

АВТОРЫ:

д. к. н., заслуженный деятель науки РФ, профессор В. Г. Вогралик,
д. м. н., профессор М. В. Вогралик,
к. м. н. Ю. А. Ткаченко

ПРИНЦИПАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПРИБОРА

Лечебное воздействие осуществляется с помощью инфракрасного светодиода, генерирующего невидимый, достаточно когерентный инфракрасный свет, что позволяет рассматривать прибор, с определенной степенью допущения, как инфракрасный лазер.

В момент процедуры пациент местно может ощущать легкое глубокое прогревание и ломоту или вообще не ощущать ничего.

Механизм лечебного воздействия, так же как и при воздействии лучом гелиево-неонового лазера, обусловлен не прогреванием, а специфическим воздействием генерируемых волн на жизненные (в первую очередь энергетические) процессы в биологически активных точках покровов тела, а через них и во всей системе: биологические точки покровов тела - каналы тела (каналы связи) - внутренние органы. Однако специально проведенные нами исследования выявили существенное преимущество АИКП-01 сравнительно с использованием для пунктурной рефлексотерапии гелиево-неонового медицинского лазера. Последний крайне неблагоприятно влияет на зрение (даже при условии использования защитных очков), может давать определенное побочное действие у пациента, работа с ним вызывает значительное утомление у врача. Из-за особенностей биологического действия (значительная стимуляция потребления кислорода тканями при менее выраженной стимуляции кровообеспечения) в ряде случаев (например, при облитерирующем эндартериите) в первые 2 - 7 дней лечения может наблюдаться обострение болезни, усиление болевого синдрома и пр. Кроме того, он достаточно дорог, малотранспортабелен, совершенно непригоден для использования самим больным, тем более в домашних условиях. В отличие от этого АИКП-01 практически лишен побочного действия, может использоваться как врачом, так и медсестрой или самим больным по рекомендации и под контролем врача. Огромным преимуществом прибора является возможность использования его в домашних условиях больным по рекомендации врача по завершении основного курса лечения в стационаре или поликлинике для поддержания лечебного эффекта. Практически ни один другой прибор для проведения пунктурной рефлексотерапии в домашних условиях рекомендован быть не может. Более того, наши исследования по сравнительной эффективности АИКП-01 и гелиево-неонового лазера показали, что применение инфракрасного светодиода, например, у больных бронхиальной астмой, дает даже несколько лучшие результаты. Простота, безвредность, дешевизна аппарата позволяют проведение одним врачом одновременного сеанса терапии нескольких больных (5 и более), которым врач отмечает "точки воздействия" и объясняет технику процедуры, обучает пользоваться аппаратом. Целесообразно при этом подбирать группу с одинаковой формой патологии.

МЕХАНИЗМ ЛЕЧЕБНОГО ДЕЙСТВИЯ ИНФРАКРАСНОГО СВЕТА, ГЕНЕРИРУЕМОГО АИКП-01

Наши исследования показали, что инфракрасное излучение с длиной волны и мощностью, которые обеспечиваются этим прибором, при воздействии на акупунктурные точки дает лечебный эффект, аналогичный действию иглорефлексотерапии, т.е. действует по закону слабого раздражителя, открытого Н. Е. Введенским, обеспечивая нормализацию нарушенных физиологических и биохимических параметров в организме, восстановление и укрепление гомеостаза. Особенно четко лечебное действие выражено в плане нормализации нарушенного нейровегетативного и нейрогормонального статуса, стимуляции адаптационных, защитных, в частности иммунных, механизмов, микроциркуляции, кислородообеспечения тканей, сниженных энергетических и регенеративных процессов, заживления ран, снятия и профилактики вегетативных, последствий и физических стрессов.

