25 процедур ежедневно по 30-40 минут.

У тяжелых, крайне тяжелых больных и людей пожилого возраста происходит обострение рецидива, поэтому для этих больных следует применять «щадающий» режим ММ-терапии используется для крайне тяжелых больных, больных пожилого возраста и у больных с длительным (более 10 лет) анамнезом болезни. Для этой категории больных процедуры проводятся через день, либо с перерывом на две недели после 10 процедур, отпускаемых ежедневно. Важно сохранить при этом общее количество процедур, указанных в методике, которая в данном случае предусматривает во время перерыва проведение антиоксидантной обволакивающей терапии, а также дробный **режим** облучения.



ЗОНЫ воздействия: область проекции болевых **ощущений** на переднюю **брюшную** стенку: под мечевидным отростком, посередине расстояния между мечевидным отростком и пупком, на 2-3 см справа от предыдущей рекомендованной зоны;

если у больного в покое отсутствует болевой синдром, то зону воздействия определяют как место максимальной **болезненности**: при поверхностной или глубокой **пальпации**. В тех случаях, когда при пальпации зона болезненности не выявляется, следует ориентироваться на область максимального дискомфорта во время пальпаторного исследования брюшной полости.

Клинический эффект и контроль

ММ-терапия имеет максимальную эффективность при лечении больных с легкой и средней степенью тяжести **заболевания**. В первые 5-7 дней от начала лечения наблюдается купирование болевого синдрома. Происходит более быстрое, чем при медикаментозном лечении рубцевание язвенного дефекта. Контроль осуществляется по субъективным ощущениям больного (степень выраженности болевого синдрома), по показателям системы иммунитета и изменению величины язвенного дефекта.

Противопоказания

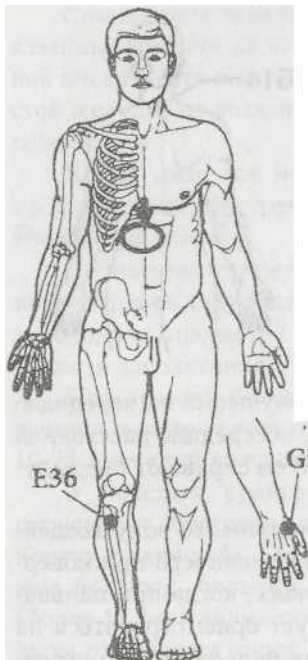
Абсолютных противопоказаний не выявлено (см. Общие противопоказания при ММ-терапии).

Хронические гепатиты и холецистопанкреатиты

Применение ММ-терапии обусловлено модулирующим действием ММ-волн на иммунную систему и систему гемостаза.

Показания

Сочетанная с медикаментозным лечением **ММ-терапия** применяется в лечении последствий вирусного гепатита «А» и «В» (возможно применение при остром вирусном гепатите) и хронических холецистопанкреатитов.



Режим лечения

6-15 сеансов ежедневно по 30 мин.

Во время одного сеанса облучают либо все зоны последовательно, либо одну из них.

Локализация

ТОЧКИ акупунктуры:

GM (точка хэ-гу)

E36 (точка цзу-сан-ли)

ЗОНА воздействия:

эпигастральная область.

Контроль и клинический эффект

ММ-терапия нормализует систему гемостаза, способствует более быстрому восстановлению функций печени. Контроль осуществляют по состоянию системы гемостаза, лабораторным исследованиям и субъективным ощущениям больного.

Противопоказания

Абсолютных противопоказаний не выявлено (см. Общие противопоказания при ММ-терапии).

СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Гипертоническая болезнь

Показания

ММ.-терапия применяется при гипертонической болезни 1 и 2 стадии с развитием стенокардии 1 и 2 функциональных классов. В зависимости

от тяжести состояния проводится моно или сочетанная с фармакологическими препаратами ММ-терапия.

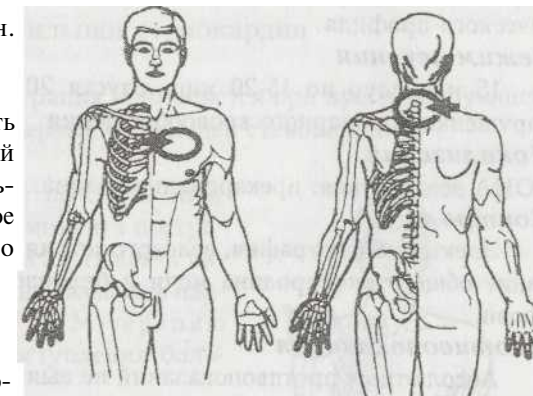
Режим лечения

10 сеансов по 20-30 мин.

• ежедневно.

Локализация

ЗОНЫ воздействия: область С2-С3 сзади по срединной линии при положении больного лежа на боку, второе межреберье справа около грудины.



Клинический эффект контроль

Улучшение общего самочувствия, снижение артериального давления, повышение работоспособности, улучшение показатели гемодинамики. Контроль осуществляют по клиническому состоянию и показателям центральной гемодинамики методом тетраполярной рсографии.

Противопоказания

Абсолютных противопоказаний не выявлено (см. Общие противопоказания при ММ-терапии).

Ишемическая болезнь сердца

1. Острый инфаркт миокарда

Показания

При остром инфаркте миокарда ММ-терапия применяется в сочетании с медикаментозным лечением.

Режим лечения

10-14 сеансов ежедневно по 30-40 мин.

Локализация

ЗОИЛ воздействия: грудина в области мечевидного отростка.

Клинический эффект и контроль

Снижение частоты возникновения постинфарктных стенокардии, сокращение сроков рубцевания. Контроль осуществляется по показателям электрокардиограммы и биохимических исследований крови.

Противопоказания

Абсолютных противопоказаний не выявлено (см. Общие противопоказания при ММ-терапии).

2. Инфаркт миокарда в фазе реконвалесценции

Показания

ММ-терапия включается в программу реабилитации больных инфарктом миокарда в **подострой** стадии в условиях санатория кардиологического профиля.

Режим лечения

15 процедур по 15-20 мин, спустя 20-30 суток от начала острого нарушения коронарного кровообращения.

Локализация

ЗОНА воздействия: прекардиальная зона.

Контроль

Электрокардиография, **велоэргометрия**, **эхокардиография** и исследование общего оксипролина мочи и белковосвязывающего оксипролина крови.

Противопоказания

Абсолютных противопоказаний не выявлено (см. Общие противопоказания яри ММ-терапии).

3. Стенокардия напряжения

Применение ММ-терапии при ишемической болезни сердца обусловлено воздействием на такие звенья патогенеза атеросклероза, как нарушения в системе гемостаза, микроциркуляции, липопероксидации и иммунной системы.

Показания

Моно ММ-терапия показана при стенокардии 1-2 функционального класса. При стенокардии 3-4 функционального класса применяется в сочетании с медикаментозной терапией.

Режим лечения

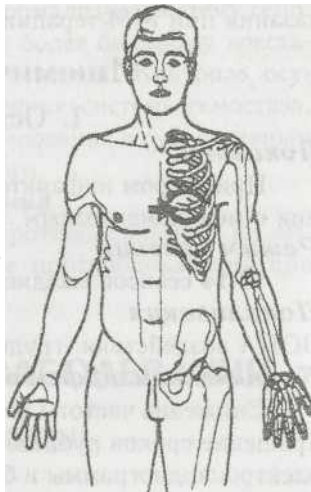
10-15 сеансов по 30-40 мин.

Локализация

ЗОНА воздействия: пятое межреберье по срединноключичной линии.

Клинический эффект и контроль

Применение ММ-терапии сопровождается уменьшением частоты и **длительности** приступов стенокардии, стабилизацией артериального давления, снижением дозы антигенгивальных препаратов. Контроль осуществляется по показателям гемодинамики, ЭКГ-исследования, **велоэргометрии**.



Противопоказания

Абсолютных противопоказаний нет (см. Общие противопоказания при ММ-терапии).

4. Нестабильная стенокардия

Показания

Сочетанная и моно ММ-терапия применяется при прогрессирующей стенокардии напряжения и впервые возникшей стенокардии.

Режим лечения

10 ежедневных процедур по 30-40 мин. Курс начинают на 1-2 сутки с момента поступления больного в стационар; если тяжесть ангинозного приступа позволяет не назначать наркотические анальгетики, ММ-терапию назначают сразу же после поступления **больного**.

Локализация

ЗОНА воздействия: область правого плечевого сустава.

Клинический эффект и контроль

Снижение частоты и длительности **приступов** стенокардии, **предотвращение** развития инфаркта миокарда, стабилизация артериального давления. Контроль по показателям свертывающей системы крови, ЭКГ.

Противопоказания

Для **монотерапии** **противопоказанием** является постинфарктный кардиосклероз (см. также Общие противопоказания при ММ-терапии).

5. Игасмические заболевания конечностей

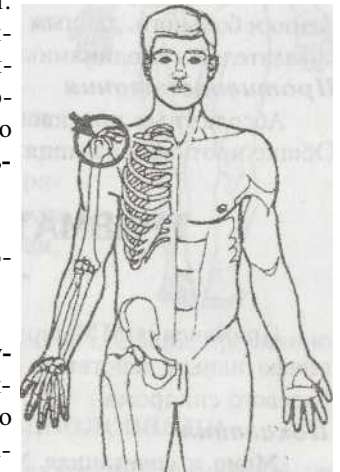
Применение ММ-терапии обусловлено регенеративным действием ММ-волн, а также их способностью улучшать микроциркуляцию и снимать болевой **спилром**.

II оказания

Моно ММ-терапия применяется при **эжлюзионно-степотичеекцх (облитерирующий атеросклероз, облитерирующий эндартериит) и нейро-сосудистых** заболеваниях конечностей только на ранних стадиях заболеваний. Сочетанная с медикаментозной - при абсолютных показаниях к операции и после хирургической коррекции магистрального кровотока

Режим лечения

10-12 сеансов по 20-25 мин.



Локализация

ТОЧКА акупунктуры:

Е36 для снятия болевого синдрома (при индивидуальном подборе частоты).

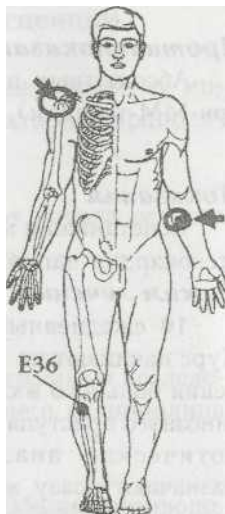
ЗОНЫ воздействия: поверхности крупных суставов; поверхности язв (излучатель устанавливается так, чтобы захватывать часть здоровой кожи, при необходимости передвигается по краю язвы).

Контроль

Контроль осуществляется по субъективным ощущениям больного, данным клинического обследования, показателям гемодинамики.

Противопоказания

Абсолютных противопоказаний не выявлено (см. Общие противопоказания при ММ-терапии).