Перечисленные механизмы саногенеза (оздоравливающего действия) при лечебном использовании АИКП-01 обуславливают высокую эффективность его использования при решении таких глобальных медико-социальных проблем, как профилактика и превентивная терапия

преждевременного патологического старения и болезней старости (атеросклероза: возрастного иммунодефицита, являющегося фактором риска развития хронических инфекционных, аллергических заболеваний, рака и пр.; нарушений обмена веществ и эндокринопатий, например, остеохондроза, подагры, сахарного диабета, ожирения и пр.). Аппарат эффективен, что подтверждают исследования нашего коллектива, выполненные на большом количестве больных (несколько тысяч человек) для профилактики и превентивной терапии экологически обусловленных форм патологии, в первую очередь болезней сердечно-сосудистой системы, обмена веществ, иммунных нарушений, в частности обусловленных радиационными поражениями, аллергических болезней. Есть все основания полагать, что аппарат может быть успешно использован для иммуностимуляции в комплексной терапии больных ВИЧ-инфекцией. Наконец, аппарат успешно используется для снятия бытовых и производственных стрессов и повышения работоспособности в студенческих и производственных коллективах, армейских подразделениях и т. д.

ПОКАЗАНИЯ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ АИКП-01 В ЛЕЧЕБНЫХ ЦЕЛЯХ

1. Может применяться во всех случаях, когда показано лечение иглорефлексотерапией. Возможно, в ряде случаев инфракрасная пунктурная рефлексотерапия может несколько уступать в эффективности иглорефлексотерапии, но это компенсируется огромными техническими удобствами (не требуются стерильные акупунктурные иглы, процедура совершенно безболезненна, не вызывает страха у пациента, может проводиться не только врачом-иглорефлексотерапевтом, но даже самим больным под контролем врача и т. д.).

2. Является на сегодня единственным серийно выпускаемым устройством, позволяющим врачу проводить лечение методом пунктурной рефлексотерапии в сжатые сроки большому количеству пациентов как в условиях лечебных учреждений, заводских профилакториев, так и в школьных, институтских, производственных коллективах. Удобен для проведения профилактического и превентивного лечения.

3. Эффективен для снятия бытовых и производственных стрессорных реакций, повышения работоспособности как в обычных условиях труда, так особенно в экстремальной ситуации, при выполнении особо ответственных заданий.

4. Имеет особые преимущества для организации оздоровительных мероприятий по преодолению последствий экологических катастроф и экологического неблагополучия вообще, в частности по преодолению экологического, в том числе радиационно обусловленного, иммунодефицита, при проведении массовых оздоровительных мероприятий у лиц с аллергическим статусом и аллергическими болезнями.

5. По-видимому, может быть эффективен в комплексной терапии ВИЧ-инфекции.

6. Имеет неоспоримые достоинства для использования как в государственных социальных программах по предупреждению патологического преждевременного старения населения и продления сроков творчески активной жизни, так и при индивидуальных попытках решения этого вопроса.

7. Прибор создавался как лечебное устройство, специально предназначенное для употребления пациентом по рекомендации врача в домашних условиях, аналогично тому, как принимает больной выписанное ему врачом лекарство. При этом, естественно, возможность каких-либо неблагоприятных результатов несравненно меньше, чем при лекарственной терапии.

8. Безвредность и атравматичность делают применение прибора особенно целесообразным при проведении пунктурной рефлексотерапии детям. Именно у детей этот метод имеет существенные преимущества перед лекарственной терапией.

МЕТОДИКА ПРОВЕДЕНИЯ ЛЕЧЕБНОЙ ПРОЦЕДУРЫ. КУРС ЛЕЧЕНИЯ

Включают вилку трансформатора в розетку. Поворотом по часовой стрелке (щелчок) регулятора мощности светодиода на ручке пистолета включают светодиод. Прикладывают его к среднему окошечку на коробке трансформатора. В крайнем справа окошечке загорается зеленый огонек, подтверждающий наличие невидимого для глаз инфракрасного излучения.