ТРАВМАТОЛОГИЯ И ХИРУРГИЯ

Травматология

Применение **ММ-терапии** обусловлено иммуностимулирующим, регенеративным действием ММ-волн, а также их способностью к снятию болевого синдрома,

Показания

Моно и сочетавшая **ММ-терапия** применяется для устранения вторичного иммунодефицита вследствие травмы и активизации процессов регенерации при длительно незаживающих ранах, пролежнях, трофических язвах.

В пред- и послеоперационном периоде - при кожной пластике для профилактики отторжения кожного лоскута и лучшего его приживления.

В пред- и послеоперационном периоде - при лечении хронического остеомиелита для купирования **остеомиелитического** Процесса (см. Хронический остеомиелит).

Режим лечения

Длительность воздействия и количество процедур зависят от типа адаптационной реакции, который определяется по соотношению лимфоцитов к сегментоядерным нейтрофилам в лейкоцитарной формуле крови.

При **индексе 0.3** - продолжительность воздействия не менее 60 мин.;
при индексе 0.31-0.5 - 45 мин.; «
при индексе 0.51 и выше - 30 мин.

Время делится поровну между воздействием на грудшгу и область раны.

Локализация

ЗОНЫ воздействия: область грудины на уровне 3-4 межреберья, область раны.

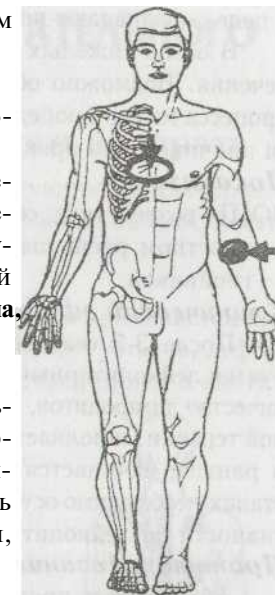
Если раневая поверхность обширная, то в течение процедуры излучатель перемещают по периметру ее поверхности так, чтобы половина излучателя захватывала неповрежденный кожный покров, а другая половина была направлена на раневую поверхность.

Клинический эффект и контроль

ММ-терапия сокращает длительность отдельных фаз раневого процесса, улучшает лейкоцитарную формулу крови, способствует лучшему приживлению кожных трансплантатов. Контроль осуществляется по лейкоцитарной формуле крови, состоянию раневой поверхности.

Противопоказания

Абсолютных противопоказаний не выявлено (см. Общие противопоказания при ММ-терапии).



Гнойно-воспалительные заболевания

Применение ММ-терапии обусловлено иммуностимулирующим, регенеративным действием ММ-волн, а также их способностью к снятию болевого синдрома.

Показания

ММ-терапия применяется при гнойно-воспалительных заболеваниях различной локализации и разной степени интоксикации (парапроктит, панариций, абсцессы и флегмоны мягких тканей, внутрибрюшные абсцессы, перитонит). При слабо выраженных явлениях интоксикации, после хирургической обработки поверхностно расположенных гнойников, а также для профилактики послеоперационных осложнений применяется моно **ММ-терапия**.

При тяжелой интоксикации ММ-терапию включают в комплексную терапию.

Режим лечения

При поверхностном расположении гнойников и слабой выраженности явлений интоксикации на следующий день после операции назначают 5-7 сеансов ММ-терапии по 30 мин.

В случае тяжелой интоксикации - 10-15 сеансов по 30 мин., через 6-8 недель назначают повторный курс лечения.

В особо тяжелых случаях проводят 3 курса лечения. Возможно обострение патологического процесса на 5-8 **процедуре**, однако это не является причиной для прекращения лечения.

Локализация

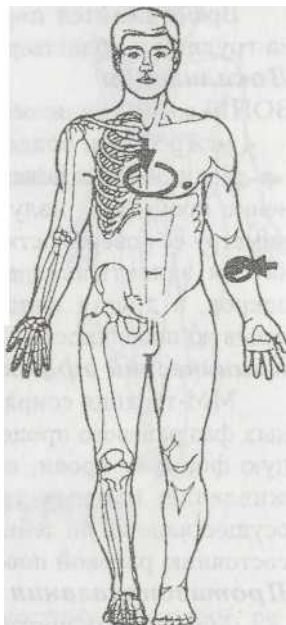
ЗОНЫ воздействия: область грудины, при поверхностном расположении гнойников - область гнойников.

Клинический эффект и контроль

После 3-5 сеансов **ММ-терапии** стабилизируется лейкоцитарный индекс, увеличивается количество лимфоцитов, рана быстрее, чем при обычной терапии, заполняется грануляционной тканью, и раньше начинается эпителизация. На ранних этапах необходимо осуществлять контроль эффективности по лейкоцитарной формуле крови.

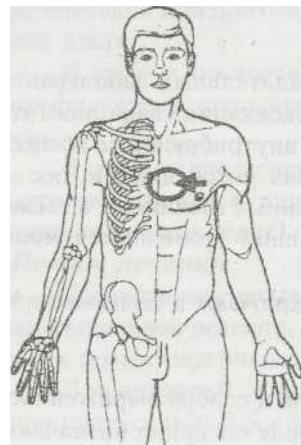
Противопоказания

Абсолютных противопоказаний не выявлено (см. Общие противопоказания при ММ-терапии).



Хронический остеомиелит

Применение ММ-терапии обусловлено иммуностимулирующим, **регенеративным** действием ММ-волн, а также их способностью к снятию болевого синдрома.



Показания

Сочетавшаяся с медикаментозным лечением ММ-терапия применяется в пред- и послеоперационный период для купирования остеомиелитического процесса.

Режим лечения

10-15 сеансов по 40-45 мин., ежедневно; повторные курсы - 10 сеансов.

Локализация

ЗОИЛ воздействия: средняя треть грудины.

Контроль

Клинические проявления общего и локального характера, лейкоцитарная формула крови.

Противопоказания

Абсолютных противопоказаний не выявлено (см. Общие противопоказания при ММ-терапии).

ЗАБОЛЕВАНИЯ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

Заболевания опорно-двигательного аппарата

Применение ММ-терапии при заболеваниях опорно-двигательного аппарата связано с обезболивающим действием ММ-волн, их иммуностимулирующим и регенеративным действием.

Показания

Моно и **сочетавшаяся** с медикаментозной ММ-терапия применяется при остеохондрозе позвоночника, **артрозо-артритах** крупных суставов, деформирующем остеоартрозе и поражениях мелких суставов стопы и кисти.

Режим лечения

10-20 сеансов по 30-40 мин.
1-2 раза в день в зависимости от тяжести состояния, При воздействии на **несколько зон** - 1 / 3 времени на область грудины,»
2/3 времени на сустав.

Локализация

ЗОНЫ воздействия:

область **грудины** при болезненных суставах - излучатель устанавливается в области суставной щели;

при остеохондрозе позвоночника - по паравертебральным линиям (один сантиметр от линии остистых отростков);

при болях в позвоночнике

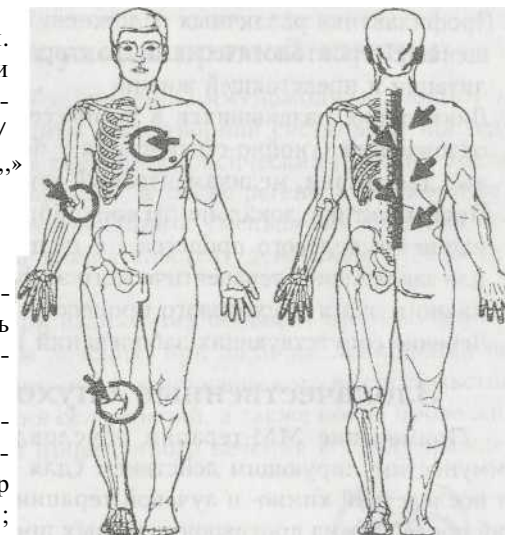
- в области болезненных отделов позвоночника.

Клинический эффект и контроль

Происходит быстрое купирование болевого синдрома внутрисуставного происхождения, увеличивается объем движений, при деформирующем остеоартрозе купируются явления синовита. Контроль осуществляется по объему движений, субъективным ощущениям больного (болевого синдром), результатам рентгенографии и лейкоцитарной формуле крови.

Противопоказания

Абсолютных **противопоказаний** не выявлено (см. Общие противопоказания при ММ-терапии).



ОНКОЛОГИЯ

Основные принципы применения ММ-волн в онкологии (протекторное действие при химио-и лучевой терапии)

1. Подготовка больных раком **различных** локализаций к основному этапу комбинированного лечения - ММ-терапия применяется в лечении онкологических больных для улучшения переносимости химиопрепаратов; при различных схемах лечения противоопухолевыми препаратами ММ-терапия назначается с целью увеличения количества лейкоцитов и повышения функциональной активности крови при лейкопении, которая сопровождает лучевую и химиотерапию.
2. Профилактика различных осложнений у лиц из группы риска, отягощенных геронтологическими факторами, улучшение качества реабилитации и предстоящей жизни.
3. Ликвидация развившихся в процессе специальных методов лечения осложнений (**гнойно-септических** - после хирургического, постлучевые дистрофии, медикаментозный токсикоз или их комбинация).
4. Профилактика **локально-регионарного** или системного прогрессирования опухолевого процесса - с **целью** предупреждения метастазов, для закрепления **терапевтического** эффекта радикального лечения первичного очага опухолевого процесса.
5. Лечение сопутствующих заболеваний и пограничных состояний.

Злокачественные опухоли ЛОР-органов

Применение ММ-терапии обусловлено иммуномодулирующим и иммуностимулирующим действием (для защиты кроветворной системы от последствий **химио-** и лучевой терапии и снижения токсических реакций после приема противоопухолевых препаратов), а также регенеративным и репаративным (с целью усиления регенерации и уменьшения гнойных **осложнений** после хирургического вмешательства) действием ММ-волн.

Показания

ММ-терапия применяется перед началом лечения при назначении больным с раком гортани, гортано-глотки, слизистой оболочки полости рта, верхней челюсти противоопухолевых препаратов, при наличии лейкопении во время химио- или лучевой терапии и для лечения осложнений комбинированного лечения (стоматит и др.)



Режим лечения

10-15 сеансов по 30-45 мин. через 1-3-5-9-12 месяцев (по показаниям) после проведенной противоопухолевой терапии.

Локализация

ЗОНА воздействия: клиновидно-решетчатый лабиринт.

Клинический эффект и контроль

Предупреждение гнойно-воспалительных заболеваний, сокращение числа рецидивов и метастазов, улучшение результатов комплексного лечения. Контроль осуществляется по клиническому состоянию больного, состоянию клеток периферической крови.

Противопоказания

Абсолютных противопоказаний не выявлено. См. Общие противопоказания при ММ-терапии.

Злокачественные опухоли прямой кишки

Применение ММ-терапии обусловлено иммуномодулирующим и иммуностимулирующим (для защиты кроветворной **системы** от последствий химио- и лучевой терапией снижения токсических реакций после приема противоопухолевых препаратов), а также регенеративным и репаративным (с целью усиления регенерации и уменьшения гнойных осложнений **после** хирургического вмешательства) действием **ММ-волн**. Показания

ММ-терапия применяется при назначении больным противоопухолевых препаратов перед началом лечения, при наличии лейкопении во время химио- или лучевой терапии, после хирургического вмешательства для лучшего заживления и лечения осложнений, а также после **проведенного** лечения и для закрепления проведенного лечения и предупреждения рецидивов и метастазов.

Режим лечения

10-15 сеансов по 30 мин. через **1-3-5-9-12** месяцев (по показаниям)- После проведенной противоопухолевой терапии.

Локализация

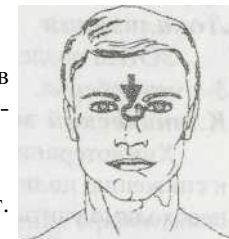
ЗОНА воздействия: клиновидно-решетчатый лабиринт.

Клинический эффект и контроль

Предупреждение гнойно-воспалительных заболеваний, сокращение числа рецидивов и метастазов, улучшение результатов комплексного лечения. Контроль **осуществляется** по клиническому состоянию больного, состоянию клеток периферической крови.

Противопоказания

Абсолютных противопоказаний не выявлено (см. Общие **противопоказания** при ММ.-терап'ли).



Рак молочной железы

Применение ММ-терапии обусловлено иммуномодулирующим и иммуностимулирующим (для защиты кроветворной системы от последствий химио- и лучевой терапии и снижения токсических реакций после приема противоопухолевых препаратов), а также регенеративным **к репаративным** (с целью усиления регенерации и уменьшения гнойных осложнений после хирургического вмешательства) действием ММ-волн.

Показания

ММ-терапия применяется при назначении больным противоопухолевых препаратов перед началом лечения, при наличии лейкопении во время химио- или лучевой терапии, после хирургического вмешательства для лучшего заживления **и лечения** осложнений, **а** также после проведенного лечения **и** для закрепления проведенного лечения и предупреждения рецидивов и метастазов.

Режим лечения

При химиотерапии проводят 14-15 сеансов ежедневно по 60 мин.

3 сеанса - до начала **химиотерапии** (одно воздействие ежедневно).

Во время химиотерапии - одно воздействие перед введением **препарата**.

3 сеанса - после завершения курса химиотерапии для закрепления терапевтического эффекта.

Локализация

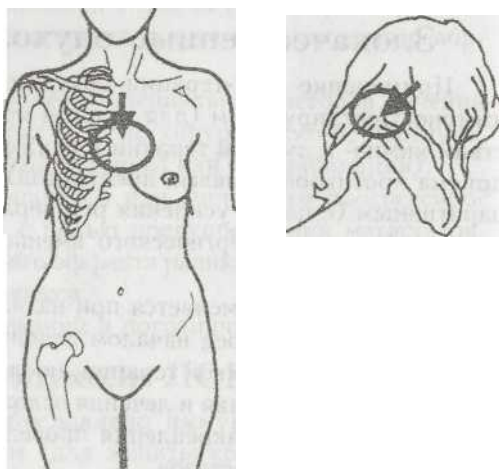
ЗОНЫ воздействия: затылочная область; область грудины на уровне 3-4 межреберья.

Клинический эффект и контроль

Химиотерапия, проведенная вместе с ММ-воздействием, не приводит к снижению количества лейкоцитов. При оценке эффективности лечения необходимо **учитывать** общее состояние больного и состояние клеток крови, анализ крови берут перед первым воздействием, перед первым введением химиопрепарата **и** после 2-3 введений.

Противопоказания

Абсолютных **противопоказаний** не выявлено (см. Общие противопоказания при ММ-терапии).



Злокачественные опухоли матки

Применение ММ-терапии обусловлено иммуномодулирующим и иммуностимулирующим (для защиты кроветворной системы от последствий химио- и лучевой терапии и снижения **токсических** реакций после приема противоопухолевых препаратов), а также регенеративным и репаративным (с целью усиления регенерации и уменьшения гнойных осложнений после хирургического вмешательства) действием ММ-волн.

Показания

ММ-терапия применяется при назначении больным противоопухолевых препаратов перед началом лечения, при наличии лейкопении во время химио- или лучевой терапии, после хирургического вмешательства для лучшего заживления **и лечения** осложнений, **а** также для закрепления проведенного лечения и предупреждения рецидивов и метастазов.

Режим лечения

После хирургического лечения при назначении на 15-16 день последующей лучевой терапии - ММ-терапия проводится с 3-го по 8-ой день послеоперационного периода ежедневно по 60 мин.

При химиотерапии не менее 15 процедур по схеме: до введения химиопрепаратов - ежедневно 3 воздействия, в процессе химиотерапии - по одному воздействию перед **каждым** введением препарата, после окончания курса химиотерапии - 3 воздействия.

Локализация

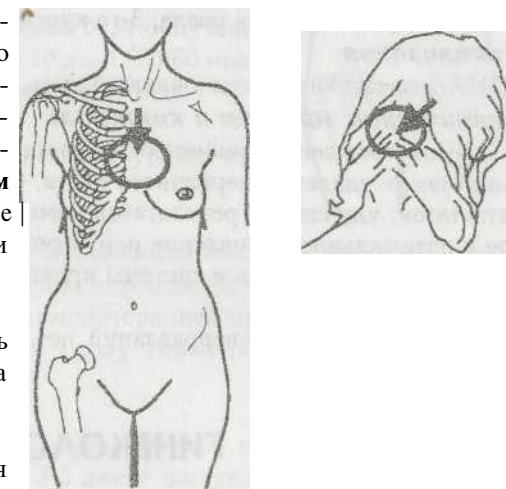
ЗОНЫ воздействия: область затылка; область грудины на уровне 3-4 межреберья.

Контроль

Химиотерапия, проведенная вместе с ММ-воздействием, не приводит к снижению количества лейкоцитов. При оценке **эффективности** лечения необходимо учитывать общее состояние больного **и** состояние клеток крови, анализ крови берут перед первым воздействием, перед первым введением химиопрепарата **и** после 2-3 введений.

Противопоказания

Абсолютных **противопоказаний** не обнаружено (см. Общие противопоказания при ММ-терапии).



Меланома кожи

Применение ММ-терапии обусловлено иммуномодулирующим и иммуностимулирующим (для защиты кровяной системы от последствий химио- и лучевой терапии и снижения токсических реакций после приема противоопухолевых препаратов), а также регенеративным и репаративным (с целью усиления регенерации и уменьшения гнойных осложнений после хирургического вмешательства) действием ММ-волн.

Показания

ММ-терапия применяется при назначении больным противоопухолевых препаратов, при наличии лейкопении, после хирургического вмешательства для лучшего заживления и лечения осложнений, а также после проведенного лечения для закрепления его эффекта и предупреждения рецидивов и метастазов.

Режим лечения

После удаления первичного очага 10 сеансов **ежедневно** по 50-60 мин. 1-й курс сразу после операционного вмешательства; 2-й курс через 1 месяц после 1-го курса; 3-й курс через 3 месяца после 2-го курса; 4-й курс: через 6 месяцев после, 3-го курса.

Локализация

ЗОНА воздействия - затылочная область.

Клинический эффект и контроль

Предупреждение гнойно-воспалительных заболеваний после удаления первичного очага, сокращение числа рецидивов и метастазов, улучшение результатов комплексного лечения. Более быстрое и оптимальное заживление ран. Контроль осуществляется по состоянию раневого процесса и системы крови.

Противопоказания

Абсолютных противопоказаний нет (см. Общие противопоказания при ММ-терапии).



ГИНЕКОЛОГИЯ

Доброкачественные опухоли матки

Применение ММ-терапии обусловлено иммуностимулирующим, регенеративным действием **ММ-волн**, а также их способностью к снятию болевого синдрома. При применении гормональных препаратов **ММ-полны** оказывают **протекторное** действие - снижают вероятность **отрицательных** эффектов.

Показания

Моно и сочетанная с медикаментозной ММ-терапия применяется при лечении миомы матки **величиной** до 10 недель беременности, при сочетании миомы матки с пщерпластическими процессами эндометрия (железистая, железисто-кистозная гиперплазия эндометрия, полипоз эндометрия, аденомиоз) и в послеоперационном периоде лечения миомы матки.

При выраженных нарушениях со стороны эндокринной системы ММ-терапию применяют в сочетании с гормональными препаратами.

Режим лечения

Ежедневно по 30-60 мин. (в зависимости от тяжести заболевания) с 10 по 22 день менструального цикла при моно ММ-терапии.

При сочетании ММ-терапии с гормональным лечением при развитии иммуносупрессии с 5 по 16 день (30-40 мин.) четвертого менструального цикла с момента начала всего курса лечения назначаются сеансы ММ-облучения.

Больным, перенесшим оперативное вмешательство по поводу миомы матки, сеансы **ММ-облучения** назначаются ежедневно в течение 10 дней (30-60 мин.) с первых суток послеоперационного периода.

Локализация

ЗОНА воздействия: область грудины на уровне второго ребра.

Клинический эффект

Улучшение общего состояния, купирование болевого синдрома, уменьшение размеров миоматозных узлов, нормализация показателей иммунной системы, при сочетании с гормонотерапией происходит нормализация гормональных показателей (дозу гормона можно снизить без изменения его эффективности).

Примечание

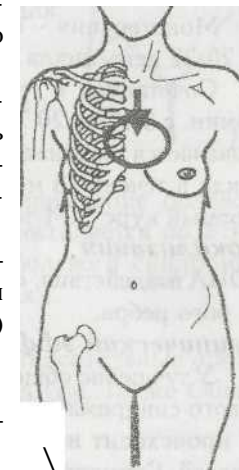
Применение ММ-терапии во 2-й половине менструального цикла может вызвать более раннее (на 3-5 дней) наступление менструации.

Контроль

УЗИ, оценка показателей иммунной системы, состояние гормональной системы.

Противопоказания

Абсолютных противопоказаний не выявлено. Относительные: беременность, маточное кровотечение (см. также Общие противопоказания при ММ-терапии).



Гиперплазия эндометрия

Применение ММ-терапии обусловлено иммуностимулирующим, регенеративным действием ММ-волн, а также их способностью к снятию болевого синдрома.

Показания

При гиперплазии эндометрия (**железистая**, железисто-кистозная гиперплазия эндометрия, полипоз эндометрия, аденомиоз) применяется как моно **ММ-терапия**, так и сочетание с медикаментозной (в частности, гормональной).

Режим лечения

Монотерапия - 10 процедур по 45 мин. с 8-10 по 20-22 день цикла.

Сочетанная с гормональной -10 процедур по 45 мин. с 8-10 по 20-22 день цикла, гормонотерапия назначается, начиная со следующего менструального цикла в течение 6 месяцев. Через три месяца - повторный курс ММ-терапии.

Локализация

ЗОНА воздействия: область грудины на уровне второго ребра.