Подбирают для каждого больного мощность лечебного воздействия. Для этого прикладывают

светодиод к одной из выбранных для проведения лечения "точек воздействия", поворачивая по часовой стрелке регулятор мощности, добиваются появления у больного четкого ощущения глубокого прогревания или слабой ломоты. Если больной ничего не ощущает, ручку регулировки выводят на максимум. Лечебный эффект имеет место независимо от наличия или отсутствия у больного субъективных ощущений. Если в динамике воздействия субъективные ощущения становятся слишком сильными и неприятными, мощность лечебного воздействия или время воздействия на точку необходимо уменьшить.

Длительность лечебного воздействия на точку составляет от 30 сек. до 3 мин. и определяется лечащим врачом индивидуально для больного. Количество "точек воздействия" за один сеанс обычно составляет от 2 до 6, реже больше. Обычно курс лечения состоит из 6 - 10 сеансов, в условиях стационара из соображений уменьшения койко-дней сеансы проводятся ежедневно, в амбулаторных условиях - через день и реже. При необходимости - усиление болей, подъем артериального давления, приступ бронхиальной астмы и т. д. - лечебные процедуры могут назначаться в один и тот же день повторно. По завершении курса лечения могут назначаться поддерживающие процедуры 1 - 2 раза в неделю. Проведение 2 - 3 курсов превентивной терапии в год позволяет у большинства больных предупредить прогрессивное развитие возрастного иммунодефицита, атеросклероза, снизить риск их грозных осложнений (инфаркт миокарда, бластоматозный процесс).

"Точки воздействия" для проведения лечения подбираются врачом-иглорефлексотерапевтом индивидуально для каждого больного и не отличаются от набора точек, используемых при проведении иглорефлексотерапии. В то же время нашим коллективом в результате проведения многочисленных клинико-физиологических исследований по изучению патогенеза и саногенеза дисрегуляторных висцеропатий, являющихся основным показанием для проведения пунктурной рефлексотерапии вообще, разработаны и широко апробированы в ряде лечебных учреждений страны оригинальные методики лечения с помощью инфракрасной пунктуры таких социально значимых болезней, как атеросклероз, иммунодефициты, аллергические болезни, сахарный диабет, гипертоническая болезнь; методы купирования и профилактики стрессорных реакций, способы повышения производственной активности, преодоления последствий утомления и пр. Некоторые из них, имеющие наибольшую медико-социальную значимость для решения кардинальных задач здравоохранения, мы приводим ниже. Однако нужно специально подчеркнуть, что применение их на практике должно осуществляться либо врачом-иглорефлексотерапевтом, либо по его рекомендации и под его непосредственным контролем. Если процедуры выполняются самим больным, врач должен научить и проконтролировать, как это делается. В первую очередь это касается нахождения "точек воздействия", что требует специальной литературы, а также оценки результативности и достаточности лечебного эффекта.

КУПИРОВАНИЕ

ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ СТРЕССОВЫХ РЕАКЦИЙ МЕТОДОМ ИНФРАКРАСНОЙ ПУНКТУРНОЙ РЕФЛЕКСОТЕРАПИИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ АИКП-01

Нормальная адекватная эмоциональная стрессорная реакция не только является необходимым компонентом полноценной счастливой духовной жизни человека, но и представляет собой обязательный стимул для продуктивного труда. Напротив, чрезмерная или качественно извращенная патологическая (дисстрессорная) эмоциональная реакция тормозит производственную, особенно творческую, активность, представляет фактор роста и развития дисрегуляторных органопатий, называвшихся у нас кортико-висцеральными, а за рубежом психосоматическими болезнями. В случае уже имеющегося заболевания возможно развитие его обострения или острого осложнения, как, например, гипертонический криз, инфаркт миокарда и пр. Проводимые в течение многих лет проф. В. Г. Вограликом с сотрудниками исследования выявили, что характер развивающейся при эмоциональной дисстрессорной ситуации дисрегуляторной патологии определяется не только имевшимся у пациента ранее "локус минорис" в каком-то органе или системе, но и качественной характеристикой самой эмоции. Так, эмоции агрессии и борьбы могут привести к развитию гипертонической болезни, страха - тиреотоксикоза, отчаяния - сахарного диабета и т. д. Экспериментальное воспроизведение этих эмоций у студентов