Клинический эффект и контроль

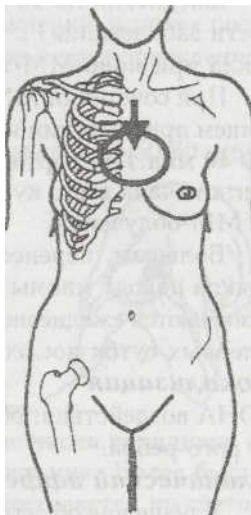
Улучшение общего состояния, **купирование** болевого синдрома, при сочетании с гормоно-терапией происходит нормализация гормональных показателей. Стимуляция **иммунной** системы проявляется преимущественно в Т-лимфоцитарной системе (отсутствие депрессии Т-лимфоцитов). Кроме того, увеличивается количество циркулирующих иммунных комплексов и количество нейтрофилов, **образующих** спонтанные розетки. Контроль осуществляется по УЗИ матки, лабораторным анализам и состоянию клеточного иммунитета.

Противопоказания

Абсолютных противопоказаний не выявлено. Относительные противопоказания - беременность, маточные кровотечения (см. Общие противопоказания при ММ-терапии).

Заболевания эрозивного характера

Применение ММ-терапии обусловлено иммуностимулирующим, регенеративным действием ММ-во;ш, а **также** их способностью к снятию болевого синдрома.



Показания

При гинекологических заболеваниях эрозивного характера: эрозия шейки матки, цервициты - используется сочетанная с **медикаментозной** ММ-терапия.

В случае легкой и средней тяжести заболевания возможно использование и моно ММ-терапии.

Режим лечения

12-25 сеансов в зависимости от тяжести заболевания в начале курса - экспозиция 30-35 мин., в середине **курса** - 40-45 мин., и к окончанию курса экспозиция уменьшается до 25-30 мин.

Локализация

ЗОНА воздействия: область на границе **первой и второй** трети грудины.

Клинический эффект и контроль

Уменьшение размеров эрозийного дефекта, уменьшение болевого **синдрома**, прекращение выделений. Контроль осуществляется по УЗИ, субъективным ощущениям больной (уменьшение болевого синдрома), визуальной **диагностике**, лабораторным исследованиям.

Противопоказания

Абсолютных противопоказаний не выявлено. Относительные противопоказания - беременность, маточные кровотечения (см. также Общие противопоказания при **ММ-терапии**).

Невынашивание беременности

Применение ММ-терапии обусловлено корректирующим влиянием на метаболические и иммунологические процессы.

Показания

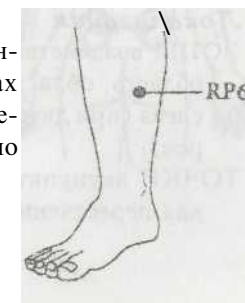
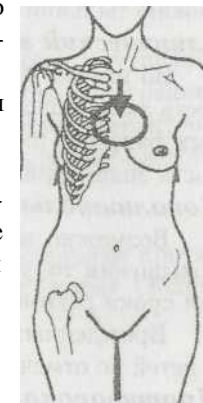
Применяется у больных групп риска по невынашиванию беременности, обусловленного недостаточностью лютеиновой фазы в репродуктивном возрасте. Беременность планируется через 3 месяца. Проведение ММ профилактики позволяет исключить гормонотерапию.

Режим лечения

10-11 сеансов по 30 мин., начиная с 4-5 дня менструального цикла, при многократных выкидышах (более трех) проводятся повторные курсы через месяц с 4-5 дня менструального цикла 5-6 сеансов по 15-20 мин.

Локализация

ТОЧКА акупунктуры: **RP6**



Расположение: кзади от большеберцовой кости, выше центра медиальной лодыжки на 3 цуня (равно длине трех пальцев 2-3-4-5-ого по уровню тыльной складки самого короткого пальца).

Клинический эффект и контроль

Во втором цикле после ММ-терапии увеличивается продолжительность лютеиновой фазы, улучшаются показатели клеточных и гуморальных факторов иммунной системы, нормализуется метаболическая активность эндометрия.

Дополнительные сведения

Возможно возникновение угрозы прерывания беременности в виде повышения тонуса миометрия в сроки 18-19 и 22-24 недели, поэтому в эти сроки рекомендуется назначать спазмолитики.

Врожденных пороков и отклонений в нервно-психическом развитии у детей не отмечалось.

Противопоказания

Абсолютных противопоказаний не выявлено. Относительные противопоказания: маточное кровотечение, индивидуальная непереносимость (см. также Общие противопоказания при ММ-терапии).

ЛДНЕКСИТ

Применение ММ-терапии обусловлено противовоспалительным, иммуностимулирующим, регенеративным действием ММ-волн и их способностью снимать болевой синдром.

Показания

Моно и сочетанная с традиционной ММ-терапия применяется при лечении аднекситов и сальпингоофоритов в острой или хронической стадии и как профилактическое средство при хроническом течении заболевания.

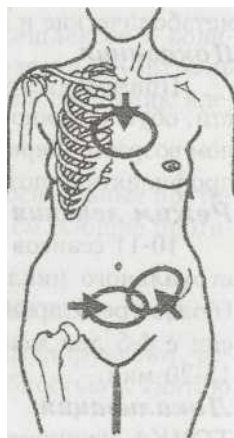
Режим лечения

7-10 сеансов по 30-40 мин. ежедневно, начиная с пятого дня менструального цикла. При воздействии на зоны во время одного сеанса облучаются последовательно все три области.

Локализация

ЗОНЫ воздействия: область грудины; надлобковая область; область проекции придатков справа или слева (**при** двустороннем поражении - с обеих сторон).

ТОЧКИ акупунктуры: зоны Захарьина-Седа в точках пересечения со следующими меридианами:



- переднесрединный меридиан;
- меридиан желудка;
- меридиан поджелудочной железы.

Клинический эффект и контроль

Уменьшение отечности, купирование болевого синдрома, улучшение проходимости маточных труб, после 3-4 сеанса возможно обострение. Контроль осуществляется по данным лабораторных анализов, характеру выделений, УЗИ, субъективным ощущениям больной (наличие болевого синдрома).

Противопоказания

Абсолютных противопоказаний не выявлено. Относительные противопоказания: беременность, маточное кровотечение (см. также Общие противопоказания при ММ-терапии).

УРОЛОГИЯ

Хронический гломерулонефрит

Показания

Моно и сочетанная с медикаментозной ММ-терапия применяется для лечения больных хроническим гломерулонефритом и вызванным им нарушением фосфорно-кальциевого обмена.

Режим лечения

15-20 сеансов по 30-40 мин. ежедневно.

Локализация

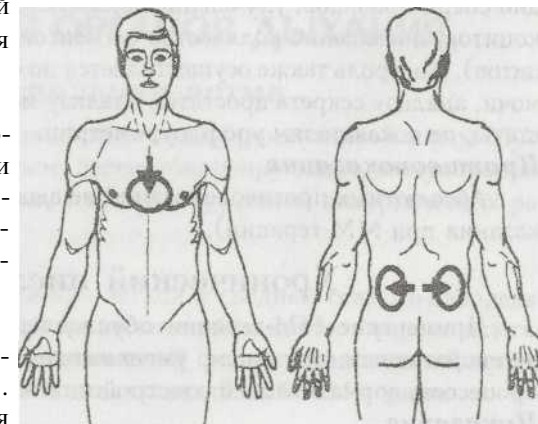
ЗОНЫ воздействия: нижний край грудины; кожная проекция обеих почек.

Контроль

Радиоизотопное обследование почек, анализ мочи, при нарушении фосфорно-кальциевого обмена - рентгенологическое и лабораторные исследования.

Противопоказания

Абсолютных противопоказаний не выявлено (см. Общие противопоказания при ММ-терапии).



Хронический простатит

Применение ММ-терапии обусловлено ее иммуномодулирующим, регенеративным действием, уменьшением экссудативно-воспалительных процессов, нормализацией расстройств в микроциркуляторном русле.

Показания к применению

Моно и сочетанная с традиционной ММ-терапия применяются при хроническом простатите.

Режим лечения

10-15 сеансов по 30-40 мин, на зону промежности или на надлобковую область.

В тяжелых случаях предлагается следующая схема: 4-5 сеансов на рукоятку грудины, 3 сеанса на надлобковую область, 3 сеанса на область крестца.

Локализация

ЗОНЫ воздействия: рукоятка

грудины; надлобковая область; крестец; поясница; промежность.

Зоны меняются в зависимости от течения заболевания.

Клинический эффект и контроль

Значительное ослабление болевого синдрома, снижение агглютинации сперматозоидов, улучшение показателей крови (снижение числа лейкоцитов, повышение количества сегментоядерных нейтрофилов и моноцитов). Контроль также осуществляется по общему клиническому анализу мочи, анализу секрета простаты, анализу мочи в трех порциях, УЗИ простаты, по показателям урофлоуметрии.

Противопоказания

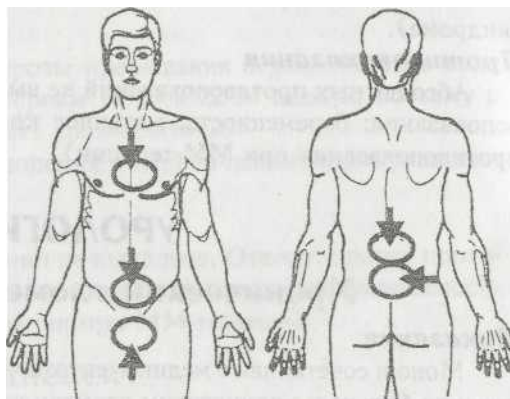
Абсолютных противопоказаний не выявлено (см. Общие противопоказания при ММ-терапии).

Хронический пиелонефрит

Применение ММ-терапии обусловлено ее иммуномодулирующим, регенеративным действием, уменьшением экссудативно-воспалительных процессов, нормализацией расстройств в микроциркуляторном русле.

Показания

Моно ММ-терапия применяется у больных как в стадии ремиссии, так и в латентной фазе при обострении, если нет показаний к оперативному лечению. При наличии роста микрофлоры на питательных средах



применяют ММ-терапию в сочетании с антибактериальной, при нарушении фосфорно-кальциевого обмена - с диуретиками.

Режим лечения

10-12 процедур по 30-40 мин. ежедневно.

Локализация

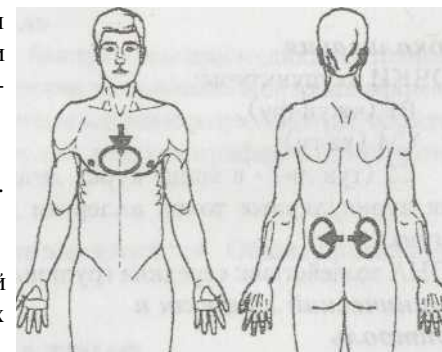
ЗОНЫ воздействия: нижний край грудины; кожная проекция обеих почек.

Контроль и клинический эффект

Контроль за эффективностью осуществляется по субъективным ощущениям больных (болевым синдром), лабораторным исследованиям мочи (общий анализ, анализ по Нечипоренко, посев), иммунологическому статусу (Т-лимфоциты, фагоцитарный индекс, фагоцитарное число, иммуноглобулины крови) и лейкоцитарному индексу крови (рекомендуется поддерживать «реакцию активации»). ММ-терапия ускоряет купирование воспалительного процесса в почках, стимулирует как клеточный, так и гуморальный иммунитет. Изменение ультразвуковой картины почек следует ожидать в отдаленные периоды наблюдения.

Противопоказания

Абсолютных противопоказаний не выявлено (см. Общие противопоказания при ММ-терапии).



ЗАБОЛЕВАНИЯ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ

Бронхиальная астма

Использование ММ-терапии при лечении бронхиальной астмы обусловлено противовоспалительным, десенсибилизирующим, иммунокорректирующим действием ММ-волн, а также отсутствием аллергических реакций.

Показания к применению

Монотерапия используется при легкой и средней тяжести заболевания, в патогенезе которой ведущее положение занимают нервно-психические нарушения. При гормонозависимой форме бронхиальной астмы используется только сочетанная с медикаментозной ММ-терапия.

Режим лечения

6-12 сеансов по 30-40 мин., после 5-6 процедуры при гормонозависимой форме можно снижать дозировку гормонов.

Локализация

ТОЧКИ акупунктуры:

P1 (чжун-фу),

Сi4 (хэ-гу),

С5 (тун-ли) - в конце курса лечения аурикулярные точки аллергии и легких.

ЗОНА воздействия: середина грудины.

Клинический эффект и контроль

Уменьшение частоты и выраженности приступов удушья, нормализация аускультативной картины в легких, прирост показателей бронхиальной проходимости в тесте «поток-объем». Контроль осуществляется по показателям функции внешнего дыхания, лабораторным исследованиям (показатели гуморального и клеточного иммунитета) и содержания гормонов.

Противопоказания

Для монотерапии противопоказанием является астматический статус, для сочетанной терапии абсолютных противопоказаний не выявлено (см. также Общие противопоказания при ММ-терапии).

Хронический бронхит

Эффективность ММ-терапии при бронхитах обусловлена противовоспалительным, противоотечным, обезболивающим, улучшающим местное кровообращение действием ММ-волн.

Показания

Монотерапия применяется при лечении хронического бронхита вне обострения и в фазе затихающего обострения. В фазе обострения хронического бронхита ММ-волны сочетают с медикаментозным лечением.

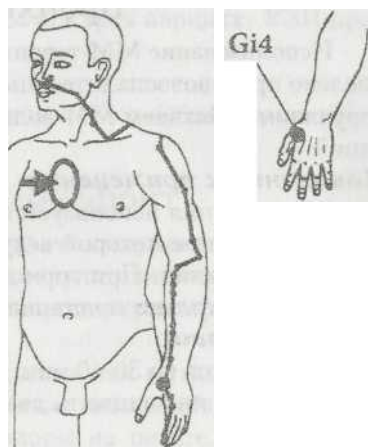
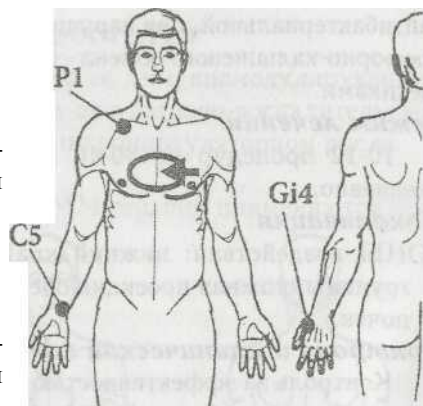
Режим лечения

8-15 сеансов по 30-40 мин. Во время сеанса облучается только зона, при тяжелом состоянии сочетается облучение точки и зоны по 15 мин.

Локализация

ТОЧКА акупунктуры: СМ (точка хэ-гу).

ЗОНА воздействия: середина грудины.



Клинический эффект и контроль

Улучшается общее самочувствие, быстрее чем при медикаментозном лечении нормализуются иммунологические показатели. Контроль эффективности лечения определяется по данным клинического осмотра, общего анализа крови (лейкоцитарной формуле), рентгенографии и иммунологических тестов.

Противопоказания

Абсолютных противопоказаний не выявлено (см. Общие противопоказания при ММ-терапии).

ФТИЗИАТРИЯ

Туберкулез

ММ-терапия при туберкулезе стимулирует пролиферацию лимфоцитов в органах иммуногенеза, а макрофагов в костном мозге, которые затем интенсивно заселяют органы, пораженные туберкулезом, нормализуют функцию внешнего дыхания и регионарный кровоток в легких, способствуют восстановлению гомеостаза.

ММ-терапия устраняет побочные неблагоприятные последствия применения антибактериальных препаратов, используемых при лечении туберкулеза.

Показания к применению

ММ-терапия применяется при различных формах туберкулеза **легких**: очаговом, инфильтративном, диссеминированном, кавернозном, фиброкавернозном, цирротическом - как впервые выявленным больным, так и больным с обострениями и рецидивами туберкулезного процесса, в сочетании с медикаментозным лечением, ЛФК, рациональным питанием.

Режим лечения

10 процедур по 40 мин. в непрерывном режиме или 60 мин. в дробном, ежедневно.

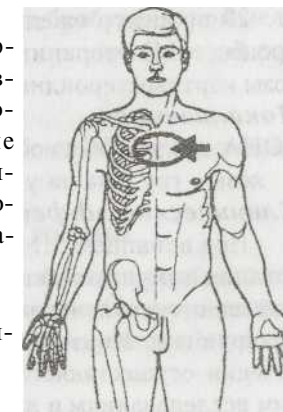
Локализация

ЗОНА воздействия: в положении больного лежа

излучатель устанавливается над областью проекции вилочковой железы - грудина на уровне II межреберья.

Клинический эффект и контроль

Более быстрое чем при традиционном лечении рассасывание инфильтрации в легких и заживление каверн. Контроль осуществляется по кли-



НЕВРОЛОГИЯ

Неврологические синдромы

Применение ММ-терапии для лечения этого заболевания обусловлено, в первую очередь, способностью ММ-волн к снятию болевого синдрома, а также их противовоспалительным и иммуностимулирующим действием.

Показания

Как моно, так и сочетанная с медикаментозной ММ-терапия применяется у больных с цефалгиями (преимущественно сосудистого генеза), пояснично-крестцовым радикулитом, вертебробазиллярной недостаточностью, тоннельным и болевым синдромом различного генеза. При сильных болях применяется только сочетанная ММ-терапия.

Режим лечения

1-10 сеансов по 5-15 мин. (не более 20 мин.).

Локализация

ЗОНЫ воздействия: болевые точки - при тоннельном и болевом синдромах; область остистых отростков С7 - при сосудистой **цефалгии**.

Клинический эффект и контроль

Улучшается общее состояние больных, после 2-5 процедуры купируется болевой синдром или сокращается частота болевых приступов. Контроль осуществляется по субъективным ощущениям больного (болевого синдрома, общее состояние). При цефалгиях и вертебробазиллярной недостаточности - по показателям реоэнцефалограммы и ультразвуковой доплерографии.

Противопоказания

Абсолютных противопоказаний не выявлено (см. Общие противопоказания при ММ-терапии).

Невралгия тройничного нерва

Применение ММ-терапии для лечения этого заболевания обусловлено, в первую очередь, способностью ММ-волн к снятию болевого синдрома, а также их противовоспалительным и иммуностимулирующим действием.

Показания

Моно ММ-терапия применяется у больных 1-2 стадии, у больных 2-3 стадии с тяжелым течением заболевания рекомендуется применять сочетанную с традиционной терапией.

нико-рентгенологическому (рентгенограмма, томограмма) и лабораторному (микробиологические методы исследования, биохимическое и иммунологическое исследования крови) обследованию больного.

Противопоказания

Абсолютных противопоказаний не выявлено. Относительные противопоказания - прогрессирующий туберкулез легких с выраженными признаками интоксикации, кровохарканьем (см. также Общие противопоказания при ММ-терапии).

Саркоидоз

Применение ММ-терапии при саркоидозе легких и внутригрудных лимфатических узлов обусловлено тем, что ММ-волны, во-первых, улучшают капиллярный кровоток легких и, во-вторых, стимулируют активацию иммунной системы.

Показания к применению

ММ-терапия применяется при впервые выявленном саркоидозе внутригрудных лимфатических узлов и при рецидивирующем течении процесса, причем в последнем случае рекомендуется сочетать ММ-терапию с небольшими дозами кортикостероидов.

Режим лечения

20 процедур ежедневно по 30-60 мин. В процессе ММ-терапии возможно снижение дозы кортикостероидных препаратов.

Локализация

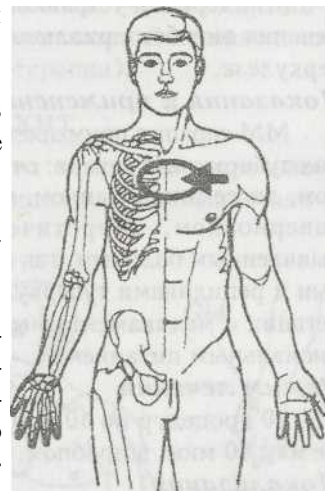
ЗОНА воздействия: область вилочковой железы - грудина на уровне II межреберья.

Клинический эффект и контроль

Под влиянием ММ-волн наблюдается активация иммунекомпетентных клеток, при заживлении гранулемы **рассасываются**, а не фиброзируются. Контроль за эффективностью лечения осуществляется по **рентгенологическим** исследованиям и лабораторным показателям состояния системы крови.

Противопоказания

Абсолютных противопоказаний не выявлено (см. также Общие противопоказания при ММ-терапии).



Режим лечения

В течение сеанса воздействуют по 15-20 мин. на каждую точку, где отмечаются болевые ощущения. Всего проводят 10-15 сеансов до полного исчезновения болевого синдрома.

Локализация

ТОЧКИ воздействия:

- область кожной проекции мест выхода ветвей тройничного нерва, в зоне иннервации которых отмечается болевой синдром;
- при поражении глазного нерва (первая ветвь) - на надбровной дуге в области верхней глазничной щели черепа;
- при поражении верхнечелюстного нерва (вторая ветвь) - центр крылонебной ямки;
- при поражении нижнечелюстного нерва (третья ветвь) - область подбородочного отверстия нижней челюсти.



Контроль

Основным методом контроля, эффективности применения ММ-терапии при данном заболевании являются субъективные ощущения больного - уменьшение или исчезновение болевых ощущений.

Противопоказания

Абсолютных противопоказаний не выявлено (см. Общие противопоказания при ММ-терапии).

Сосудистые заболевания мозга

Показания

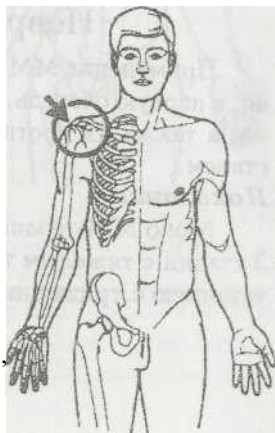
Сочетанная с медикаментозной ММ-терапия применяется у больных с церебральными ишемическими инсультами, проходящими нарушениями мозгового кровообращения, дисциркуляторной энцефалопатией при наличии биохимических коррелятов ДВС-синдрома, артериальной гипертензии.