показало, что при разных формах стресса - физическом и эмоциональном, а также при разном характере эмоций, меняются биофизические свойства разных групп биологически активных акупунктурных) точек покровов тела. Это определяет индивидуализацию в подборе "точек воздействия" для купирования стрессорной эмоциональной реакции. Мы нашли, что проведение инфракрасной пунктурной рефлексотерапии в аурикулярную точку "гипоталамус" и расположенную на внутренней поверхности нижней трети предплечья точку ней гуань (IX.6) дает выраженный антистрессорный эффект с исчезновением не только эмоциональной напряженности, но и психогеннообусловленных болей, снижением повысившегося артериального давления и пр. У многих при этом развивается сонливость, в силу чего такая процедура показана у лиц, страдающих бессонницей. В тех же случаях, когда необходимо достичь немедленного повышения работоспособности, способности к принятию ответственных решений, для снятия мешающих этому эмоций целесообразно воздействовать на расположенную на тыле ладони между большим и указательным пальцами точку хэ гу (II.4). Для снятия раздражения, злости, агрессии дополнительно воздействуют на расположенную на тыльной стороне нижней трети предплечья точку вай гуань (X.5), эмоции страха - на аурикулярную точку "щитовидная железа", эмоции отчаяния - расположенную на передне-наружной стороне голени, примерно на четыре пальца ниже надколенника, точку цзу сан ли (III.36) и расположенную на внутренней стороне стопы точку гунь унь (IV.4), стимулирующие микроциркуляцию в поджелудочной железе и инкрецию ею инсулина.

**ПРИМЕНЕНИЕ ИНФРАКРАСНОЙ ПУНКТУРЫ В ЦЕЛЯХ СНЯТИЯ
СОСТОЯНИЯ УТОМЛЕНИЯ, ПОВЫШЕНИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ И
УМСТВЕННОЙ РАБОТОСПОСОБНОСТИ,
КУПИРОВАНИЯ НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ,
В ТОМ ЧИСЛЕ ИММУНОЛОГИЧЕСКИХ СДВИГОВ
В ОРГАНИЗМЕ, ОБУСЛОВЛЕННЫХ УТОМЛЕНИЕМ**

В эксперименте на здоровых студентах мы показали, что воздействие инфракрасным светом в течение 1 мин. на точки хэ гу (II.4) и цзу сан ли (III.36), существенно ускоряет нормализацию изменившихся после физической нагрузки параметров кровообращения и дыхания (частота пульса и дыхания, артериальное давление крови, уровень содержания кислорода в тканях и крови и др.). Повторные физические нагрузки после такого воздействия сопровождаются менее заметными сдвигами указанных параметров. Реализуется положение, обнаруженное В.Г.Вограликом, о повышении гомеостатических, адаптационных возможностей организма, "количества качества регулирования" его висцеральных функций под действием пунктурной рефлексотерапии. Это же распространяется и на умственную работоспособность. Методами экспериментальной психологии и с использованием специально сконструированных в нашей лаборатории устройств (по принципу неполных автоматов Мура и др.) было показано, что такое рефлекторное воздействие ускоряет принятие решений (хотя и не влияет на его правильность), блокирует удлинение латентного периода ответов на поставленные вопросы, обусловленное психическим утомлением испытуемого.

Один из основоположников современной иммунологии в нашей стране акад. Р.В.Петров считает, что в качестве суммарного показателя жизненного статуса человека, состояния его здоровья и благополучия может быть использован его иммунный статус. Одним из показателей функционального состояния системы иммунитета, доступных для экспресс-оценки и в то же время достаточно информативных, по данным Л.В. Ковальчука и А. Н. Чередыева является тест прямого угнетения миграции лейкоцитов (ПУМ), определяющий способность лимфоцитов продуцировать определенный класс медиаторов иммунного ответа (лимфокинов). Воспользовавшись этим критерием, мы нашли, что даже обычная производственная нагрузка (6-ти часовые учебные занятия у студентов мед-института) более, чем на треть снижает функциональную активность иммунной системы см. рис. 1). Полноценный отдых после работы восстанавливает этот параметр. Однако неблагоприятные жизненные и средовые факторы могут вести к стабилизации снижения иммунных возможностей, раннему формированию иммунодефицитного состояния. Мы показали, что если во время учебного перерыва (в 2 ч. дня) студентам проводилась стимуляция инфракрасным светом в области точек хэ гу (II.4) и цзу сан ли (III.36), в динамике рабочего дня

показатели ПУМ не снижались. Это касается и общего количества Т-лимфоцитарных клеток в крови, определявшихся методом спонтанного розеткообразования с эритроцитами барана.

Метод преодоления утомления и повышения работоспособности с использованием инфракрасной пунктурной рефлексотерапии нами широко апробирован и используется на практике. Причем, для разных производственных, учебных, спортивных, военных коллективов методика должна несколько индивидуализироваться в зависимости от характера производственных нагрузок и специфики неблагоприятных условий труда. В частности, для работы в условиях швейного производства (для снятия физического утомления, развивающегося при однообразном монотонном труде синдрома монотонии с утомлением определенных групп мышц, появлением неврологических, сердечно-сосудистых, метаболических расстройств) мы совместно с М.Т.Сальцевой, И.С.Белинской, М.В.Головановой, Д.А.Роговой успешно использовали инфракрасную пунктуру на следующие "точки воздействия": точки общего действия П.4, Ш.36, П.11, I.7; точки шейно-воротниковой зоны XIII.14, VII.11, П.15, XI.21 и др.; локально-сегментарные точки "канала почек" от 11 до 15 и от 41 до 44; точки, стимулирующие микроциркуляцию IX.6, X.5, XIII.20, IV.6; симптоматические точки. В один сеанс обычно воздействие проводится на 4-5 точек. Эффект наступает с 3 - 5 сеанса и длится в течение 3 - 6 месяцев. Процедуры могут проводиться без отрыва от производства в цехе или профилактории.

ВОЗМОЖНОСТИ КУПИРОВАНИЯ ВОЗРАСТНОГО, СТРЕССОВОГО И ЭКОЛОГИЧЕСКОГО СИНДРОМА ПРИОБРЕТЕННОГО ИММУНОЛОГИЧЕСКОГО ДЕФИЦИТА

Как показали работы Р. В. Петрова и Л. В. Ковальчука, уже к 50 годам у человека содержание Т-лимфоцитов в крови снижается в два раза ниже нормы молодого здорового человека. Это определяет риск преждевременного патологического старения и недугов старости - атеросклероза с инфарктом миокарда, нарушением кровообращения в мозгу и других органах, хронических инфекций, аллергий и аутоаллергии, рака, болезней обмена веществ и др. Большинство специалистов считает, что продолжительность жизни человека вообще коррелирует и определяется состоянием его иммунитета, скоростью развития возрастного иммунодефицита. К сожалению, вследствие стрессорных перегрузок последнего времени и нарастающего экологического неблагополучия: проявления СПИДа (не путать с ВИЧ-инфекцией) стали выявляться сейчас даже в школьных и студенческих коллективах. По нашим данным, полученным несколько лет назад, количество лиц с проявлениями иммунодефицитности и аллергии среди студентов Нижегородского мединститута нарастало от 2 к 6 курсу в среднем от 20 до 60% всех учащихся. Однако за последний год эти показатели катастрофически ухудшаются. В числе экологических вредностей, формирующих поражение иммунитета, помимо социальных стрессов, качественно и количественно неполноценного питания, лекарственной болезни, преступно неграмотно проводимой специфической вакцинопрофилактики, огромное значение имеет интоксикация продуктами сельхозхимии - гербицидами и нитратами, а также радиационные поражения. Так, например, по данным материалов Верховного Совета СССР, около 80% жителей Киева имеют признаки иммунодефицита. Естественно, что решение этой проблемы только путем медикаментозной терапии совершенно невозможно, тем более, что соответствующие лекарства дороги, дефицитны, имеют существенное побочное действие и малый период положительного эффекта по завершении приема препарата. Только методы немедикаментозной терапии, пунктурной рефлексотерапии в первую очередь, могут решить эту огромную медико-социальную задачу, решающую для судьбы человечества.