Режим лечения

10 процедур по 30 мин. в импульсном режиме с суммарной длительностью реального облучения 18 мин. ежедневно.

Локализация

ЗОНЫ воздействия: облучение правого плечевого сустава предпочтительнее при билатеральном поражении мозга; воздействие на левый плечевой сустав дает терапевтический эффект при правосторонних поражениях мозга.



Клинический эффект и контроль

ММ-терапия сопровождается улучшением общего состояния, нормализацией артериального давления, происходит более быстрый регресс симптомов очагового поражения, нормализуются показатели гемостаза. Контроль осуществляется по показателям гемостаза (биохимические корреляты ДВС-синдрома в плазме крови), эхоэнцефалоскопии, доплерографии магистральных сосудов шеи и головы, а также интракраниальных сосудов мозга.

Противопоказания

Абсолютных противопоказаний не выявлено (см. Общие противопоказания при ММ-терапии).

ДЕРМАТОЛОГИЯ

Дерматиты и дерматозы

Необходимость ММ-терапии при кожных заболеваниях обуславливается противовоспалительным, противоотечным, десенсибилизирующим, иммунокорректирующим и регенераторным воздействием ММ-волн. Дерматозы, связанные с аллергиями к различным веществам, возможно лечить только с помощью немедикаментозных способов.

Показания

ММ-терапия применяется при лечении таких видов кожных заболеваний, которые преимущественно связаны со снижением уровня иммунитета: аллергические дерматиты, нейродермит, экзема, вульгарный и конглобатный акне, фурункулез, язвенно-гангренозная пиодермия, стрептококковое импетиго и др. Проводится больным в комплексном лечении с общепринятыми средствами как при внутреннем приеме (антигистаминные и десенсибилизирующие средства, витамины), так и при наружном лечении (кремы, мази), а также сочетание с лечебным питанием и лазеротерапией.

Режим лечения

10-15 процедур по 15-30 мин. в период обострения и профилактические недельные курсы через 3, 6 и 12 месяцев.

Локализация

ТОЧКИ акупунктуры: внемеридианные точки, дистально расположенные на верхних и нижних конечностях и точки меридианов:

- меридиана легких;
- меридиана толстого кишечника;
- меридиана желудка.

Подбор точек следует осуществлять индивидуально с учетом выраженности зуда, клинической картины заболевания, сопутствующей патологии внутренних органов.

ЗОНЫ воздействия: пораженные участки кожи; область проекции зобной железы.

Клинический эффект и контроль

Значительно уменьшается зуд, снимаются воспалительные явления на коже, уменьшается инфильтрация, шелушение, восстанавливается кожный рисунок. Контроль осуществляется по иммунологическим исследованиям и состоянию кожи.

Противопоказания

Абсолютных противопоказаний не выявлено (см. Общие противопоказания при ММ-терапии).

Узловатая эритема

Применение ММ-терапии обусловлено противовоспалительным, иммунокорректирующим и регенераторным действием ММ-волн.

Показания

Сочетанная с медикаментозной ММ-терапия применяется для лечения узловатой эритемы, в том числе и рецидивирующей формы.

Режим лечения

10 сеансов по 30-40 мин., возможны два подхода:

1. в одном сеансе облучаются по 15 мин. зона грудины и 15 мин. зоны узлов;
2. в одном сеансе облучается только область узлов в течение 30 мин.

Локализация

ЗОНЫ воздействия:

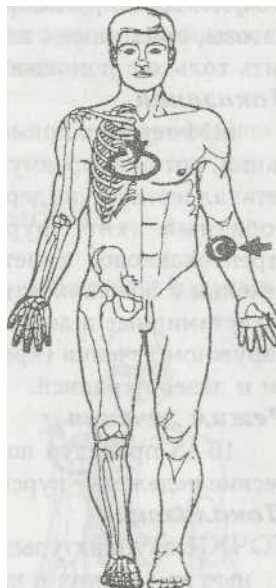
область грудины; область узлов.

Клинический эффект и контроль

При 1-м режиме лечения после 3-ей процедуры уменьшается болевые ощущения, плотность и отечность тканей. При 2-м варианте режима лечения наблюдается обострение, а затем наступает улучшение. Контроль проводится по общему анализу крови (особенно значениям СОЭ и фибриногена), состоянию узлов.

Противопоказания

Абсолютных противопоказаний не выявлено (см. Общие противопоказания при ММ-терапии).



Псориаз

Необходимость ММ-терапии обуславливается противовоспалительным, противоотечным, десенсибилизирующим, иммунокорректирующим и регенераторным воздействием ММ-волн.

Показания

ММ-терапия проводится больным с торпидным и непрерывно-рецидивирующим течением заболевания в комплексном лечении с общепринятыми средствами как при внутреннем приеме (антигистаминные и десенсибилизирующие средства, витамины), так и при наружном лечении (кремы, мази), а также сочетание с лечебным питанием и лазеротерапией.

Режим лечения

10-15 процедур в период обострения по 30-60 мин. Первая и последняя процедуры по 10 мин., чтобы избежать резкого обострения и предупредить возникновение «синдрома отмены».

За месяц до предполагаемого обострения должны проводиться профилактические недельные курсы.

Локализация

ЗОНЫ воздействия: область крупных суставов; верхняя треть грудины; область крупных псориазических бляшек.

ТОЧКИ акупунктуры: внемеридианные точки, дистально расположенные на верхних и нижних конечностях и точки меридианов:

- меридиана легких;
- меридиана толстого кишечника;
- меридиана желудка.

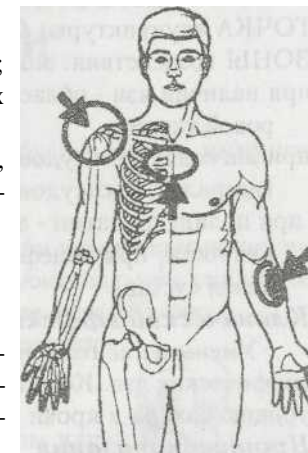
Подбор точек следует осуществлять индивидуально с учетом выраженности зуда, клинической картины заболевания, сопутствующей патологии внутренних органов.

Клинический эффект и контроль

Значительно уменьшается зуд, прекращается рост псориазических бляшек, снимаются воспалительные явления на коже, уменьшается инфильтрация, шелушение, восстанавливается кожный рисунок. Контроль осуществляется по иммунологическим исследованиям и состоянию кожи.

Противопоказания

Абсолютных противопоказаний не выявлено (см. Общие противопоказания при ММ-терапии).



ЭНДОКРИНОЛОГИЯ

Сахарный диабет

Показания

Сочетанная с традиционной ММ-терапия применяется для лечения больных I и II типом сахарного диабета и осложнений, вызванных этим заболеванием: ангиопатия сосудов, трофические язвы (см. Гнойно-воспалительные заболевания), ретинопатия (см. Офтальмология), полинейропатии, энцефалопатии и др.

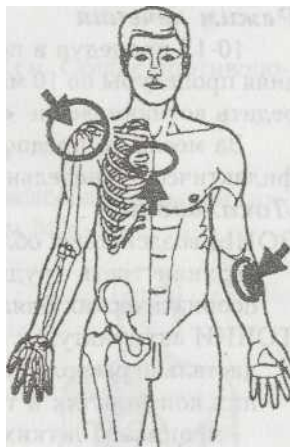
Режим лечения

10 сеансов (экспозиция 15-60 мин. по показаниям). При осложнении - 20 сеансов. После 5-6 процедуры проводится коррекция дозы вводимого инсулина.

Локализация

ТОЧКА акупунктуры: СИ (хэ-гу).

ЗОНЫ воздействия: эпигастральная область; при наличии язвы - область язвы с захватом здоровой ткани; при ангиопатии сосудов - область крупных магистральных сосудов; при полинейропатии - зоны наибольшей болезненности; при энцефалопатии - правый плечевой сустав.



Клинический эффект и контроль

Уменьшение головных болей, снижение сахара в крови, рубцевание трофических язв. Контроль осуществляется по клиническому состоянию, уровню сахара в крови и моче.

Противопоказания

Абсолютных противопоказаний не выявлено (см. Общие противопоказания при ММ-терапии).

Патология щитовидной железы

Показания

ММ-терапия **сочетанная** с медикаментозной применяется при увеличении **ЩИТОВИДНОЙ** железы 1-3 степени, а также после струмэктомии для ускорения процессов регенерации.

Режим лечения

«

5-10 сеансов, ежедневно по 30 мин. После струмэктомии ММ-терапия назначается на следующий день после операции.

Локализация

ЗОНА воздействия: нижняя треть грудины.

Клинический эффект и контроль

Эффект наступает после 5-й процедуры: у больных после струмэктомии уменьшается отечность в области послеоперационного рубца, быстрее проходит его заживление. Контроль осуществляется во время и в течение 1,5-2 месяцев после проведенного лечения. Основные методы контроля - пальпаторные и ультразвуковое исследования щитовидной железы.

Противопоказания

Абсолютных противопоказаний не выявлено (см. Общие противопоказания при ММ-терапии).



ПОВЫШЕНИЕ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ РЕЗИСТЕНТНОСТИ

Пвллиноз

Применение ММ-терапии при поллинозе обусловлено ее **иммуностимулирующим** действием.

Показания

ММ-терапия применяется вместе с десенсибилизирующими препаратами в фазы обострения при риносинусоконъюнктивальном синдроме, зуде, крапивнице, **бронхоспастическом** компоненте, отеке Квинке.

ММ-терапия также является профилактическим средством перед **сезонными** обострениями.

Режим лечения

10 сеансов по 30-40 мин на середину грудины или по схеме:

- 15 мин. на середину грудины;
- 15 мин. на точку Gi4 (хэ-гу) слева и справа.

Профилактическое лечение по тем же схемам начинают за 3-4 недели до обострения.

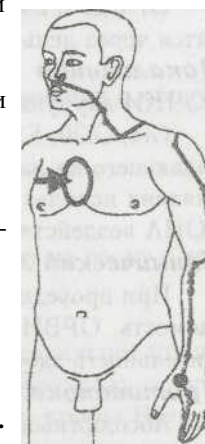
Локализация

ЗОНЫ воздействия: область грудины.

ТОЧКА акупунктуры: Gi4 (точка хэ-гу).

Противопоказания

Абсолютных противопоказаний не **выявлено** (см. Общие противопоказания при ММ-терапии).