Разработка метода пунктурной рефлексотерапии стала возможной благодаря работам В.Г.Вогралика, М.В.Вогралика и Г.Г. Расторгуева, изучившим механизмы нейро-гормонально-метаболической и микроциркуляторной дисрегуляции, обуславливающие развитие этого состояния.

Было обнаружено, что существуют механизмы, обеспечивающие прямую внешнюю и внутреннюю регуляцию системы иммунитета. Внешняя регуляция осуществляется через определенные микрзоны покровов тела (биологически активные точки), локализующиеся на груди и внутренней стороне стопы, специфически функционально связанные с центральными

органами иммуногенеза. Развитие микроциркуляторных нарушений, гипоксии, снижение энергетических и пластических процессов в органах иммуногенеза сопровождается аналогичными, реперкуссивно возникающими, изменениями в микроразонах их кожной проекции, что диагностируется нами с помощью тепловидения по вокальному снижению температуры этих микроразонов, на груди - хуа-гай (XIV.20) и тянь-ту (XIV.22) и на внутренней стороне стопы - да ду (IV.2), по данным радиотермометрии повышает температуру тимуса и селезенки вследствие усиления микроциркуляции и метаболических процессов в этих органах. Внутренние механизмы регуляции иммуногенеза реализуются через систему нейрогормонально-метаболической и микроциркуляторной регуляции организма. Они организуются на уровне гипоталамического центра иммуногенеза, открытого Е.А.Корневой, реализуются через стимулируемую гипоталамусом инкрецию гормона роста аденогипофиза и гормоны щитовидной железы, обеспечивающие стимуляцию микроциркуляции, энергетических и пластических процессов в органах иммуногенеза, регуляцию медиаторного обмена и синтез циклических мононуклеофосфатов. Поэтому вторая группа "точек воздействия", используемых в нашей методике для лечения дисрегуляторных (возрастных, стрессорных, экологических) иммунодефицитов, - это аурикулярные точки "гипоталамус" и "щитовидная железа", корпоральные точки цзу сан ли (III.36), ней гуань (IX.6), вай гуань (X.5), обеспечивающие нормализацию вегетативного тонуса и стимуляцию микроциркуляции во всех тканях, в том числе и в органах иммуногенеза (см. рис. 2, 3).

В итоге лечения (6 - 10 сеансов инфракрасной пунктуры) у 80% больных отмечается полная и существенная нормализация показателей иммунитета: повышение количества Т-лимфоцитов в крови, их функциональной активности (по данным реакции ПУМ). Это коррелирует с открытыми нами механизмами саногенеза: повышением микроциркуляции, напряжением кислорода в тканях, повышением глубинной температуры тела, повышением содержания в крови тиреоидных гормонов, снижением уровня в крови холестерина и пр. (См. рис. 4). Исследования, выполненные с использованием моноклональных антител, позволили оценить динамику содержания в крови Т-хелперов и Т-супрессоров, отношение которых составляет иммунорегуляторный индекс и определяет состояние иммунной реактивности организма. Оказалось, что проводимое лечение ведет к нормализации этого индекса, снижая его у больных аллергическими и повышая у больных хроническими инфекционными болезнями, раком, лучевой болезнью.

Метод рекомендован МЗ РСФСР для широкого внедрения в практику здравоохранения. Нами он использован при лечении нескольких тысяч больных в стационаре и в ходе диспансеризации больших производственных коллективов. Так, при динамическом наблюдении в ходе диспансеризации более 500 сотрудников одного из институтов, работа в котором сопряжена с СВЧ-облучением, нами с Г.Г.Расторгуевым удалось снизить заболеваемость инфекциями дыхательных путей (в расчете на среднее число больничных дней на 100 сотрудников в год) более, чем в два раза. В нашей с Ю.А.Ткаченко работе по использованию этого метода иммуностимуляции в комплексном лечении больных хроническим лимфолейкозом было получено существенное снижение инфекционных осложнений, купирование аутоиммунных осложнений со стороны системы красной крови и тромбоцитов с улучшением клинического состояния больных и прогноза болезни. Есть все основания применить метод для иммуностимуляции в комплексном лечении

ВИЧ-инфекции. Имеется положительный опыт по иммунореабилитации онкологических больных по завершении успешного хирургического лечения. У пациентов, получивших большую дозу рентгеновского или радиоизотопного облучения (например, в условиях радиологического онкодиспансера), иммуностимуляция методом инфракрасной пунктуры позволяет улучшить показатели иммунитета и общее клиническое состояние больного.

ВОЗМОЖНОСТИ ИНФРАКРАСНОЙ ПУНКТУРЫ ПРИ АТОНИЧЕСКИХ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ БОЛЕЗНЯХ

Пунктурная рефлексотерапия, в том числе инфракрасная пунктура, являются одним из основных методов лечения аллергических и аутоаллергических болезней. Без них в настоящее время работа врача-аллерголога, особенно детского, фактически невозможна. Не касаясь всей проблемы аллергий, остановимся лишь на перспективах этого лечебного метода при атонических

болезнях. Известно, что атопиками является примерно 40 - 50% всего населения. В условиях современного экологического неблагополучия практически у всех лиц развивается та или иная форма аллергической патологии, особенно часто - аллергические заболевания дыхательных путей. Медикаментозная терапия их сугубо симптоматическая и часто малоэффективна. Специфическая десенсибилизация технически трудна, длительна, может давать осложнения. В то же время уже однократное воздействие в течение 3 мин. на точку ле цюе (I.7) может полностью снять охриплость голоса. Несколько сеансов такого воздействия, особенно в сочетании со стимуляцией точек канала желудка (III.4,5,6) и толстой кишки (II.20), расположенных в области крыльев носа, позволяют купировать симптомы аллергического насморка или предупредить их появление у больного сенной лихорадкой при проведении превентивного лечения.

ВОЗМОЖНОСТИ ИНФРАКРАСНОЙ ПУНКТУРЫ В ПРОФИЛАКТИКЕ И ЛЕЧЕНИИ АТЕРОСКЛЕРОЗА И ЕГО ОСЛОЖНЕНИЙ

Основная причина смерти человека - болезни сердечно-сосудистой системы, и среди них ведущее место занимает атеросклероз, шанс заболеть которым, по И.В.Давыдовскому, равен неизбежности. Основным фактором риска развития атеросклероза является гиперхолестеринемия с накоплением в крови атерогенных фракций липидов. Преодоление этого фактора медикаментозными средствами потерпело крах. Е.И.Чазов предлагает у больных атеросклерозом для купирования гиперхолестеринемии проведение плазмофереза, что, конечно, крайне травматично и технически сложно и дорогостояще.