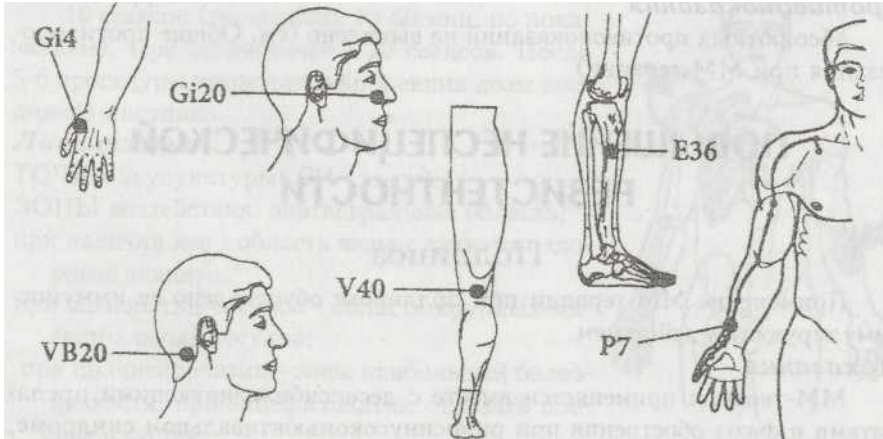


ОРВИ

Применение ММ-терапии обусловлено противовоспалительным и иммуностимулирующим действием ММ-волн.

Показания

Моно ММ-терапия применяется *а* качестве профилактического средства перед началом эпидемического сезона. Также моно ММ-терапия показана при легком течении заболевания. При тяжелых состояниях (повышенная температура, озноб, насморк, головная боль, боли в горле, кашель, потливость, ломота в теле) используется сочетанная с медикаментозной терапией.



Режим лечения

От 1 до 6 сеансов по 30-60 мин. При профилактике - сеансы проводятся через день по 5-10 мин.

Локализация

ТОЧКИ акупунктуры:

Gi4, Gi20, E36, VB20, V40, P7 - подбираются в зависимости от преобладающего на данный момент синдрома; при профилактических мероприятиях используют Gi4, E36. На сеанс используется от 2 до 6 точек.

ЗОНА воздействия: середина грудины.

Клинический эффект

При проведении **профилактической** ММ-терапии снижается заболеваемость. ОРВИ протекает в более легкой форме, уменьшается продолжительность заболевания.

Противопоказания

Абсолютных противопоказаний не выявлено (см. **Общие** противопоказания при **ММ-терапии**).

Стоматология

Применение ММ-терапии повышает эффективность основного лечения, снимает воспаление, активизирует процессы микроциркуляции и удлиняет сроки ремиссии.

Показания

ММ-терапия проводится больным в комплексном лечении с общепринятыми методами при периостите, периодонтите, альвеолите и после пломбирования зуба.

Режим лечения

5 процедур до 30 минут.

Локализация

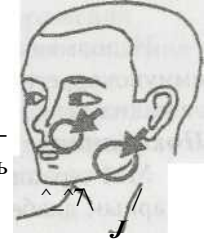
ЗОНЫ воздействия: кожная поверхность в зоне болезненного очага верхней или нижней челюсти, область нижнечелюстного сустава.

Клинический эффект и контроль

Купируются симптомы воспаления, снимается болевой синдром. Контроль осуществляется по данным рентгенологического исследования и субъективным ощущениям пациента.

Противопоказания

Абсолютных противопоказаний не выявлено (см. Общие противопоказания при ММ-терапии).



Пародонтит

Применение ММ-терапии повышает эффективность основного лечения, снимает воспаление, активизирует процессы микроциркуляции и удлиняет сроки ремиссии.

Показания

ММ-терапия проводится больным в комплексном лечении с общепринятыми методами.

Режим лечения

10 процедур по 30 минут.

Локализация

Специальный пародонтальный излучатель помещают на десну с вестибулярной стороны альвеолярных отростков.

Клинический эффект и контроль

Купируются симптомы воспаления, нормализуется локальное кровообращение в пародонте, удлиняются сроки ремиссии. Контроль осуществляется по данным рентгенологического исследования, пробы Шилле-

Клинический эффект

При проведении профилактической ММ-терапии снижается заболеваемость, ОРЗ протекает в более легкой форме, уменьшается продолжительность заболевания. В реабилитационном лечении возрастает неспецифическая резистентность, оцениваемая по цитохимическому статусу нейтрофилов и лимфоцитов.

Противопоказания

Абсолютных противопоказаний не выявлено (см. Общие противопоказания при ММ-терапии).

Хронический тонзиллит

Применение ММ-терапии обусловлено противовоспалительным и иммуностимулирующим действием ММ-волн.

Режим лечения

От 5 до 10 сеансов по 5-10 мин.

Локализация

ЗОНЫ воздействия: подчелюстные лимфоузлы.

Клинический эффект

Наблюдается исчезновение болевого синдрома, признаков интоксикации, гиперемии зева, отека.

Противопоказания

Абсолютных противопоказаний не выявлено (см. Общие противопоказания при ММ-терапии).

Ночной энурез

Показания

ММ-терапия применялась при лечении первичного ночного энуреза у детей.

Режим лечения

20 сеансов по 30 мин. При воздействии на точки во время одного сеанса облучаются одновременно 6 точек.

Локализация

ЗОНА воздействия: область лобка.

Клинический эффект и контроль

Уменьшается число «влажных ночей», возможно полное их исчезновение у части пациентов. Улучшается психоэмоциональный статус ребенка.

Противопоказания

Абсолютных противопоказаний не выявлено (см. также Общие противопоказания при ММ-терапии).

Р

АБСТИНЕНТНОЕ СОСТОЯНИЕ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ АЛКОГОЛИЗМЕ

Абстинентное состояние при хроническом алкоголизме

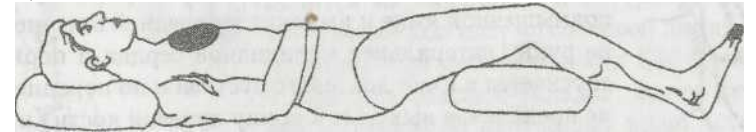
Применение ММ-терапии при алкогольной интоксикации обусловлено дезинтоксикационными свойствами ММ-волн.

Показания

ММ-терапия сочетанная с обычной дезинтоксикационной применяется при алкогольной интоксикации с выраженными вегетативными нарушениями, неврологическими проявлениями (нарушение статики, общий тремор, нистагм), расстройствами сна, внутренним напряжением, тревогой, потерей аппетита, тошнотой. При самостоятельном обращении возможно и применение моно ММ-терапии.

Режим лечения

Курс от 1-2 до 5-6 процедур в зависимости от тяжести состояния, экспозиция 30-40 мин.



Локализация

ЗОНА воздействия: средняя треть грудины в положении больного лежа.

Клинический эффект и контроль

После 1-2 процедур исчезает внутреннее напряжение, снижается тревога и тяга к алкоголю. Вегетативные нарушения восстанавливаются после 3-4 сеанса, появляется настрой на продолжение лечения.

Противопоказания

Абсолютных противопоказаний не выявлено (см. также Общие противопоказания при ММ-терапии).

ОБЩИЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ *ЩШ ШМгТг.р№\IAM*

Уже сейчас можно говорить об отсутствии абсолютных противопоказаний к применению ММ-терапии. К относительным противопоказаниям нужно отнести беременность, поскольку пока не сделана оценка влияния ММ-воздействия на несформированную иммунную систему плода. Исходя из этого положения, следует с осторожностью относиться к использованию ММ-терапии в лечении детей раннего возраста. К этой

ра-Писарева, пародонтального индекса, реопародонтографии, фибршюлитической активности ткани пародонта.

Противопоказания

Абсолютных противопоказаний не выявлено (см. Общие противопоказания при ММ-терапии).

ОФТАЛЬМОЛОГИЯ

Офтальмология

Использование ММ-терапии обусловлено противовоспалительным, иммунокорректирующим действием ММ-волн, а также отсутствием аллергических реакций.

Показания

ММ-терапия применяется при лечении поражений глаз, вызванных сахарным диабетом, а также **при** воспалительных заболеваниях глаз на фоне системного поражения соединительной ткани. Проводится в комплексном лечении с общепринятыми средствами и лазеротерапией.

Режим лечения

10 сеансов (экспозиция 15-30 мин. по показанию); при сахарном диабете 15 мин. - середина грудины, 15 мин. - **правый** плечевой сустав.

Локализация

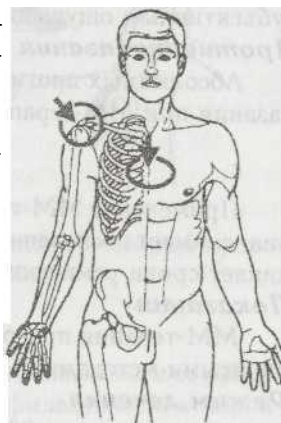
ЗОНЫ воздействия: середина грудины; при сахарном диабете - правый плечевой сустав.

Клинический эффект и контроль

После курса ММ-терапии улучшается состояние иммунной системы, показатели окулограммы, электроретинограммы.

Противопоказания

Абсолютных противопоказаний не выявлено (см. Общие противопоказания при ММ-терапии).



ПЕДИАТРИЯ

Дерматология

Необходимость ММ-терапии при кожных заболеваниях обуславливается противовоспалительным, противоогечным, десенсибилизирующим, иммунокорректирующим и регенераторным воздействием ММ-волн. Дерматозы, связанные с аллергиями к различным веществам, возможно лечить только с помощью немедикаментозных способов.

Показания

ММ-терапия применяется при лечении у детей таких видов кожных заболеваний, которые преимущественно связаны со снижением уровня иммунитета - аллергические дерматиты (нейродермит, экзема, эксудативный диатез) и др. Проводится больным в комплексном **лечении** с общепринятыми средствами как при внутреннем приеме (антигистаминные и десенсибилизирующие средства, витамины), так **и** при наружном лечении (кремы, мази), а также сочетание с лечебным питанием и лазеротерапией.
Режим лечения: 8-12 процедур по 10-20 минут.

Локализация

ЗОНЫ воздействия; середина грудины; область очагов поражения.

ТОЧКИ акупунктуры: меридиана легких; меридиана толстого кишечника; меридиана желудка.

Подбор точек следует осуществлять индивидуально с учетом выраженности зуда, клинической картины заболевания, сопутствующей патологии внутренних органов.

Клинический эффект и контроль

Значительно уменьшается зуд, снимаются воспалительные явления на коже, уменьшаются или исчезают эксудативные элементы, шелушение, восстанавливается кожный рисунок! Улучшается общее состояние ребенка - нормализуется, снимается раздражительность **и** плаксивость. Контроль осуществляется по иммунологическим исследованиям и состоянию кожи.

Противопоказания

Абсолютных противопоказаний не выявлено (см. Общие противопоказания при ММ-терапии).

Повышение неспецифической резистентности

Применение ММ-терапии обусловлено противовоспалительным и иммуностимулирующим действием ММ-волн.

Показания

ММ-терапия применяется для повышения эффективности комплексного реабилитационного лечения и в качестве профилактического средства перед началом эпидемического сезона.

Режим лечения

10 сеансов по 30 мин. При профилактике - сеансы проводятся через день по 5-10 мин.

Локализация

ЗОНА воздействия: середина грудины.

ТОЧКИ акупунктуры:

Gi4, Gi20, E36, VB20, V40, P7 - при профилактике ОРЗ.