Проведенные В.Г.Вограликом с сотрудниками клинико-физиологические исследования позволили открыть ранее неизвестные механизмы развития гиперхолестеринемии при атеросклерозе. Оказалось, что она связана со снижением микроциркуляции, развитием гипоксии в тканях, снижением интенсивности в тканях окислительных процессов. Это позволило разработать принципиально новый метод преодоления гиперхолестеринемии методом пунктурной рефлексотерапии, который был рекомендован МЗ РСФСР для широкого внедрения в практику здравоохранения. Воздействие производится на аурикулярную точку "гипоталамус" (т.к. в основе атеросклеротического процесса лежит дисрегуляция на гипоталамическом уровне), корпоральные точки ней гуань (IX.6), цзу сан ли (III.36), гунь-сунь (IV.4) - для стимуляции микроциркуляции и кислородообеспечения тканей, нормализации вегетативной регуляции и процесса пищеварения; эту же цель - нормализацию пищеварения и стимуляцию моторной функции толстого кишечника - преследует дополнительное воздействие на точку бу жун (III.19). При наличии гипертонии больному дополнительно производится воздействие на точку вай гуань (X.5), при заинтересованности почек - чжао хай (VIII.6), при симптомах сосудистого поражения головного мозга - точки заднего срединного канала - XIII.15, 20 и желчного пузыря - XI.21. У 80% пациентов после первого курса лечения наступала нормализация содержания холестерина и триглицеридов крови, на 30% снижалось ранее повышенное содержание бета-липопротеидов, увеличивалось количество альфа-холестерина. Одновременно возрастало содержание в крови трийодтиронина, соматотропина, повышался капиллярный кровоток, напряжение свободного кислорода в тканях. Если положительные гормональные и микроциркуляторные изменения почему-либо не происходили, положительная динамика липидного обмена отсутствовала. Отмечается как субъективное (прекращение головных болей, уменьшение или исчезновение приступов стенокардии, болей в ногах при ходьбе, шума в ушах и пр.), так и объективное (по данным велоэргометрических, реоэнцефалографических, реографических исследований, результатам изотопной ренографии и пр.) улучшение состояния больных. После выписки из больницы положительные сдвиги, первые недели продолжают нарастать, положительное последствие длится в течение 3 - 6 месяцев по завершении курса терапии. У большинства пациентов отмечается также положительный сдвиг со стороны свертывающей и противосвертывающей системы крови.

ПЕРСПЕКТИВЫ ПРИМЕНЕНИЯ АИКП-01 ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

В. Г. Вограликом, Г. П. Руновым и А. А. Руновой разработан способ лечения сахарного диабета методом иглорефлексотерапии. При этом удастся как стимулировать инкрецию инсулина

поджелудочной железы (особенно при 2-й форме сахарного диабета), так и провести профилактику и терапию диабетических ангиопатий, от которых, в основном, и погибают эти больные. Однако после выписки в домашних условиях осуществлять иглорефлексотерапию таким больным невозможно, приходится вновь переходить на применявшиеся ими ранее лекарственные препараты. Использование АИКП-01 для пролонгирования в домашних условиях достигнутого в клинике лечебного эффекта в корне меняет весь план лечения этих больных, прогноз их здоровья и жизни. Основными "точками воздействия" при лечении сахарного диабета являются цзу сан ли (III.36) и гунь сунь (IV.4). В зависимости от характера ангиопатий, наличия диабетического полиневрита и других осложнений болезни могут дополнительно использоваться и другие точки.

Перечисленными примерами не исчерпываются, а только демонстрируются большие возможности и перспективы применения рекомендованного МЗ РСФСР для внедрения в практику здравоохранения и серийно производимого прибора для проведения инфракрасной пунктурной рефлексотерапии - АИКП-01 или "Инфра-цзю". Он делает пунктурную рефлексотерапию доступной для самого широкого и массового использования в медицине, что должно наконец решить проблему кризиса лекарственной терапии (более и более увеличивающийся риск лекарственной болезни, дефицитность и дороговизна лекарств и т. д.).