же группе относятся больные с кровотечениями либо с их высоким риском • в этом случае по жизненным показателям в первую очередь требуется остановить кровотечение, а также больные с различной природой психических заболеваний при наличии у них интерпретативных бредовых идей. ММ-терапия не показана при общем тяжелом состоянии больного (острые реактивные психозы, судорожные состояния, интоксикация, отравление и другие неотложные состояния). ММ-терапия неэффективна при заболеваниях, требующих применения не терапевтических методов лечения.

Меридианы

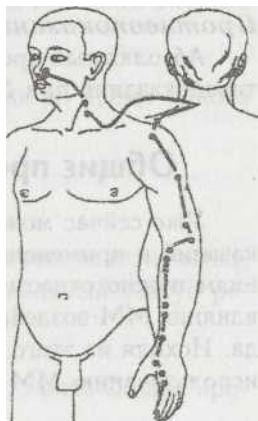
Меридиан легких



Меридиан легких начинается в области средней части туловища (область желудка), спускается к толстой кишке, затем снова сворачивает к желудку (привратник, кардия), пересекает диафрагму, направляясь к легким. От легких продолжает путь к гортани и горлу, спускается к подмышечной ямке и выходит к передней внешней стороне руки (латеральное меридианов сердца и перикарда), спускается к ямке локтевого сустава и по передней стороне предплечья выходит к концу лучевой кости (в области пульсовой позиции «тхон»), на передне-внутренней стороне ее, направляясь к углу ногтевого ложа (тучевой край) 1-го пальца руки.

Меридиан толстого кишечника

Меридиан толстого кишечника начинается на лучевой стороне указательного пальца, от наружного угла ногтевого ложа, проходит по тыльной стороне (лучевому краю) его через промежуток между I и II пястными костями к яме **анатомической** табакерки между сухожилиями длинного и короткого разгибателей большого пальца, затем по тыльно-лучевой стороне предплечья к наружной ямке локтевого сустава и по передне-наружной стороне плеча подходит к передней части акромиона. Далее меридиан переходит на заднюю поверхность плечевого сустава и встречается с меридианом тонкой кишки и заднесрединный **меридианом**. Затем он возвращается к надключичной ямке, спускается к легким и, пройдя диафрагму, направляется к толстой кишке.

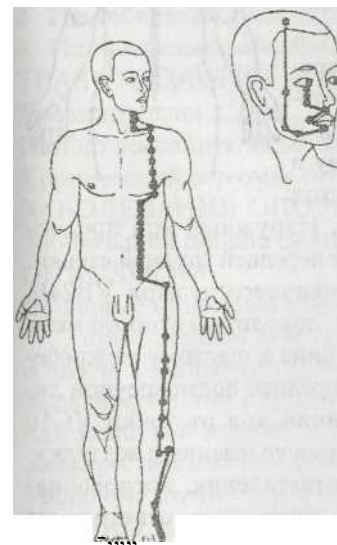


Меридиан толстой кишки парный, относится к системе «ян»; движение энергии центростремительное, энергия приходит от меридиана легких и направляется к меридиану желудка.

Период максимальной активности меридиана толстой кишки от 5 до 7 часов. На меридиане 20 точек.

Меридиан желудка

Меридиан желудка начинается наружным ходом в середине нижнего края орбиты в точке E1 (**чэн-ши**), опускается к центру десны верхней челюсти, затем к углу рта, достигает нижней челюсти, где в точке E5 (да-ин) делится на две ветви - головную, состоящую только из наружного хода, и туловищно-ножную, имеющую наружный и внутренний ходы. Головная ветвь доходит до угла нижней челюсти, поднимается вверх кпереди от ушной раковины, по виску к углу лба до точки E8 (тоу-вэй). Туловищно-ножная ветвь начинается от точки E5 (да-ин), проходит по



передне-наружной поверхности шеи до грудино-ключичного сочленения и центра надключичной ямки, где в точке E12 (цюэ-энь) делится на наружный и внутренний ходы. Наружный ход идет по сосковой линии вниз, по животу до лобковой кости £30 (ци-чун), к середине паховой складки. Затем переходит на бедро по наружному краю четырехглавой мышцы бедра, далее по передней поверхности голени, по передне-наружной поверхности голени, по передне-наружной поверхности стопы, по тыльной поверхности 2-го пальца стопы.

Внутренний ход от точки E12 (цюэ-энь) опускается внутрь, доходит до желудка и связывается с селезенкой.

Меридиан желудка парный; относится к системе «ян». Движение энергии центробежное; принимает энергию от меридиана толстой **кишки** и передает меридиану селезенки - поджелудочной железы. Период максимальной активности меридиана от 7 до 9 часов. На меридиане желудка 45 точек.

Переднесрединный меридиан

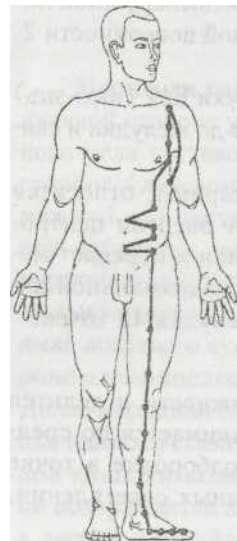
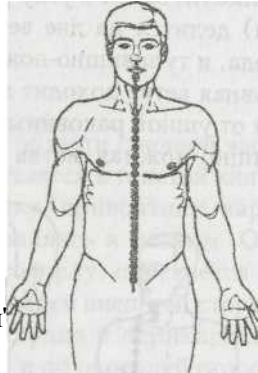
Переднесрединный меридиан начинается в промежности и делится на внутренний и наружный ходы. Наружный ход поднимается по средней линии живота, груди, шеи и заканчивается на подбородке в точке VC24 (чэн-цзян). Здесь меридиан дает два симметричных ответвления,

СОДЕРЖАНИЕ

которые, огибая губы, достигают орбиты. Внутренний ход идет в брюшную полость, затем по горлу и гортани, повторяя наружный ход меридиана. Внутренний ход переднесрединного меридиана имеет анастомозы, связывающие следующие точки: VC17 (тань-чжун) и VC12 (чжун-вань), VC12 (**чжун-вань**) и VC9 (чжун-фэнь), VC17 (тань-чжун) и P1 (чжун-фу).

Меридиан поджелудочной железы

Меридиан селезенки - поджелудочной железы начинается наружным ходом в точке RP1 у ногтевого ложа 1-го пальца стопы с внутренней стороны, проходит над тазобедренным суставом 1-го пальца, поднимается к переднему краю внутренней лодыжки, переходит на голень, вдоль заднего края большеберцовой кости, проходит по передненаружной поверхности коленного сустава и бедра, достигает середины паховой складки, переходит на переднебрюшную стенку в точке RP13, от которой идет к двум точкам переднесрединного меридиана. Затем идет самостоятельно по боковой части передней брюшной стенки и снова подходит к переднесрединному меридиану в точке VC10, от которой начинается внутренний ход меридиана селезенки - поджелудочной железы. Наружный ход продолжается через точку VC12, идет по боковой стороне передней грудной стенки, включая точку меридиана желчного пузыря VB246, точку меридиана печени F14, доходит до второго межреберья, откуда спускается вниз к шестому межреберью, где и заканчивается на средней подмышечной линии в точке RP21. Внутренний ход от точки VC10 проходит в брюшную полость к селезенке и желудку. Внутренний ход имеет два ответвления, которые начинаются от желудка: одно, внутреннее, ответвление идет вверх через диафрагму и легкие к трахее, горлу, гортани, языку; второе ответвление доходит до сердца, соединяясь с меридианом сердца.



Меридиан селезенки - **поджелудочной** железы парный, относится к системе «инь».

Движение энергии центростремительное; принимает энергию от меридиана желудка и передает меридиану сердца. Период максимальной активности меридиана от 9 до 11 часов.

На меридиане 21 точка.

Введение.....	1
Механизмы взаимодействия ММ-волн с биообъектами.....	2
Подбор параметров воздействия.....	3
Метод контроля эффективности лечения.....	5
ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ	
Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки.....	6
Хронические гепатиты и холецистопанкреатиты.....	8
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ	
Гипертоническая болезнь.....	8
Ишемическая болезнь сердца.....	9
1. Острый инфаркт миокарда.....	9
2. Инфаркт миокарда в фазе реконвалесценции.....	10
3. Стенокардия напряжения.....	Ю
4. Нестабильная стенокардия.....	11
5. Ишемические заболевания конечностей.....	11
ТРАВМАТОЛОГИЯ И ХИРУРГИЯ	
Травматология.....	12
Гнойно-воспалительные заболевания.....	13
Хронический остеомиелит.....	14
ЗАБОЛЕВАНИЯ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА	
Заболевания опорно-двигательного аппарата.....	15
ОНКОЛОГИЯ	
Основные принципы применения ММ-волн в онкологии (протекторное действие при химио-и лучевой терапии).....	16
Злокачественные опухоли ЛОР-органов.....	16
Злокачественные опухоли прямой кишки.....	17
Рак молочной железы.....	1°
Злокачественные опухоли матки.....	19
Меланома кожи.....	20
ГИНЕКОЛОГИЯ	
Доброкачественные опухоли матки.....	20
Гиперплазия эндометрия.....	22
Заболевания эрозивного характера.....	22
Невынашивание беременности.....	23
Аднексит.....	24
УРОЛОГИЯ	
Хронический гломерулонефрит	25
Хронический простатит.....	26
Хронический пиелонефрит.....	26

ЗАБОЛЕВАНИЯ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ	
Бронхиальная астма.....	27
Хронический бронхит.....	28
ФТИЗИАТРИЯ	
Туберкулез.....	29
Саркоидоз.....	30
НЕВРОЛОГИЯ	
Неврологические синдромы.....	31
Невралгия тройничного нерва.....	31
Сосудистые заболевания мозга.....	32
ДЕРМАТОЛОГИЯ	
Дерматиты и дерматозы.....	33
Узловатая эритема.....	34
Псориаз.....	35
ЭНДОКРИНОЛОГИЯ	
Сахарный диабет.....	36
Патология щитовидной железы.....	36
ПОВЫШЕНИЕ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ РЕЗИСТЕНТНОСТИ	
Поллиноз.....	37
ОРВИ	38
СТОМАТОЛОГИЯ	
Стоматология.....	39
Пародонтит.....	39
ОФТАЛЬМОЛОГИЯ	
Офтальмология.....	40
ПЕДИАТРИЯ	
Дерматология.....	41
Повышение неспецифической резистентное™.....	41
Хронический тонзиллит.....	42
Ночной энурез.....	42
АБСТИНЕНТНОЕ СОСТОЯНИЕ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ АЛКОГОЛИЗМЕ	
Абстинентное состояние при хроническом алкоголизме.....	43
Общие противопоказания при ММ-терапии.....	44
МЕРИДИАНЫ	44
Меридиан легких.....	44
Меридиан толстого кишечника.....	44
Меридиан желудка.....	45
Переднесрединный меридиан.....	46
Меридиан поджелудочной железы.....	46